



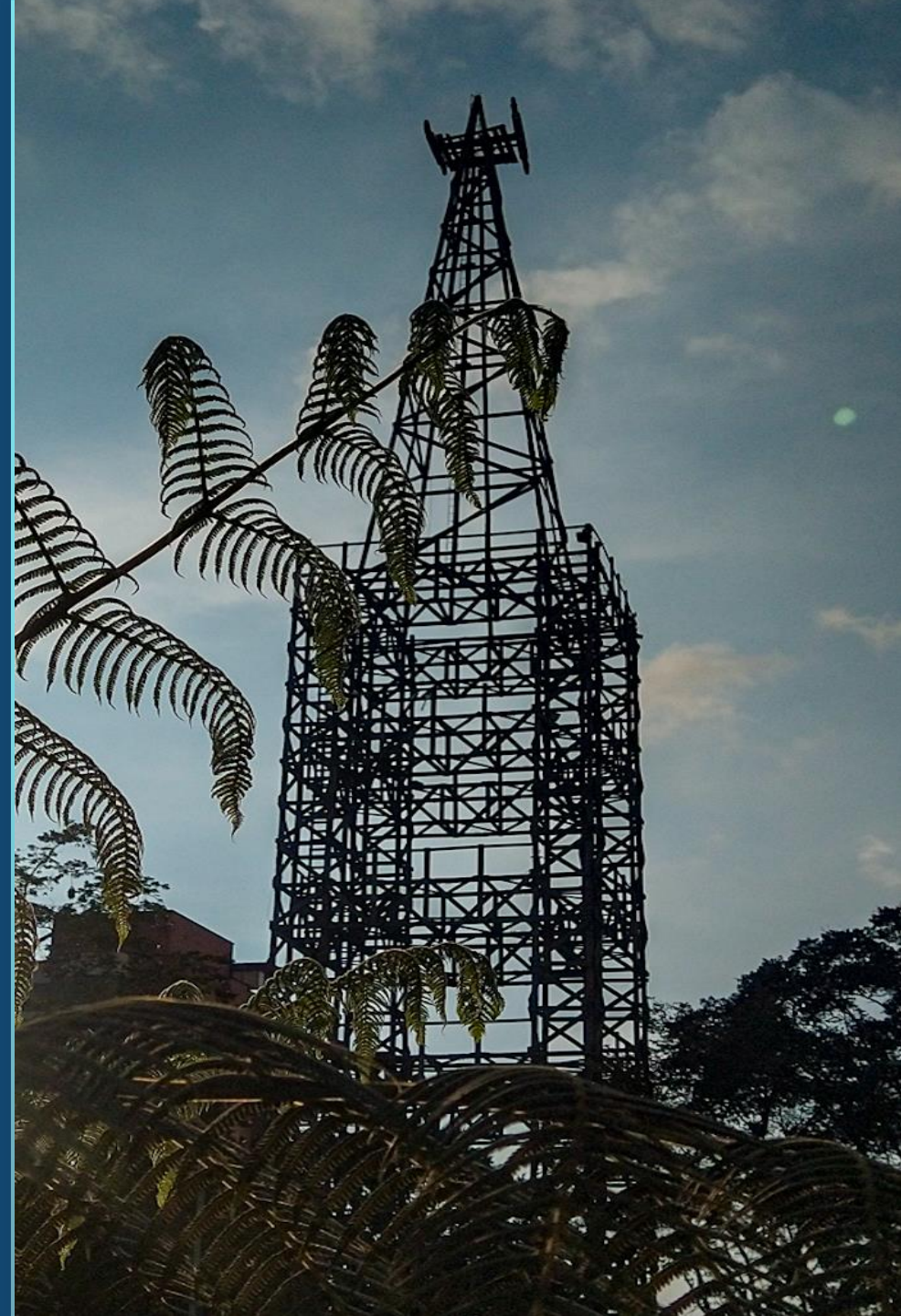
**ALCALDÍA  
DE MANIZALES**

# **PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PAP**



Programa de  
**Salud Mental y  
Convivencia Social**

**PRIMEROS  
RESPONDIENTES –  
PRIMEROS  
AUXILIOS  
PSICOLÓGICOS**



# “Ejercicio Grupal de Presentación”

## ¡QUIEN SOY YO!



**¿Sus sueños de niñez, son los que se han realizado hasta a hora?**

**¿Qué superpoder le gustaría tener? y ¿por que?**

**¿Si fuera un animal, cuál sería? y ¿por que?**

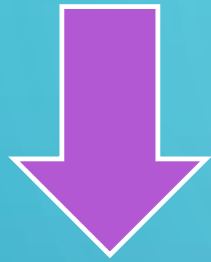
**¿Preferiría viajar al futuro o al pasado? y ¿qué haría allí?**

**¿Qué le gustaría cambiar de su infancia y adolescencia?**

**Si pudiera ir a comer con un personaje famoso o de la historia, ¿con quién iría? y ¿por que?**

**¿Cuál es la mayor locura que ha cometido en su vida?**

# OBJETIVO



**Brindar herramientas para orientar y manejar una crisis por medio de los primeros auxilios psicológicos.**



## ¿QUÉ SON?

Son las acciones realizadas por un personal voluntario destinadas a restituir a la brevedad la respuesta emocional y cognitiva de una persona en crisis.

## ¿QUIÉN LOS OFRECE?

Cualquier persona con entrenamiento mínimo en el manejo de situaciones de crisis.

## ¿CUÁL ES SU DURACIÓN?

Pueden durar desde unos pocos minutos hasta unas cuantas horas, dependiendo de la gravedad del evento crítico.

## ¿PRETENDEN PRIMORDIALMENTE?

1. Proporcionar Apoyo (atención humana)
2. Reducir riesgo o peligro de muerte (suicidio)
3. Enlazar a la persona en crisis con recursos de ayuda (Remisión)

# ACTITUD DEL ASISTENTE

- Respeto por el otro, por sus emociones y reacciones!!
- Acepte el derecho de toda persona a tener sus propios sentimientos.
- No culpe o ridiculice a una persona por sentirse como lo hace, su tarea es ayudarlo a superar su sentimiento, no decirle como debe sentirse.
- Evite dar consejos
- No se ponga como ejemplo
- No enfatice excesivamente en aspectos positivos o negativos SEA REALISTA, no niegue la situación.
- No usar actitud de critica

# CUADRO DE DIFERENCIAS

	<b>Intervención en primera instancia: PAP</b>	<b>Intervención en segunda Instancia: Atención terapeutica</b>
Tiempo	De minutos a horas	De semanas a meses
Quien asiste	Policia, medicos, enfermeras, clero, abogados, trabajadores sociales, maestros, psicologos	Psicoterapeutas, psicologos, psiquiatras, trabajos sociales con previo entrenamiento.
lugar	Ambientes comunitarios, hospital, iglesia, escucela, urgencias, lugares de trabajo	Ambientes para terapia
Metas	Reestablecer el enfrentamiento inmediato, reducir mortalidad, enlace con recursos de ayuda, estabilización de la crisis.	Resolución de la crisis, traslaborar el incidente integrandolo a la trama de la vida. Establecer disposición para encarar el futuro
Procedimiento	Cinco componentes de los primeos auxilios psicologicos	Intervención terapeutica

# COMPONENTE DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

1. Realizar contacto psicológico
2. Análisis de las dimensiones del problema
3. Exploración de posibles soluciones
4. Asistencia para realizar acción concreta
5. Seguimiento para verificar el progreso



**1. OBSERVE :** Valore la zona riesgo, garantice un lugar seguro y observe la expresión física y gestual.

**3. CONECTE:** Reconozca la red de apoyo de esta persona, active la ruta comunitaria e institucional y las líneas de atención en Salud Mental.

**2. ESCUCHE:** Recuerde escuchar las necesidades que tiene la persona, no escuche para responder.

# ¿QUÉ ES UNA CRISIS?

Suceso inesperable, impactante o destructivo, que daña la calidad de vida de las personas afectadas.

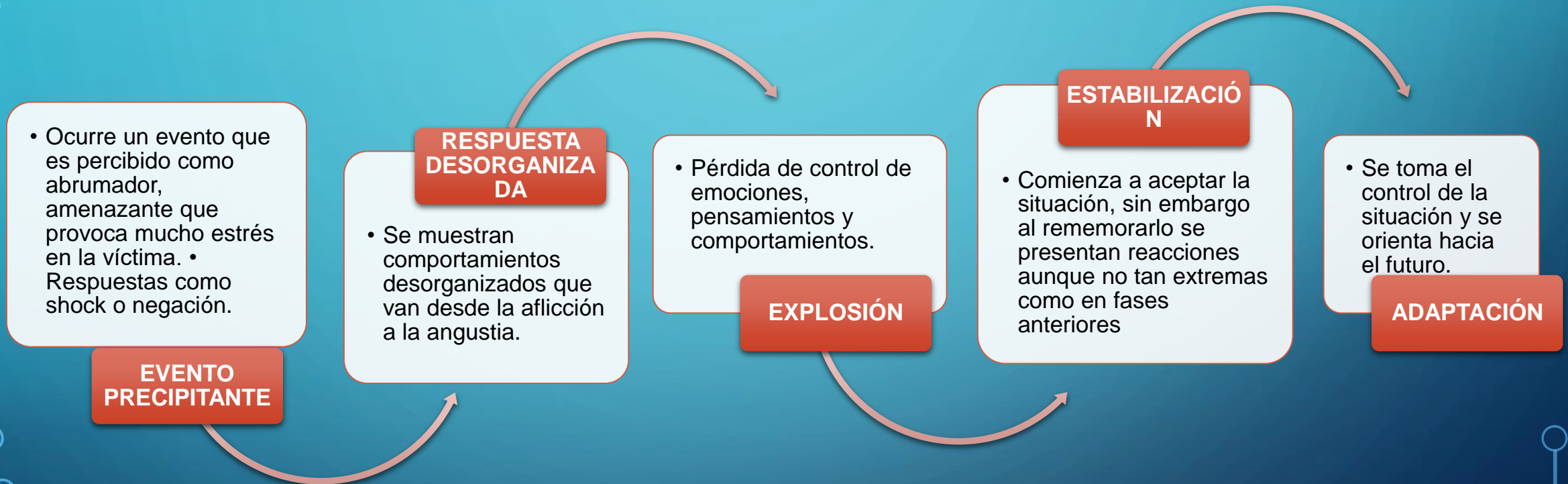
Se caracteriza por la incapacidad para enfrentar una situación, hay pérdida del equilibrio emocional, de la forma acostumbrada de sentir y expresar lo que se siente.

## ¿POR QUÉ OCURREN LAS CRISIS?

Las crisis son respuestas normales del organismo ante el impacto avasallante de un evento precipitante.

Las crisis son el modo de metabolismo natural que tienen los seres humanos.

# FASES DE LA CRISIS



# ALTERACIONES PSICOLÓGICAS

- Preocupación excesiva.
- Falta de concentración.
- Falta de control.
- Desorientación.
- Olvidos frecuentes.
- Consumo de fármacos.
- Bloqueos mentales.
- Hipersensibilidad a las críticas.
- Incapacidad de decisión.
- Trastornos del sueño.
- Adicción a drogas



# SÍNTOMAS MÁS HABITUALES EN UNA CRISIS

1. Angustia
2. Miedo
3. Rabia
4. Dificultad para pensar
5. Depresión, llanto fácil
6. Impulsividad
7. Pensamiento de “túnel”
8. Dificultad para tomar decisiones
9. Ideas o acciones autodestructivas

# Dinámica: Apoyándome en otros ojos

## Roles

- Un ciego.
- Un guía.

## Objetivo

- Trabajar la confianza

## Reglas

- Se deberá atravesar dos veces el camino.
- En el segundo recorrido se deben cambiar los roles para que el ciego ahora haga de guía.



**ACTITUDES BASICAS  
ESPERADAS EN LA  
RELACION DE AYUDA  
EN LOS PRIMEROS  
AUXILIOS  
PSICOLOGICOS**



# FRASES IMPORTANTES QUE EVOCAN UNA FORMA SANA DE AYUDAR A OTROS



Debemos ayudar a que el otro se ayude a sí mismo.

El que ayuda no se hace cargo del otro sino de sí mismo.

Sensibilizarse pero no identificarse.

# ACTITUDES BÁSICAS ESPERADAS EN LA RELACIÓN DE AYUDA

Son las actitudes que se espera, desarrolle cualquiera que preste ayuda a otros en un contexto relacional, éstas tres condiciones son llamadas actitudes de base:

## Empatía

Centrada en la persona sufriente. Es la capacidad de entrar en el mundo de la persona en crisis y de comprender con exactitud sus vivencias como si “uno pudiera ponerse en los zapatos del otro”. Esta comprensión empática facilita la concientización, favorece el acompañamiento terapéutico y promueve el desarrollo personal.

## Aceptación positiva incondicional

La aceptación y consideración incondicionalmente positiva de la persona en búsqueda de ayuda. Se acepta sin condición alguna la manera en que ella está dispuesta a revelarse y demostrarse en la relación frente al terapeuta.

## Autenticidad o Congruencia

Permite a menudo un diálogo sincero y constructivo directo entre el ayudante y el ayudador.

# ELEMENTOS DE LA RELACIÓN DE AYUDA

Una relación de ayuda se puede estructurar en función de 2 elementos principales: la disposición del facilitador y el uso que hace del poder.



Disposición del facilitador

Según la disposición del facilitador, la relación de ayuda se puede centrar en el problema o en la persona.

Centrada en el problema: El facilitador se identifica con el problema o con la situación, sin tener en cuenta las emociones de la persona.

Centrada en la persona: Se centra en la persona y en la manera como ésta vive el problema. El facilitador parte de la base que la persona tiene la necesidad de sentirse comprendida, tranquilizada y acogida.

# ELEMENTOS DE LA RELACIÓN DE AYUDA

Según el uso del poder

Según el uso que el facilitador haga del poder, la relación de ayuda puede ser directiva o facilitadora.

**Directiva:** Cuando el facilitador recurre a la autoridad y le dice explícitamente qué debe hacer y cómo tiene que solucionar el problema.

- Lleva a la persona a una nueva dirección.
- Induce los sentimientos y pensamientos.
- Tiende a dar soluciones inmediatas desde la persuasión, el juicio y la manipulación.

**Facilitadora:** en el momento en que el facilitador acompaña a la persona en la búsqueda de soluciones y recursos personales, para hacer uso de ellos de manera consciente y creativa.

- Busca que la persona use sus propios recursos.
- Practica la escucha activa.
- Propone y sugiere.

# Tarjetas reflexivas

**“Ejercicio Grupal de Reflexión”**



# LA ESCUCHA ACTIVA

“ Nos han sido dadas dos orejas, pero solo una boca, para que podamos oír mas y hablar menos”  
(Zenón de Elea)

B  
D A C  
E

Se ubica A en el centro y los demás alrededor de A formando un círculo. A deberá escuchar activamente, mientras que:



- ✓ B le cuenta una historia.
- ✓ C le está deletreando palabras.
- ✓ E le está preguntando pequeñas sumas o restas.
- ✓ D le está preguntando por capitales de países o departamentos.

# LA ESCUCHA

## ESCUCHAR

Atención : Seleccionar y Centrar

Voluntad : Querer comprender

## VER

Mirar : Observar el lenguaje no verbal

Usar la mirada : Calcular el tiempo

## CALLAR

Hacer silencio intrapsíquico

Hacer vacío : Acoger el mensaje global

Atención a los significados



# COMO SE ESCUCHA ACTIVAMENTE

- Con toda la persona
- Con la mirada
- Con monosílabos
- Sin interrumpir
- Haciendo silencio.



Pangrazzi dice:

“La verdadera escucha florece cuando el ayudante sospecha y respeta la agenda del ayudado, le deja ser protagonista del encuentro y sabe entrar en su mundo y mirar las cosas desde su perspectiva.”

# POR QUE LA ESCUCHA AYUDA Y SANA

El que escucha con el corazón se convierte en instrumento de curación, porque da espacio a los otros para abrirse con creciente confianza y libertad y les permite sentirse comprendidos y afirmados.

Permitir a una persona en crisis retomar momentáneamente trozos de su arqueología vital, verbalizar un problema, un conflicto, es ya dar un paso en la aclaración de la propia sensación de acogida y hospitalidad.

# OBSTACULOS PARA LA ESCUCHA

1. La ansiedad - “cómo soy recibido”.

La superficialidad - no se personaliza.

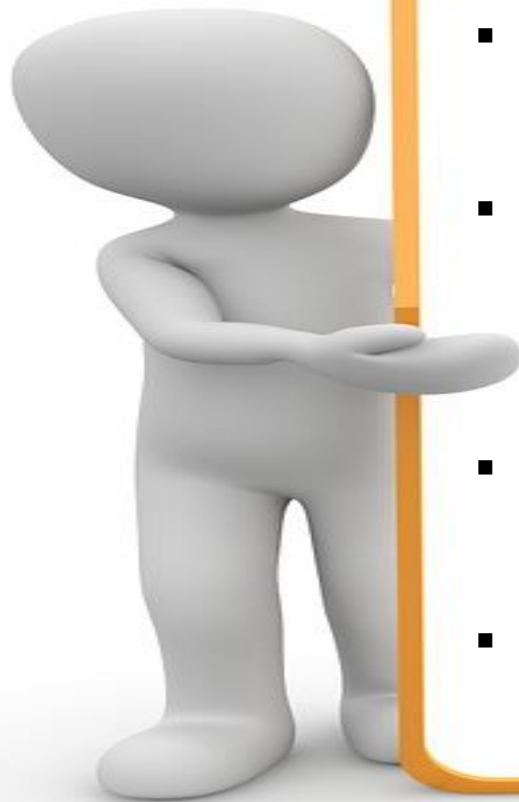
La tendencia a juzgar - imponerse.

La impaciencia - impulsividad.

La pasividad - intervención activa - no saber confrontar.

La tendencia a predicar - sermones.

# ACEPTACIÓN INCONDICIONAL



- Confianza en el ayudado. Visión positiva.
- Ausencia de juicio moralizante: no significa estar de acuerdo con el ayudado.
- Acogida del mundo de los sentimientos
- Cordialidad o calor humano

# EMPATIA

**“Capacidad para ponerse en el lugar de otra persona y desde esa posición captar sus sentimientos. para comprenderla mejor y responder de forma solidaria, de acuerdo con las circunstancias”.**

Video: El manejo emocional del medico durante la consulta

The background is a teal-to-blue gradient. In the corners, there are white line-art graphics resembling circuit boards or neural networks, with lines connecting to small circles.

# **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

# EL PAIS DE LAS CUCHARAS LARGAS

Para ir a visitar el país de las cucharas largas, solo habían dos puertas una blanca y otra negra, un hombre que andaba por ahí decidió entrar primero por la puerta negra.

Desde los primeros pasos empezó a escuchar quejidos, por un momento las exclamaciones de dolor y sufrimiento lo hicieron dudar, pero siguió adelante llegó a la puerta la abrió y entro. Sentados alrededor de una mesa enorme habían cientos de personas, en el centro de la mesa estaban los manjares mas esquicitos que cualquiera pudiera poder imaginar, y aun que todos tenían una cuchara con la cual podían alcanzar el plato central, se estaban muriendo de hambre.

El motivo era que las cucharas tenían el doble de largo de sus brazos y estaban fijadas a sus manos de este modo podían servirse pero nadie podía llevarse el alimento a la boca, la situación era tan desesperante y los gritos tan desgarradores que el hombre salió huyendo del salón, pensó entonces acercarse a la puerta blanca allí no se escuchaban lamentos ni quejidos al llegar a la puerta la empujo y entro, cientos de personas estaban también sentadas en una mesa igual a la de la habitación negra, también en el centro habían manjares esquicitos, también cada persona tenía una larga cuchara fijada en su mano.

Pero nadie se quejaba ni lamentaba, nadie estaba muriendo de hambre ya que todos, todos se daban de comer unos a otros.



# CONCEPTO DE AFRONTAMIENTO

El afrontamiento se refiere a los esfuerzos cognitivos y conductuales que tenemos nosotros, para hacer frente a esas demandas externas e internas y que a veces se desbordan y que no sabemos como ayudarnos.

## ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO NEGATIVAS

- Evitación “aquí no ha pasado nada “
- La rumiación “le doy vueltas a la situación pero no actué para solucionarla”
- La superstición “explicaciones fantasiosas a los hechos“

# HERRAMIENTAS TRANSFORMACIONALES DE AFRONTAMIENTO

Transformación del entendimiento  
“actuamos como entendemos la vida”

Transformación personal  
“Si quiero que mi vida cambie, debo cambiar mi emoción frente a la vida”

Transformación de las relaciones  
“Cambio yo, cambian mis relaciones, cambia el mundo”

# Estilos Personales de Afrontamiento

## Tienen que ver con:

- Crianza
- Valores
- Actitudes
- Límites
- Hábitos
- Emociones
- Cogniciones
- Creencias

Afrontamiento  
Enfocado al  
Problema

Actitud  
positiva

Humor

Motivación

Entusiasmo

## Funciones de las Estrategias

Hacer uso de voluntad para modificar o solucionar el problema “abanico de posibilidades”

Des-identificarse de la situación problemática “tomar distancia”

Autorregulación emocional

# ACCIONES PARA LA AUTOREGULACION EMOCIONAL



# COMPONENTE 1.

## REALIZACIÓN DE CONTACTO PSICOLÓGICO

Sintonización con los sentimientos de la persona en crisis, estableciendo un clima mínimo de confianza que favorezca la conversación, comprendiendo la visión del paciente respecto a la situación.

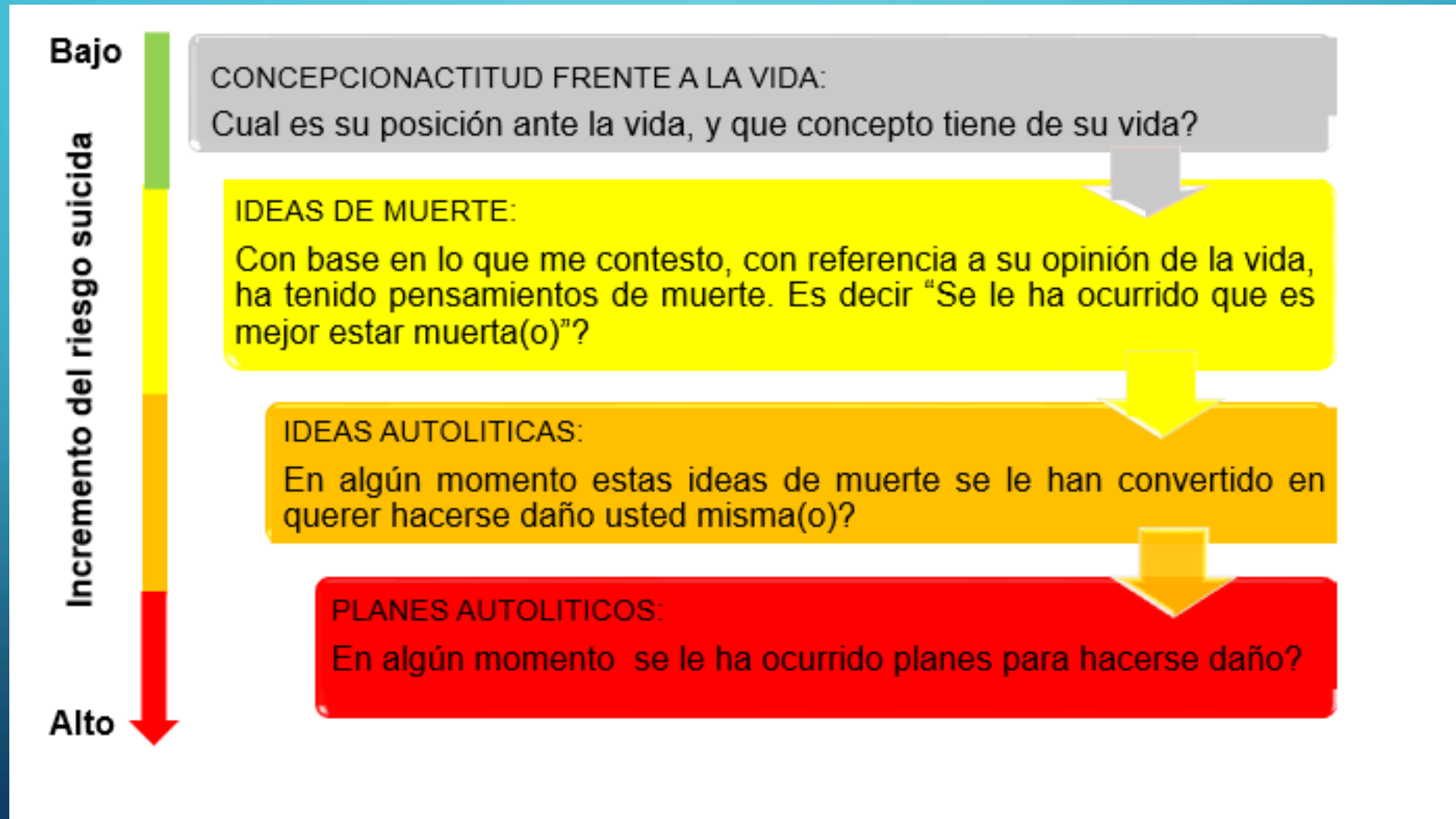
El asistente debe generar empatía, escuchar y no juzgar, debe responder de una manera tranquila y controlada, resistir la tendencia a quedar atrapado por la ansiedad y el enojo.

Buscando hacerle sentir a la persona que esta siendo escuchada, aceptada, entendida y apoyada, conllevando reconocer y legitimar los sentimientos y a partir de eso reducir la intensidad emocional.

Permitiendo identificar la reacción de la persona en crisis ante el acontecimiento:

- Como se comunica
- Como visualiza la situación
- Como expresa hechos y sentimientos

# Evaluación y caracterización de la ideación suicida



## COMPONENTE 2. ANALISIS DE LAS DIMENSIONES DEL PROBLEMA

Evaluación del problema, indagar enfocados en tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato.

Determinar el Perfil de funcionamiento **CASIC** de la persona . El principal objetivo aquí es determinar (evaluar) el impacto del incidente precipitante en las cinco áreas del funcionamiento **CASIC**: El como considera el paciente la situación, y las decisiones inmanentes, se deberá poner particular atención al riesgo de mortalidad.

<b>C</b>	<b>comportamiento</b>	<b>Híper–hipo actividad, hábitos de: dieta, bebida, sueño, uso de drogas, actos suicidas, homicidas y agresión.</b>
<b>A</b>	afecto	Se expresan o no las emociones, afecto plano.
<b>S</b>	somático	Respuesta somática, dolores localizados, agitación
<b>I</b>	interpersonal	Relaciones interpersonales (red de apoyo)
<b>C</b>	cognoscitivo	Sueños, representaciones, imágenes, pensamientos, creencias religiosas, autoimagen.

# SEÑALES DE ALARMA

- Amenazas directas de hacerse daño o quitarse la vida

- Descuidar la apariencia o higiene
- Hacer cosas arriesgadas o autodestructivas

- Regalar pertenencias significativas

- Estar enfocado en la muerte, ya sea por medio de conversaciones, escritos, dibujos o publicaciones en línea acerca de la muerte o el suicidio; escuchar música o visitar sitios web relacionados con la muerte

- Cambios de personalidad o de humor, incluso ponerse feliz o tranquilo repentinamente después de estar triste

- Atender asuntos del final de la vida, como crear un testamento o poner en orden el seguro de vida

- Tener un plan para un intento de suicidio; usualmente, mientras más detallado sea el plan, mayor es el riesgo

- Comportamientos y estados de ánimo asociados con la depresión, como los descritos

- Despedirse de amigos y seres queridos

# ANALISIS DE LAS DIMENSIONES DEL PROBLEMA

Ubicarse en el pasado inmediato, presente y futuro inmediato permiten dar un orden jerárquico a las necesidades de la persona en crisis.

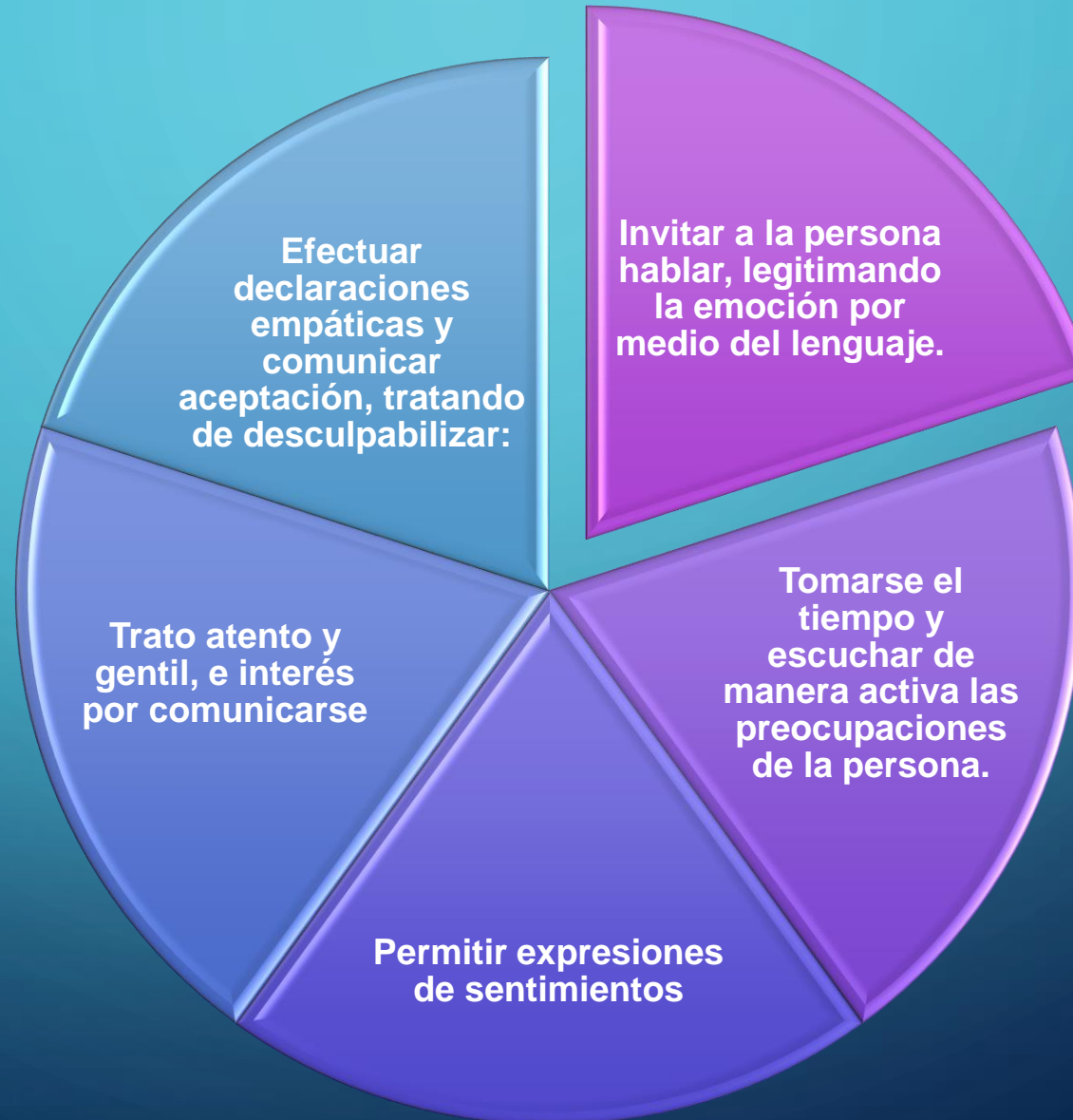
## 1. Conflictos que necesitan manejarse de manera inmediata:

Necesidades inmediatas: hallar un lugar para pasar la noche, comida, abrigo, atención médica.

## 2. Conflictos a realizar en horas o días siguientes:

Necesidades posteriores: decisiones inminentes, para esta noche, fin de semana, los próximos días, (Hallar un lugar para pasar la noche, asistencia legal, protección, consejería matrimonial, terapia individual, rehabilitación vocacional y otras semejantes)

# ¡QUE HACER Y NO HACER!

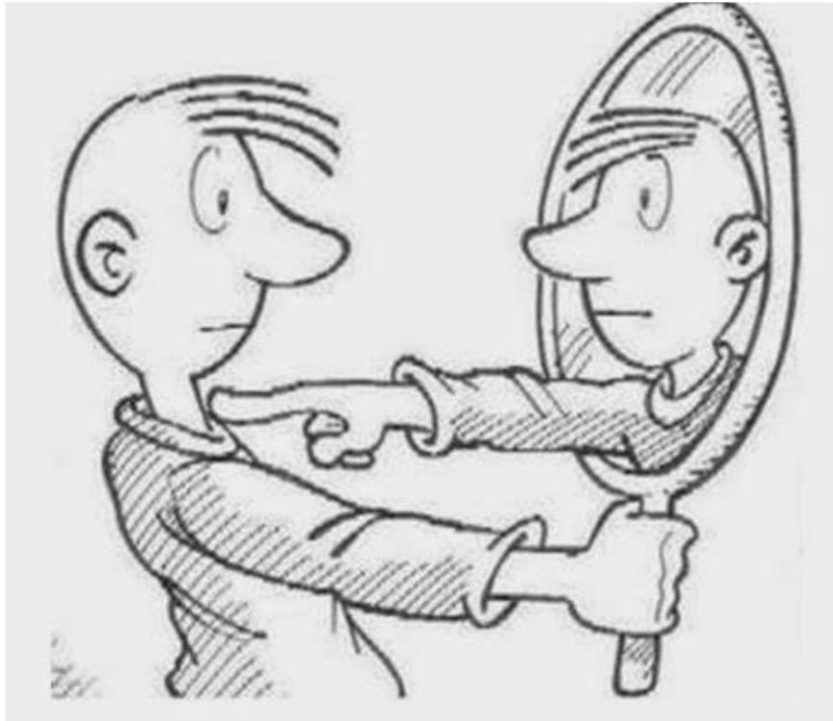


# ¿QUE HACER?

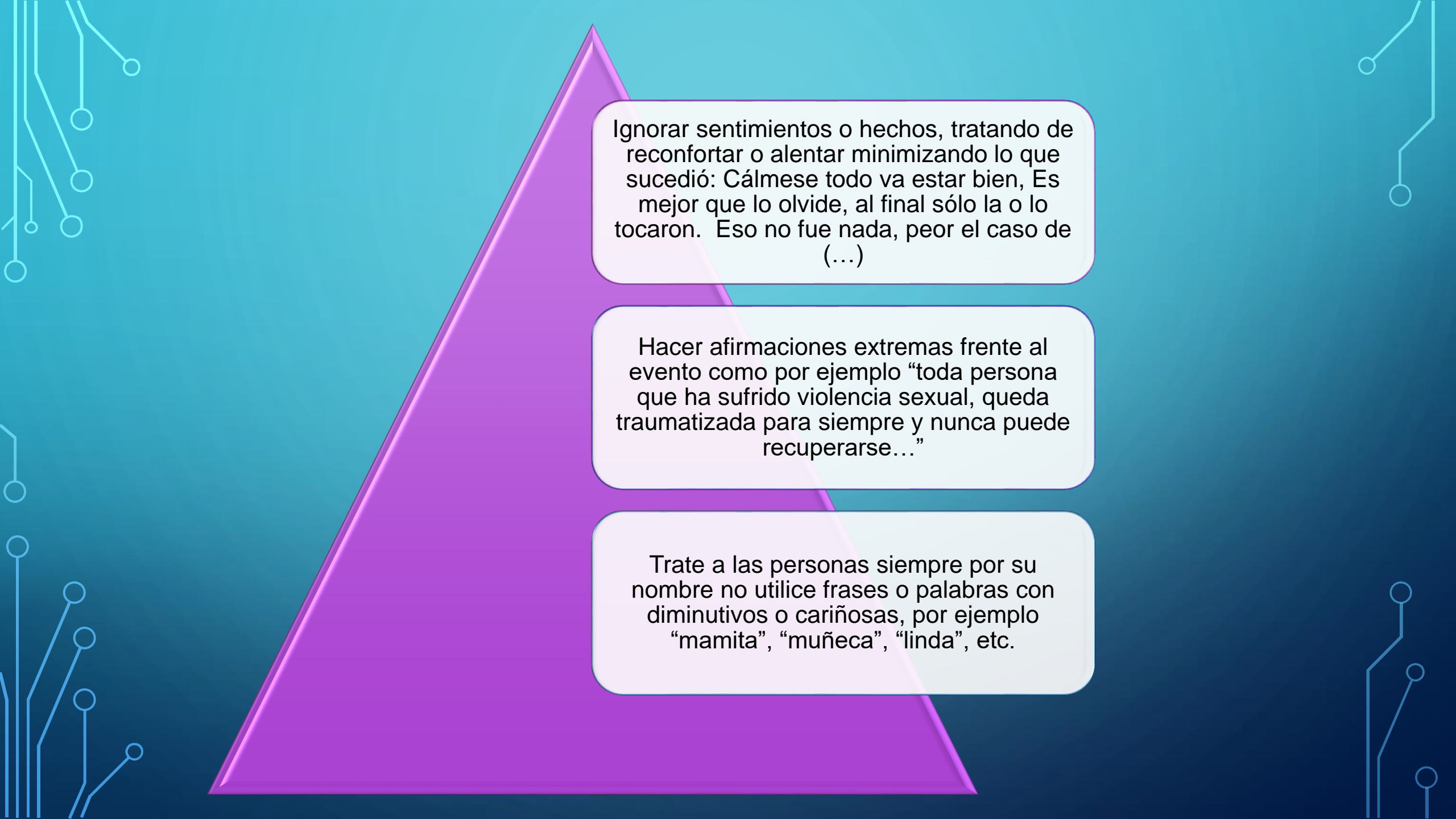
- ❑ Permitir conservar la autonomía de la persona sobre los distintos tópicos de la atención, realizando asesoría para el consentimiento informado sobre todos los procedimientos, intervenciones y terapias a realizarse.
- ❑ Se puede tocar y abrazar para dar “**control calmante**” a una situación intensa, si el caso lo amerite y la persona lo permita. No se recomienda el contacto físico en víctimas de violencia sexual.
- ❑ Disminuya dentro del espacio de atención la mayor cantidad de elementos simbólicos de poder (No interponga un escritorio entre usted y la persona).



# ¿QUE NO HACER?



- ❑ Contar tu propia historia
- ❑ Juzgar, regañar o tomar partido, haciendo preguntas que sugieran responsabilidad del hecho:
  - Y que hacía a esa hora sola-o.
  - Usted permitió que le hicieran eso. Pudo haberse defendido.
  - Con esa forma de vestir, como no iba a provocar esa situación.
  - Porque no averiguó quien era el acompañante.
  - Porque no gritó o llamó a alguien en su ayuda.
  - Por ser tan irresponsable es que le paso lo que le paso.



Ignorar sentimientos o hechos, tratando de reconfortar o alentar minimizando lo que sucedió: Cállese todo va estar bien, Es mejor que lo olvide, al final sólo la o lo tocaron. Eso no fue nada, peor el caso de (...)

Hacer afirmaciones extremas frente al evento como por ejemplo “toda persona que ha sufrido violencia sexual, queda traumatizada para siempre y nunca puede recuperarse...”

Trate a las personas siempre por su nombre no utilice frases o palabras con diminutivos o cariñosas, por ejemplo “mamita”, “muñeca”, “linda”, etc.

# ¿QUE HACER?

Plantear preguntas abiertas

Pedir a la persona que sea concreta cuando se indague sobre su pasado inmediato, su presente y su futuro inmediato

Evaluar mortalidad

Ordenar jerárquicamente las necesidades inmediatas y las necesidades posteriores.

Garantice la confidencialidad a la persona.

# ACEPTACIÓN INCONDICIONAL

- ❑ Dependier de preguntas cerradas: si o no
- ❑ Someter a la persona a preguntas constantes y/o insistentes sobre los hechos sin tener claro el objetivo ni la competencia:
  - ¿Cuántas veces sucedió?
  - ¿Qué le decía?
  - ¿Qué le hacía?
  - Usted donde estaba
  - ¿Como se salvo?
  - ¿Con que la amenazo?
  - Entre otros detalles que no aportan a la intervención y si reviven de forma reiterada la situación
- ❑ Permitir abstracciones continuas y dar razón del problema
- ❑ No prestarle atención a las señales de peligro de autoagresión y/o heteroagresion.

# COMPONENTE 3. EXPLORACION DE POSIBLES SOLUCIONES

En este punto se identifican una o mas soluciones alternativas para las necesidades inmediatas y posteriores identificadas de manera previa.

Preguntar que es lo que la persona ha intentado hasta a hora.

La intención del asistente es llevar a la persona a generar alternativas, de lo que puede o podría hacer ahora, indagando por:

- Preguntar que es lo que el paciente ha intentado hasta ahora
- Examinar que es lo que el paciente puede / podría hacer ahora
- Proponer nuevas alternativas:
- Un nuevo comportamiento del paciente
- Asistencia externa (un tercero)

Se deben tener en cuenta los pro y los contra de cada acción.

# ¿QUE HACER?

Establecer prioridades

Hacer preguntas acerca de como ha tratado problemas previos

Alentar la lluvia de ideas para generar otras soluciones al problema.

Hacer espacio para las opciones no intentadas y desechadas prematuramente y guiar al paciente a considerarlas por completo.

Buscar soluciones en una tercera persona

Analizar los obstáculos para la ejecución de un plan en particular.

Facilite a la persona el reconocimiento de los impactos, daños y recursos permitiendo a si que recupere el control sobre su vida.

# ¿QUE HACER?

Eduque sobre los derechos de las víctimas incluyendo los derechos que aplican a la Justicia, Salud, Educación, Protección, para la víctima y su familia, permitiendo fortalecer el sentido de autocontrol de la persona y de control de la situación; reduce sentimientos de minusvalía y de vulnerabilidad.

Informe y asesore a la persona sobre las precauciones relacionadas con su salud física y emocional. Permitiendo que el paciente acceda a la atención de urgencias.

Preguntar al la sobreviviente sobre su red de soporte social e identificar quienes pueden ejercer un rol de protección y compañía en el proceso de atención institucional e interinstitucional.

# ¿QUE NO HACER?

Permitir la visión  
de pasar por un  
túnel.

Permitir una  
mezcolanza de  
necesidades o  
temas.



Dejar obstáculos  
sin examinar

# COMPONENTE 4. ASISTENCIA PARA REALIZAR ACCION CONCRETA

BUSCA: Ayudar a ejecutar la acción concreta apoyado en las soluciones inmediatas.

En este punto se puede tener una actitud facilitadora o directiva según el caso y la situación de la persona en crisis.

## ACTITUD DIRECTIVA

Cuando la situación tiene alta letalidad para la persona, existe un peligro para el asistente y/o la persona en crisis.

La persona es incapaz de cuidar de si misma (Bajo el efecto de alguna sustancia)

Se actúa de acuerdo a las leyes existentes (Informar a las autoridades pertinentes)

## ACTITUD FACILITADORA

Aún en estado de perturbación emocional, la persona puede dar respuesta

Persona en crisis toma la responsabilidad de la acción

# ¿QUE HACER?

Establecer metas específicas de corto plazo

- Confrontar cuando sea necesario
- Ser directivo, solo si debes serlo
  - Movilizar la red protectora familiar. Además de activar las rutas institucionales que se requieran (salud, justicia y protección)
  - Apoyar la reincorporación del la sobreviviente a sus actividades normales.

**Dar un  
paso cada  
vez**

# ¿QUE NO HACER?



# COMPONENTE 5. SEGUIMIENTO

**Permanecer en contacto**

**Verificar el progreso de la persona y el avance de las acciones o procesos emprendidos**

**Especificar:  
Quién llama  
Quién visita  
Lugar/Hora/Fecha**

**EL PROCESO CONTINUA. Si es necesario devolverse en algún paso se debe hacer.**

## • ¿QUÉ HACER?

- Hacer un convenio para recontactar.
- Acordar un segundo encuentro
- Evaluar los pasos realizados

## • ¿QUE NO HACER?

- Dejar detalles en el aire o asumir que la persona continuara la acción de plan por si mismo.
- Dejar la evaluación a alguien mas.

# TENER EN CUENTA

Importancia del lenguaje como determinante en la manera de conceptualizar el evento

“A falta de maneras de conceptualizar y entender la experiencia muchas personas tienen temor a “volverse loco” “hacerse pedazos” “perder el control”


Recalcar que es una respuesta normal (esperada)

“No creo que lo estés, lo que te estás sintiendo es una respuesta normal a incidentes inesperados, sería preocupante si reaccionaras de una manera diferente”

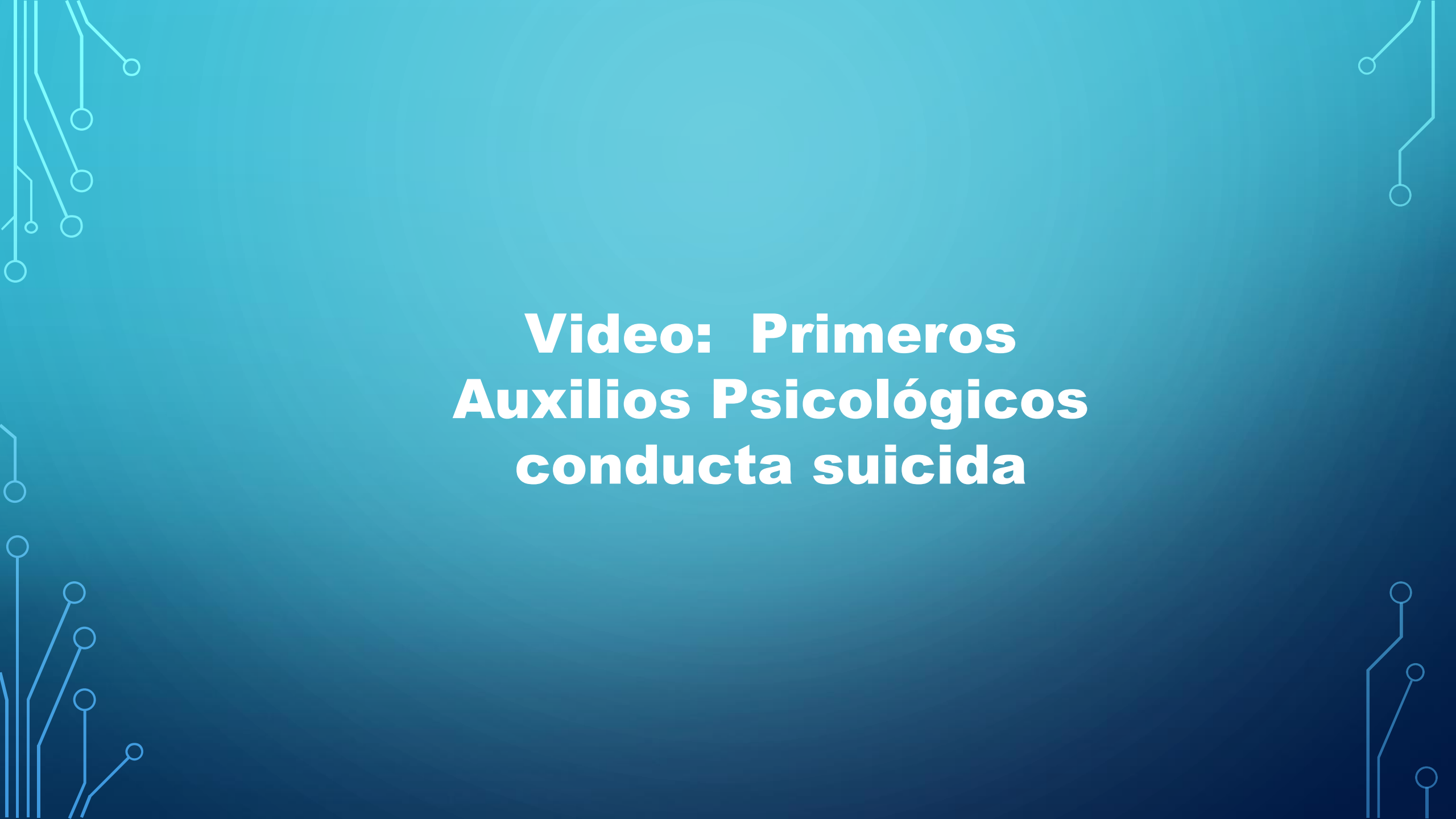
**NO SE DEBE INDAGAR DE MANERA SISTEMÁTICA PUES EL ORDEN DE LOS COMPONENTES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PUEDE VARIAR, POR LO TANTO ESTOS SON SOLO UNA GUÍA**



**“NO ROMPA EL SILENCIO SI SUS PALABRAS  
NO SON MEJORES QUE EL MISMO SILENCIO”**

The background is a solid teal color with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative white line-art elements resembling circuit boards or neural networks, with lines and small circles connecting them.

# **Video: Que no hacer en primeros auxilios psicológicos**

The background is a solid teal color with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative white line-art patterns resembling circuit boards or neural networks, with lines and small circles connecting them.

# **Video: Primeros Auxilios Psicológicos conducta suicida**

The background is a dark blue gradient. In the corners, there are white line-art illustrations of circuit boards or neural networks, with lines connecting to small circles.

# **PASOS PARA REALIZAR LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS**

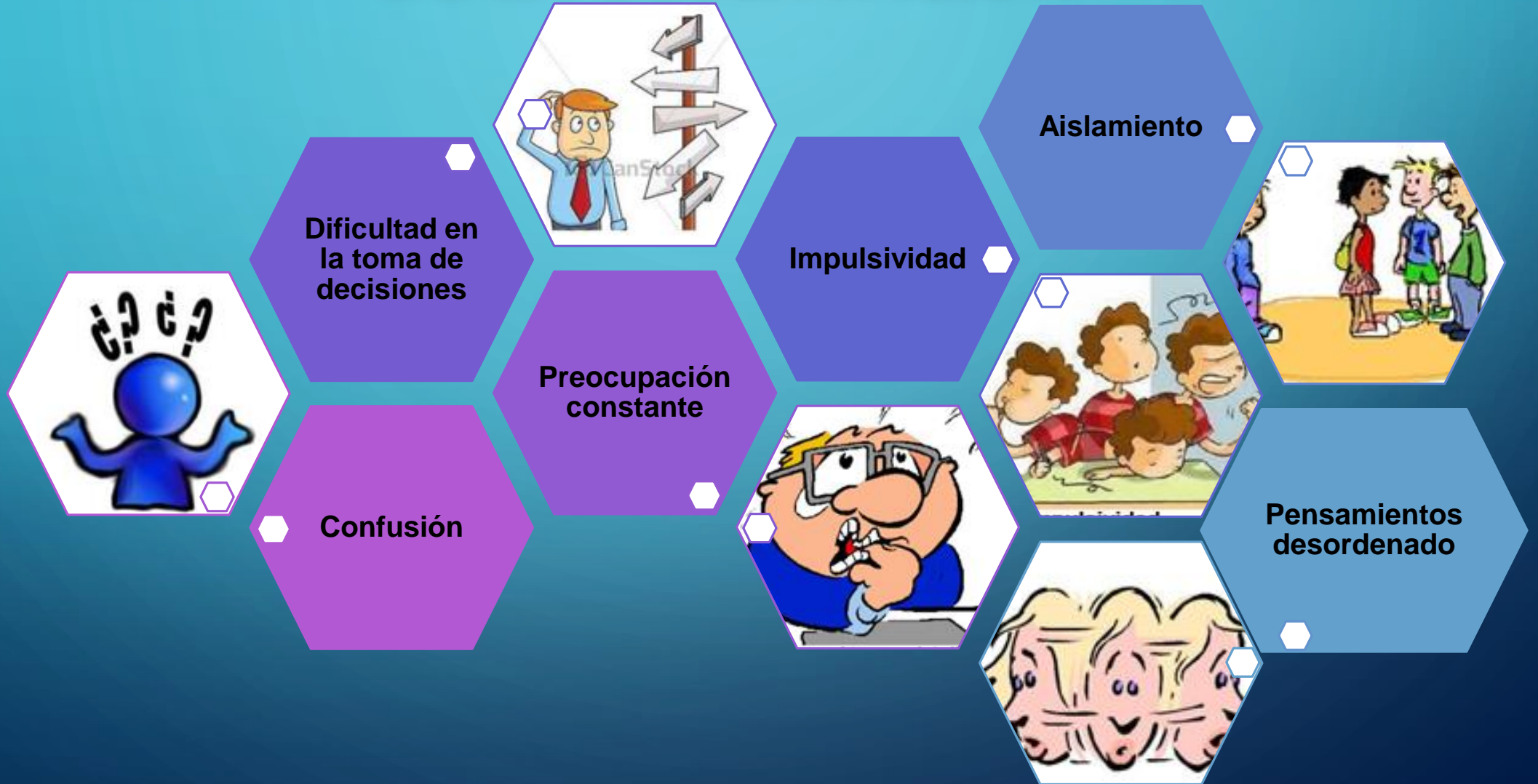
# PRIMER PASO: OBSERVAR

Una parte importante de observar es poder reconocer las diferentes reacciones de las personas en momentos de crisis, estas pueden variar con el paso de los días.

Identifique quien puede necesitar atención ¿Existen condiciones que ponen en peligro la vida?



# ALGUNOS SÍNTOMAS A IDENTIFICAR A TRAVÉS DE LA OBSERVACIÓN



## SEGUNDO PASO: ESCUCHAR

Escuchar con sentido y reconociendo a los otros.

Sea consciente de sus palabras.

Haga contacto visual.

Neutralice los gestos y expresiones faciales.

Expresa "Si necesita a alguien con quien hablar, aquí estoy para usted"

# PASOS PARA UNA ESCUCHA ADECUADA

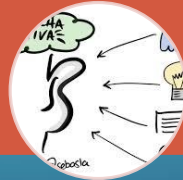
- Manténgase cerca, pero a una distancia apropiada ¿Puedo ayudar?

## 1. Acérquese respetuosamente



- Averigüe qué es lo más importante para ellos y ellas en este momento

## 2. Realice preguntas que permitan la expresión emocional.



- Demuestre que está escuchando y entendiendo, reafirme lo escuchado y valide sentimientos .

## 3. Escuche



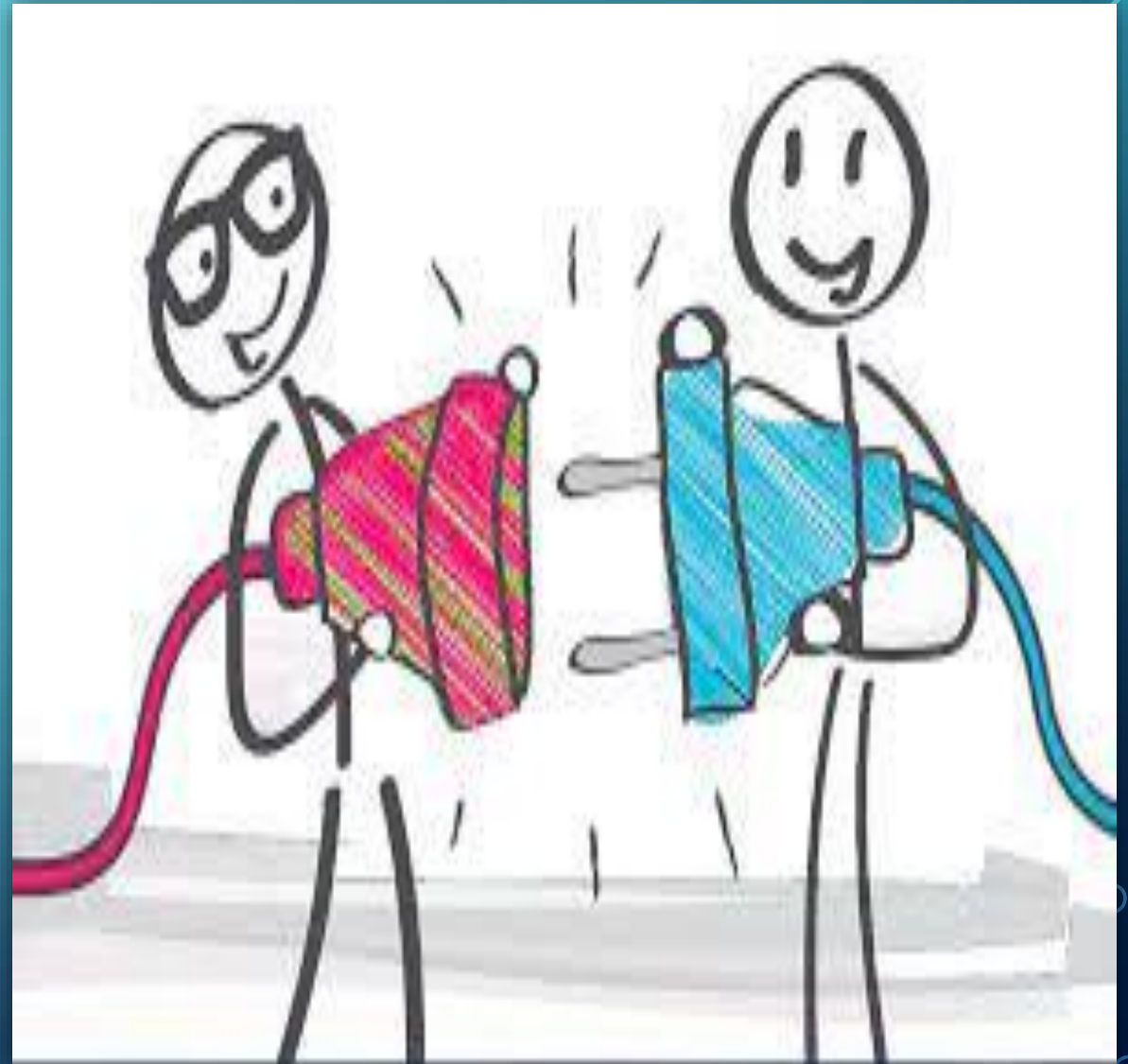
- Reconozca su fuerza “Ha sido muy valiente”.
- Brinde información sobre las líneas de atención en salud mental

## 4. Ofrezca información objetiva si la tiene



# TERCER PASO: CONECTAR

Ayúdelos a considerar sus necesidades más urgentes y a retomar el control de su situación  
¿Cómo priorizarlas y cómo abordarlas?



# PASOS PARA CONECTAR



Ayúdelos a considerar sus necesidades más urgentes y a retomar el control de su situación

Contacte a sus seres queridos, amigos y otras redes de apoyo social



Sí la práctica religiosa es útil, ayúdele a conectarse con su comunidad espiritual

Las personas que sienten que tuvieron un buen apoyo social después de una crisis, la afrontan mejor que aquellos que sintieron que no tuvieron apoyo



Recuerde que usted no es responsable de resolver los problemas de todos.

**CUIDESE:**

Haga actividades que lo ayuden a relajarse

Comparta con amigos y familia

Mantenga horarios de trabajo saludables

Descanse lo suficiente

## COMO PREVENIR EL SUICIDIO DESDE CASA.

### Promoción en Salud

Promover los factores protectores para evitar el suicidio

1- Poseer habilidades sociales que le permitan integrarse a los grupos propios de la adolescencia en la escuela y la comunidad de forma positiva.

2- Poseer confianza en sí mismo, para lo cual debe ser educado destacando sus éxitos, sacando experiencias positivas de los fracasos, no humillarlo ni crearle sentimientos de inseguridad.



Alcaldía de Manizales



Programa de  
**Salud Mental y**  
Convivencia Social

## COMO PREVENIR EL SUICIDIO DESDE CASA.

### Promoción en Salud

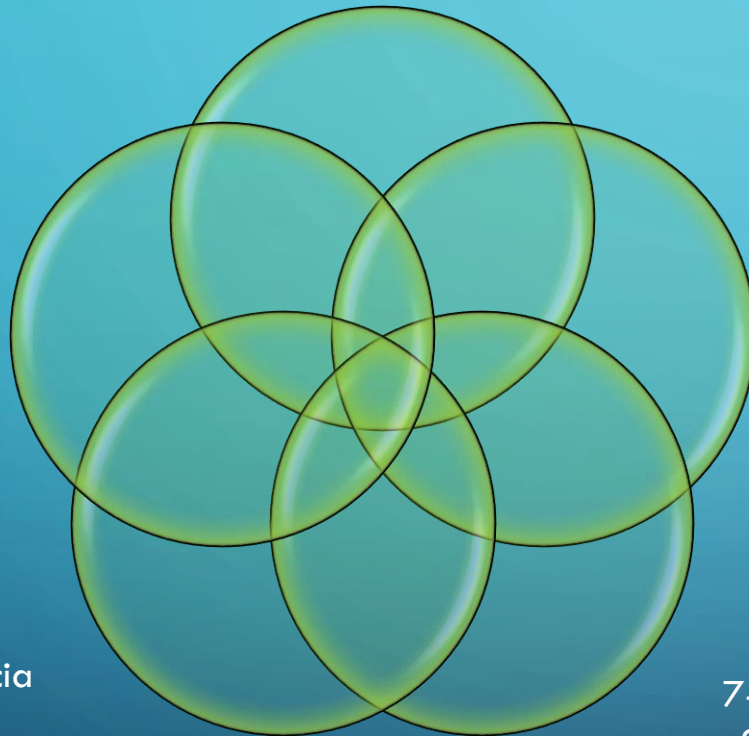
3- Tener habilidades para enfrentar situaciones de acuerdo a sus posibilidades, lo cual les evitará someterse a eventos y contingencias ambientales en las que probablemente fracasará

4- Tener capacidad de autocontrol sobre su propio "destino", como dijera el poeta chileno Pablo Neruda, cuando expresó:

"Tú eres el resultado de ti mismo".



5- Poseer y desarrollar una buena adaptabilidad, responsabilidad, persistencia, perseverancia, razonable calidad de ánimo y de los niveles de actividad.



9- Mantener buenas relaciones interpersonales con compañeros de estudio o trabajo, amigos, maestros y otras figuras significativas.

8- Desarrollar inteligencia y habilidades para resolver problemas.

6- Aprender a perseverar cuando la ocasión lo requiera y a renunciar cuando sea necesario.

7- Tener buena autoestima, autoimagen y suficiencia.



Alcaldía de Manizales



Programa de  
**Salud Mental y**  
Convivencia Social

10- Saber pedir consejos ante decisiones relevantes y saber elegir la persona más adecuada para brindarlos.

14- Saber buscar ayuda en momentos de dificultades, acercándose a la madre, el padre, los abuelos, otros familiares, un buen amigo, los maestros, el médico, el sacerdote o el pastor



13- Estar integrado socialmente y tener criterio de pertenencia.

11- Ser receptivo a las experiencias ajenas y sus soluciones, principalmente aquellas que han tenido exitoso desenvolvimiento.



12- Ser receptivo ante las nuevas evidencias y conocimientos.



Alcaldía de Manizales



Programa de  
**Salud Mental y**  
Convivencia Social

## DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES

“Cinco Grandes Factores”	Habilidades	Descripción
Desempeño de tareas	Motivación al logro	Fijar altos estándares para uno mismo y trabajar duro para cumplirlos
	Responsabilidad	Capacidad para cumplir los compromisos, ser puntual y confiable
	Autocontrol	Capacidad de evitar distracciones y enfocar la atención sobre la tarea actual con el fin de lograr los objetivos personales
	Persistencia	Perseverar en tareas y actividades hasta que se completen
Regulación emocional	Resistencia al estrés	Efectividad en la modulación de la ansiedad y capacidad para resolver problemas calmadamente
	Optimismo	Expectativas positivas y optimistas para sí mismo y la vida en general
	Control emocional	Estrategias efectivas para regular el temperamento, la ira y la irritación ante frustraciones
Colaboración	Empatía	Amabilidad y preocupación por los demás y su bienestar que lleva a valorar e invertir en relaciones cercanas
	Confianza	Asumir que los demás generalmente tienen buenas intenciones y perdonar a aquellos que han hecho mal
	Cooperación	Vivir en armonía con los demás y valorar la interconexión entre todas las personas
Apertura mental	Curiosidad	Interés por las ideas y amor por el aprendizaje, la comprensión y la exploración intelectual
	Tolerancia	Apertura a diferentes puntos de vista y valía de la diversidad



## DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIEMOCIONALES

	Creatividad	Capacidad para generar formas nuevas de hacer o pensar acerca de cosas mediante la exploración, aprendiendo de los errores, la reflexión y la planeación
Involucrarse con otros	Sociabilidad	Capacidad para acercarse a otros, iniciando y conservando conexiones sociales
	Asertividad	Capacidad para expresar opiniones, necesidades y sentimientos de forma segura, y ejercer influencia social
	Energía	Abordaje de la vida diaria con entusiasmo y espontaneidad
Habilidades compuestas	Autoeficacia	Fortaleza de las creencias del individuo en su capacidad para ejecutar tareas y lograr metas
	Pensamiento crítico / Independencia	Capacidad para evaluar información e interpretarla a través de un análisis independiente y sin restricciones
	Autorreflexión / Metacognición	Consciencia de los procesos internos y experiencias subjetivas, tales como los pensamientos y las emociones, y la capacidad de reflexionar y articular dichas experiencias

Fuente: Modificado de OECD. Habilidades sociales y emocionales: bienestar, conectividad y éxito. 2016. Pág. 8.



The image features a blue gradient background with white circuit-like lines in the corners. The central text is in a bold, orange-red font.

**¿QUIÉN ES UN PRIMER  
RESPONDIENTE EN  
SALUD MENTAL?**

Los primeros respondientes en salud mental son actores sociales que, en caso de una crisis emocional, una emergencia o desastre tienen un conocimiento básico en primeros auxilios psicológicos para protegerse a sí mismos y proteger a otras personas. Puede ser realizada por cualquier persona.

Los Primeros Respondientes llegan de manera voluntaria e inmediata, atienden la emergencia mientras que los organismos de socorro hacen presencia en el lugar, de igual manera, colaboran suministrando información confiable sobre la situación ocurrida a las entidades correspondientes

Con su rol se busca ampliar la capacidad de respuesta a la problemática de salud mental en la ciudad de Manizales.



Comunícate a la  
**Línea 123**

**Opción 3**

Está disponible las 24 horas,  
7 días de la semana.

**No estás solo**

Contamos con un  
grupo de profesionales  
capacitados para  
acompañarte y  
orientarte.

Acércate a nuestros

**4 Centros de Escucha**

ubicados en:

- |                             |  |   |
|-----------------------------|--|---|
| <b>Cll 48D2<br/>#3C-130</b> |  |  <b>Barrio<br/>Bosques del<br/>Norte</b> |
| <b>Cra 12<br/>#25-45</b>    |  |  <b>Barrio<br/>San José</b>             |
| <b>Cra 15<br/>#12A-31</b>   |  |  <b>Barrio<br/>La Palma</b>            |
| <b>Cll 36A<br/>#27-102</b>  |  |  <b>Barrio<br/>Cervantes</b>           |

**Horarios de atención:**

7:00 a.m. a 12:00 m. y 1:30 p.m. a 4:30 p.m.

**Pide tu cita: 320 562 0449**

**GRACIAS**



**ALCALDÍA  
DE MANIZALES**