Protocolo de primeros auxilios psicológicos en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta

Autores
Daniela Ramirez Cely
ID: 446181
Laura Lorena Valderrama Rivera
ID: 503696
Diana Marcela Yate Barrios
ID: 504158

Programa de Psicología
Universidad Cooperativa de Colombia
Campus Villavicencio

Modalidad de Grado

Asesor de orientación
Ivan Mauricio Ramirez Tarazona

Fecha
09 Julio de 2021
Dedicatoria

Este trabajo de grado se lo queremos dedicar a nuestras familias quienes por tantos años nos han apoyado en nuestra formación a nivel personal, gracias a ellos nos encontramos a un paso de lograr el tan anhelado título profesional por el cual hemos luchado durante estos últimos cinco años, fueron muchas noches en vela, fechas especiales las cuales no se pudo compartir por temas de tiempo, distancia, y pandemia, lágrimas de frustración y una tonelada de estrés, situaciones complejas que hoy solo se traducen en recuerdos y nos llevan a darnos cuenta lo cerca que estamos de cumplir la meta, para ellos solo queremos decir muchas gracias.

Con amor, esfuerzo y dedicación Daniela, Laura y Marcela.
Agradecimientos

En primera instancia estos agradecimientos están dirigidos a los profesores involucrados en nuestra formación como profesionales, puesto que, gracias a sus exigencias a lo largo de estos cinco años, han logrado el desarrollo de competencias y habilidades en muchos estudiantes, lo cual se traduce en buenos profesionales, al igual que a la contribución del avance de la psicología en general, ayudado poco a poco a quitar el estigma y tabú que ha englobado por muchos años a esta ciencia. De igual forma, agradecer a los asesores Andres Suárez Morales, Jeniffer Damaris Salazar Delgado, Ivan Mauricio Ramirez Tarazona y Rosa Daisy Zamudio González, puesto que gracias a sus conocimientos durante el seminario se logró cumplir con los objetivos establecidos.
Tabla de Contenidos

Resumen ................................................................................................................................. 6
Introducción ............................................................................................................................. 7
Planteamiento del problema ................................................................................................... 8
Justificación ............................................................................................................................. 11
Objetivos ................................................................................................................................. 13
Marco referencial .................................................................................................................... 14
Metodología ............................................................................................................................. 27
Conclusiones ............................................................................................................................ 31
Referencias .............................................................................................................................. 32
Anexos ..................................................................................................................................... 36
LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Portada del PAP en adolescentes ................................................................. 36
Anexo B. Prólogo del PAP en adolescentes ................................................................. 37
Anexo C. Frase alusiva al bienestar mental ............................................................... 38
Anexo D. Aspectos a tener en cuenta ........................................................................ 39
Anexo E. Definición crisis e intervención en crisis ..................................................... 40
Anexo F. Denición intervención en primera instancia y primeros auxilios psicológicos 41
Anexo G. Paso a paso del protocolo ........................................................................... 42
Anexo H. Paso 1 .......................................................................................................... 43
Anexo I. Paso 2 .......................................................................................................... 44
Anexo J. Paso 3 .......................................................................................................... 45
Anexo K. Paso 4 .......................................................................................................... 46
Anexo L. Paso 5 .......................................................................................................... 47
Anexo M. Referencias ................................................................................................. 48
Resumen

La presente propuesta de investigación, está encaminada al diseño de un Protocolo de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta, dentro de los objetivos específicos, estos apuntan a la identificación de los factores de riesgo y protectores entorno a esta población, al igual que la descripción del paso a paso de la aplicación del PAP. Como sustento teórico se tuvo en cuenta la postura de Slaikeu y sus principios de la intervención en crisis, también se plasman aspectos conceptuales y legales entorno a la adolescencia. Así mismo, este estudio contó con un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, y dentro de las conclusiones se puede evidenciar la importancia de los PAP en adolescentes en contextos educativos, al igual que el cuidado de la salud mental en los mismos.

Palabras clave: Adolescente, adolescencia, crisis, protocolo, salud mental.
Introducción

A rasgo generales, la presente propuesta se centra en el diseño de un protocolo de primeros auxilios psicológicos (PAP) adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta, con el fin de contrarrestar los factores de riesgo presentes durante esta etapa del desarrollo, asociados a aspectos biológicos, psicológicos, emocionales, sociales y culturales, al igual que para fomentar y promover los factores protectores en pro de la salud mental del adolescente reduciendo las posibilidades de futuras crisis mal abordadas o minimizadas, debido a esto se pretende describir el paso a paso de la aplicación del PAP a las personas que integren la institución educativa para que sepan que hacer en este tipo de casos. Este protocolo está centrado en la intervención en crisis en primera instancia, donde según los planteamientos de Osorio (2017), estos apuntan a prestar los primeros auxilios psicológicos para con ello lograr la autorregulación y estabilización mental de la persona en estado de crisis.

Así mismo, se tomó como sustento teórico para el desarrollo del PAP, los principios de intervención en crisis de Slaikeu (1996), el cual propone cinco componentes básicos los cuales son 1, realización del contacto psicológico, 2, analizar las dimensiones del problema, 3, sondear las posibles soluciones 4, asistir en la ejecución de pasos concretos y 5, seguimiento para verificar el proceso. Las secuencias anteriores permiten generar y formular con base a esta teoría el diseño y paso a paso del PAP, teniendo en cuenta las características específicas con las cuales cuentan los adolescentes dentro de los contextos educativos.

Cabe resaltar, que, si bien algunas las instituciones educativas cuentan con protocolos de primeros auxilios y de evacuación ante un desastre, son muy pocos los planteles que poseen uno enfocado en PAP, especialmente en adolescentes.

Para finalizar, el enfoque metodológico escogido fue cualitativo, de tipo descriptivo debido a las ventajas que este proporciona en la realización de la propuesta, y como conclusión se puede visibilizar la importancia de la presencia de los PAP para adolescentes en las instituciones educativas a nivel general, ya que ayudan al bienestar psicológico de esta población.
Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa del desarrollo del ser humano la cual se encuentra llena de cambios, los cuales influyen en el día a día, por su parte el Ministerio de Salud y Protección Social (2021), establece que éste ciclo vital abarca desde los 12 a los 18 años de edad, no obstante, Papalia, Wendkos y Duskin (2010), plantean que la adolescencia empieza desde los 11 a 19 o 20 años. Son diversos los autores y entidades que debaten sobre el inicio y final de este periodo, sin embargo, en lo que mayormente concuerdan son en la serie de transiciones físicas, cognoscitivas, emocionales y sociales en diversos contextos los cuales atraviesa el adolescente.

Un cambio de gran impacto durante esta etapa es la pubertad, como resultado de mayor producción de hormonas en las glándulas suprarrenales denominada adrenarquia y la gonodarquia, asociada a la maduración de los órganos sexuales, lo cual trae consigo una serie de cambios físicos que impactan al adolescente, algunas investigaciones apuntan que gran parte de la emocionalidad y mal humor que se experimenta, es producto de estos cambios hormonales, de igual forma la hostilidad, la aflicción y alguna sintomatología asociada a la depresión tienden a ser progresivos conforme avanza la pubertad, no obstante factores como la edad, el sexo, la edad o temperamento ayudan a moderar las influencias hormonales (Papalia, et al. 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, existen algunos factores de riesgo durante la adolescencia que impactan en el desarrollo y calidad de vida de los mismos, al igual que fomentan diversas conductas peligrosas, dichos factores tienen un origen tanto interno, como externo los cuales implican aspectos personales, sociales y familiares. Entre los comportamientos riesgosos en la adolescencia se destaca el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), adicciones, ausentismo escolar, robos, vandalismo, sexo sin protección, embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual sumado a problemas psicológicos como depresión, estrés, ataques de pánico, ansiedad o problemas alimenticios como anorexia o bulimia nerviosa, sin mencionar aspectos relacionados con la presión escolar y bullying que pueden desencadenar a problemas de salud mental anteriormente mencionados aumentando los riesgos de ideación y conductas suicidas (Páramo, 2011).

Dentro de este marco, Papalia et al. (2010), exponen que la imagen corporal es determinante para algunos adolescentes, y la preocupación excesiva por no subir de peso
pueden ser síntomas de una anorexia o bulimia nerviosa, dos trastornos que implican variaciones constantes en la ingesta de alimentos, se estima que el 0,5% de los adolescentes padecen anorexia y el 2% bulimia a nivel mundial.

Por su parte el consumo y abuso de SPA implica dependencia a las drogas lo cual conlleva al desarrollo de adicciones y problemas en la salud pública, se estima que en todo el mundo alrededor de 192 millones de personas son consumidoras, dentro de las cuales los adolescentes y los adultos jóvenes son los que más tienden a consumir este tipo sustancias ilícitas, según lo señala Hansford (2020), dentro del informe mundial de las drogas realizado por La Oficia de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), donde además expone que el abuso de SPA aumentó en un 71% por factores asociados a la pandemia.

En función de lo planteado, Papalia et al. (2010), postulan que el riesgo a desarrollar depresión aumenta durante la adolescencia, aproximadamente el 9% de los jóvenes han experimentado episodios de depresión mayor, además se señala que la sintomatología no se encuentra asociada exclusivamente a la tristeza, sino que también se expresa mediante irritabilidad, aburrimiento y falta de motivación, razones por las cuales aumentan los riesgos de autolesiones o suicidio.

En este orden de ideas, el suicidio es una de las causas de muerte con más prevalencia nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), se establece que 800.000 personas mueren cada año debido a que deciden quitarse la vida. Particularmente dentro del territorio colombiano durante un estudio realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2019), se registraron 3.957 muertes a causa de suicidio en adolescentes. Por su parte, Papalia et al. (2010), señalan que los jóvenes que deciden suicidarse suelen tener problemas emocionales a causa de maltrato y violencia actuales o sufridos en la niñez, dificultades académicas, acoso escolar, bullying, problemas familiares, o fueron víctimas de violencia sexual, además suelen tener un pobre control de impulsos, pueden sentirse indefensos, se distancian de familiares o cualquier red de apoyo lo que conlleva a experimentar sentimientos de soledad y desolación.

Por otro lado, las instituciones educativas públicas en Villavicencio no suelen contar con PAP, lo cual hace que se dificulte el abordaje de adolescentes que pueden presentar una
crisis dentro de los planteles, teniendo en cuenta los aspectos y factores de riesgo biológicos, psicológicos, emocionales, familiares, sociales y culturales dentro de los cuales se encuentran inmersos día a día durante esta etapa de desarrollo, lo cual conlleva a que los profesores, personal administrativo y los mismos estudiantes no le presten la atención necesaria y minimicen la crisis que afronta el joven.

Para finalizar, otros detonantes como la orientación sexual, sumada a la presión escolar y mal manejo de las redes sociales pueden desembocar una crisis, donde casos como el del joven Sergio Urrego de 16 años víctima discriminación, acoso escolar por parte del personal administrativo del colegio al que pertenecía, acoso escolar por parte del personal administrativo del colegio al que pertenecía, y mala praxis de la psicóloga que lo abordó debido a su orientación sexual por lo cual lo llevó al suicidio, prenden las alarmas, y sirven para visibilizar las situaciones traumáticas que se pueden presentar en los centros educativos y con ello la necesidad del desarrollo de estrategias y PAP que sirvan para abordar a esta población en este contexto en especial. Es por ello, sumado a los factores de riesgo anteriormente mencionados particularmente que se decide desarrollar la presente propuesta, la cual da paso para generar la siguiente pregunta problema ¿Por qué es necesario diseñar un protocolo de primeros auxilios psicológicos en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta?
Justificación

La presente propuesta se encuentra dirigida al desarrollo de un protocolo de primeros auxilios psicológicos (PAP) centrado en adolescentes de 12 a 18 años de edad pertenecientes a una institución educativa de Villavicencio-Meta, teniendo en cuenta los factores de riesgo asociados a esta población en especial y por cual genera la necesidad del incremento de estrategias para mitigar los impactos negativos que azotan a los adolescentes, de tal forma y tomando como referente las altas tasas de suicidio en jóvenes menores de 18 años registradas por la OMS (2021), durante el primer trimestre del presente año 2021, llevan a reflejar la importancia de una buena salud mental en adolescentes.

Desde una perspectiva más amplia, las investigaciones relacionadas con esta población en general se encuentran sobre estudiada, como lo es el caso de la problemática de embarazos adolescentes, ya que representa problemas significativos en la salud pública, lo cual llevó al desarrollo de campañas y estrategias de educación sexual en las instituciones educativas, no obstante, los efectos de la pandemia fueron vivo ejemplo de la relevancia de la psicología, los psicólogos y especialmente la salud mental, por ende el confinamiento, sumado a las redes sociales, generaron nuevos fenómenos objeto de investigación, donde particularmente los adolescentes a través del uso de las diversas plataformas virtuales fueron quienes reflejaron a través de videos y tendencias, la facilidad con la que su juicio puede ser nublado debido a las presiones de grupo, u hostigamientos a través de comentarios negativos, que pueden conllevar a crisis o posibles suicidio.

De igual forma, si bien algunos temas entono a esta población en específico han sido gran materia de investigación, los PAP en adolescentes y en contextos como instituciones educativas, son muy poco estudiados, lo cual hace que se genere desconocimiento y se realicen posibles malos procedimientos o abordajes que pueden conllevar a empeorar la crisis que puede estar afrontando el adolescente, teniendo en cuenta además que los primeros minutos de contacto con el mismo son cruciales para lograr la autorregulación de la persona ante la situación que este afrontado.

En este orden de ideas, la propuesta cuenta con una gran relevancia debido a que son escasos PAP centrados especialmente en adolescentes y particularmente en contextos educativos, lo cual llevaría a dar mucha más visibilidad de los alcances de la intervención
psicológica en esta población cuando existe un momento de crisis, generando impactos positivos en la salud mental y por ende bienestar para los jóvenes.

En este sentido, tanto las instituciones educativas en general, como la población se verían beneficiadas, debido a que se mitigarían los factores de riesgo asociadas al suicidio teniendo en cuenta las estadísticas anteriormente mencionada, ya que los PAP se encuentran encaminados a la estabilización de una persona en momento de crisis, donde la persona no se encuentra en condiciones de autorregularse, por lo cual las instituciones educativas sabrían cómo reaccionar cuando se presentan este tipo de casos, para con ellos encontrar los factores protectores que ayudarían a que los adolescentes desarrollen mejores habilidades de autorregulación emocional, resiliencia, motivación y toma de decisiones.

Por último, referente a la factibilidad y viabilidad de la propuesta, se debe tener en cuenta las dificultades derivadas de la pandemia, ya que algunas instituciones educativas tanto públicas como privadas en la ciudad de Villavicencio aún no han retomado la presencialidad en su totalidad, lo cual representa un obstáculo para la ejecución de la misma debido a que se dificulta la observación directa de la población y su comportamiento en el contexto, no obstante con la actual jornada de vacunación que se lleva a cabo en Colombia, donde los docentes de las instituciones educativas ya fueron vacunados, o se encuentran a la espera de la misma, representa una gran probabilidad del retorno de las actividades académicas en los planteles educativos, bajo la nueva normalidad, de igual forma el uso de las plataformas virtuales académicas también sirven para observar las necesidades de los adolescentes, y así poder abordar las mismas, para que sean tomadas en cuenta para el desarrollo del protocolo de primeros auxilios psicológicos en adolescentes de 12 a 18 años de edad, debido a esto se opta por la implementación de un enfoque cualitativo con diseño descriptivo.
Objetivos

Objetivo General

Diseñar un protocolo de primeros auxilios psicológicos en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta.

Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgo que conllevan a una crisis e intervienen en el deterioro de la salud mental en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta.

Establecer los factores protectores que intervienen en el bienestar de la salud mental en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta.

Describir el paso a paso de la aplicación del protocolo de primeros auxilios psicológicos en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Villavicencio-Meta.
Marco Referencial

Marco Empírico

Entre las investigaciones previas realizadas sobre PAP en adolescentes en crisis inmersos en diferentes contextos y particularmente en intuiciones educativas, al igual que tomando en cuenta aspectos relacionados con la salud mental de los mismos, se logra visibilizar la importancia del abordaje de esta población en momento de crisis y con ello la implementación de los PAP, lo que permite entrever los factores de riesgos y protectores psicosociales inmersos en los jóvenes.

Investigaciones locales y nacionales

El estudio realizado por Silva y Murillo (2018), en Villavicencio-Colombia, enfocado en la intervención en crisis en adolescentes con cáncer y familiares que los acompañan en el proceso, tuvo como objetivo principal el desarrollo de estrategias en pro del bienestar psicológico de esta población en especial, permitiendo el mejoramiento de la calidad de vida, al igual que a la restauración de las funciones psíquicas, esta investigación contó con un enfoque cualitativo, las estrategias de intervención tenidas en cuenta se centraron en formar grupos de apoyo, orientaciones sobre la prevención psicológica y grupos interdisciplinarios. Dentro de las conclusiones se resalta la importancia de establecer estrategias para realizar una intervención en crisis en adolescentes y sus familias, para con ello establecer mecanismos de afrontamiento frente a la enfermedad e incluso riesgos de muerte.

Por su parte, Veloza y Ruiloba (2019), desarrollaron una investigación enfocada al desarrollo de una guía para para psicorientadores en primeros auxilios psicológicos de adolescentes en embarazo, este estudio fue llevado en Villavicencio-Colombia, contó con un enfoque cualitativo, la población abordada fueron adolescentes que se encontraran en estado de gestación, así mismo, entre los aspectos a destacar se encuentra la importancia del desarrollo de PAP en adolescentes, ya que permite mitigar los factores de riesgo para la futura madre, al igual que para el feto, y con ello el mejoramiento de la salud mental.

De este modo, García y Martinez (2019), llevaron a cabo un estudio centrado en jóvenes con ideación suicida, esta investigación fue llevada a cabo en Villavicencio-Colombia, y contó con un enfoque cualitativo, la población tenida en cuenta fueron adolescentes y jóvenes entre 16 a 25 años de edad, dentro de los aspectos a destacar se
evidencia la importancia de una intervención oportuna en momento de crisis en especial cuando se cuenta con ideación suicida, lo influye en las acciones posteriores del individuo abordado, al igual que su posterior autorregulación emocional, visibilizando la relevancia de los PAP, en situaciones de suicidio en jóvenes y adolescentes.

Así mismo, Arellano y Martínez (2019), desarrollaron una investigación centrada en Primeros Auxilios Psicológicos para padres y docentes de adolescentes consumidores de SPA, dicho estudio fue llevado a cabo en Villavicencio-Colombia, contó con un enfoque cualitativo, los hallazgos más relevantes se enfocan en el abordaje en crisis por parte de los padres y docentes hacia los adolescentes, debido a que ayudan a reducir los factores de riesgo involucrados en el consumo de SPA, y resaltan las importancia de la implementación de los PAP en este tipo de situaciones, teniendo en cuenta que se pude presentar conductas agresivas por parte del menor.

Ahora bien, el proyecto ejecutado por Jaramillo, Escobar, Camacho y González (2015), en Medellín-Colombia, centrado en las estrategias de intervención en crisis para el intento de suicidio en niños y adolescentes, es una investigación que, si bien cuenta con seis años de haberse efectuado, contiene aspectos de gran relevancia para la presente propuesta y por ende es tenido en cuenta. En primera estancia, el objetivo principal de este estudio fue el diseño de una estrategia para la intervención del intento de suicidio con niños y adolescentes que se encontraban en crisis, contó con un enfoque cualitativo, la población intervenida fueron niños y adolescentes con edades de 11 a 18 años de edad con al menos un intento de suicidio. Dentro de los resultados se destacó la importancia del abordaje de la crisis del menor durante los primeros minutos, ya que será indicador clave para su estabilización y autorregulación, al igual que acciones posteriores, así mismo se destaca que resulta fundamental la implicación de la familia después de un intento de suicidio. Esta investigación permite observar la relevancia de los PAP en adolescentes y su impacto positivo en la población.

Investigaciones Internacionales

De igual forma, Ruvalcaba, Gallegos, Caballo y Villegas (2016), llevaron a cabo un estudio en Guadalajara-México enfocado en las prácticas parentales e indicadores de la salud mental en adolescentes, donde se tomaron como participantes 420 jóvenes con edades de 12 a 16 años de edad, pertenecientes a una institución educativa, contó con una enfoque
cuantitativo, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de características sociodemográficas, escala de prácticas parentales, inventario Bar-On de cociente emocional, la escala de resiliencia para adolescentes y la escala de autoestima, tuvo como objetivo principal identificar las prácticas parentales percibidas por los hijos, al igual que los aspectos positivos como la autoestima, la resiliencia y las competencias socioemocionales, donde también intervino aspectos negativos como la ansiedad, la depresión y conductas disruptivas. En los resultados se puede destacar que el control psicológico en los adolescentes es fundamental, ya que mitiga los factores de riesgo, y ayuda a tener menos síntomas ansiosos y depresivos, de igual forma el afecto parental funciona como factor protector para las conductas disruptivas.

Así mismo, Langer, Schmidt, Aguilar-Parra, Cid y Magni (2017), realizaron una investigación en Santiago-Chile centrada en Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes y los efectos de una intervención en el contexto educativo, tuvo como objetivo principal determinar el impacto de una intervención en estados de riesgo particularmente ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de secundaria con edades de 12 a 14 años de edad, contó con un enfoque cuantitativo, y los instrumentos implementados fueron la escala de depresión, ansiedad y estrés. Dentro de los resultados se destaca la reducción de forma significativa de síntomas relacionados con ansiedad y depresión lo cual sugiere que una intervención en Mindfulness resulta viable, y lo cual permite visibilizar que es una buena estrategia para mitigar y prevenir los factores riesgo derivados de las problemáticas que afrontan los adolescentes, ayudado a su vez a las instituciones educativas para una mejor convivencia al igual que mejor salud mental para los jóvenes.

Por su parte, Barroso (2016), desarrolla un estudio en Barcelona-España centrado en situaciones traumáticas en los centros educativos centrándose en la intervención en crisis, donde plantea diversas situaciones que suelen suceder en las instituciones educativas, y las cuales pueden desembocar un estado de crisis en un adolescente, contó con un enfoque cualitativo, y se pudo evidenciar los factores de riesgo y protectores entorno a los mismo, es por ellos que da relevancia a los PAP en adolescentes, al igual que el conocimiento de estos a directivos, profesores y mismos adolescentes, para así todos tengan conocimiento de qué hacer en este tipo de casos.
De igual manera, Caqueo, Mena, Flores, Narea e Irarrázabal, (2021), implementaron un estudio en Santiago-Chile, centrado en los problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes, donde su propósito en especial estuvo enmarcado en evaluar las problemáticas de autorregulación y aspectos relacionados con la salud mental en esta población en especial, las personas tenidas en cuenta para el desarrollo de la investigación fueron jóvenes y adolescentes de 11 a 20 años de edad, así mismo, contó con un enfoque cuantitativo, donde los instrumentos implementados fueron el sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA), en los resultados se destaca que los adolescentes que tienden a manifestar problemas para regular sus emocionales son más propensos a experimentar estados de ánimo disfóricos y comportamiento disruptivos, los cuales pueden conllevar a crisis, lo cual genere que se exponga la importancia de los PAP en centros educativos.

Así mismo, Castellanos, Villa, y Gómez (2016), desarrollan una investigación enfocada en los problemas de salud mental desarrollados en adolescentes como consecuencia del cyberbullying, este estudio fue implementado en la capital de México, la población tenida en cuenta fue adolescentes de 12 a 14 años de edad, contó con un enfoque cuantitativo, donde los instrumentos utilizados fueron cuestionario de Cyberbullying- victimización (CBQ-V), el Cuestionario de Cyberbullying (CBQ) y el Inventario Breve de Síntomas (BSI), los resultados permiten observar síntomas de depresión y ansiedad en los adolescentes que han sido víctimas de cyberbullying, lo cual puede desencadenar posibles crisis y o problemas de salud mental.

**Investigaciones internacionales en segundo idioma**

Por su parte, Bettencourt y Santos (2016), realizaron una investigación centrada en los comportamientos suicidas en adolescentes, este estudio fue desarrollado en la región insular de Portugal, dentro de la, metodología se destaca que tuvo un enfoque cuantitativo y la muestra estuvo conformada por 484 estudiantes que presentaban conductas autolesivas, como cortes deliberados e ingesta de pastillas o sustancias tóxicas, así mismo se destaca que en los resultados que los adolescentes que presentan síntomas depresivos tienden a tener más comportamientos autolesivos, y con ello genera que se visibilice la importancia de los PAP en esta población, y la implementación de la misma en instituciones educativas.
De igual modo, Amorim, Loureiro y Sequeira, (2019), llevaron a cabo una investigación en Portugal centrada en la importancia de la salud mental en adolescentes, para mitigar la depresión, la población intervenido fueron niños y adolescentes de 10 a 18 años de edad, este estudio contó con un enfoque cuantitativo, el instrumento de medición utilizado fue el MentaHLiS-Depresión, dentro de los resultados se logra observar la necesidad de realizar intervenciones en adolescentes con síntomas depresivos, para un mejor bienestar psicológico de los mismo, y como posible prevención hacia una crisis por parte del menor.

De este modo, Queiroz, Pereira, Neto, Fernandes, Exposto, Teixeira y Pereira (2016), desarrollaron una investigación en Portugal centrada en la depresión en los adolescentes de Portugal y porque es un problema de salud pública, este estudio contó con un enfoque cuantitativo, y el instrumento utilizado para la medición fue el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), así mismo la muestra estuvo conformada por 741 con edad de 13 años. Dentro de los resultados se logra apreciar la elevada vulnerabilidad de los adolescentes ante la depresión y el suicidio, lo cual lleva a prender las alarmas para el desarrollo de prontas estrategias de prevención y reacción en estos casos, denotando así mismo la importancia de los PAP en situación de crisis en las instituciones educativas.

Ahora bien, Campos, Barbosa, Dias y Rodrigues, (2019), llevaron a cabo una investigación en Portugal enfocada en Salud mental de los niños y adolescentes portugueses de una recepción residencial, dicho estudio contó con un enfoque cuantitativo, y el instrumento de medición implementado fue la batería Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA), para evaluar los comportamientos adaptativos y desadaptativos, dentro los resultados se logró observar que los participantes presentaban problemas severos de salud mental, enfocados a la depresión, estrés y ansiedad presentada en adolescentes, por ende generan la necesidad de desarrollar protocolos de intervención como formas de prevención y promoción de la salud mental, mitigando los factores asociados a posibles futuros estados de crisis que pueden presentar estos jóvenes.

Finalizando, Ceballos, Santos y Borges (2015), desarrollan un estudio que si bien cuenta con seis años de antigüedad, consta de una gran relevancia debido a que se centra en la importancia de los centros de atención psicosociales infanto-juveniles en Brasil, contó con un enfoque cualitativo, y logró dar visión de los escases de servicios de salud mental
enfoqué en niños y adolescentes especialmente, por lo cual recomienda el desarrollo de estrategias incluidos los PAP, para esta población, para con ello reducir los riesgo de crisis de los menores, al igual que para una apta reacción e intervención en el mismo.

A raíz de la revisión de artículos se puede concluir que los adolescentes en general tiene grandes factores de riesgo psicosociales, los cuales pueden intervenir de forma negativa y pueden llegar a desarrollar una crisis en los mismos, teniendo en cuenta que los menores permanecen gran parte del tiempo en las instituciones educativas resulta fundamental el desarrollo de los PAP en este contexto debido a que ayudan a mitigar dichos riesgo, e incrementan los factores protectores de estos, para un mejor bienestar y cuidado de la salud mental, de igual forma se destaca las pocas investigaciones realizadas sobre los PAP en adolescentes y mucho menos en instituciones educativas en Colombia y en Villavicencio, lo cual impide que visibilice los factores de riego y las problemáticas que se presentan dentro de las instituciones, específicamente en este país.

**Marco teórico y conceptual**

Como sustento teórico, se tiene en cuenta la postura de Slaikeu (1996), el cual plantea que la intervención en crisis es un método encaminado a prestar auxilio a una persona, familia o grupo para que puedan enfrentar sucesos traumáticos, de tal forma que se puedan mitigar los efectos negativos como daños físicos, psicológicos y emocionales, así mismo dando paso a que se incremente posibles nuevas habilidades, opciones y perspectivas de vida, de igual manera se expone que cuando se realiza una intervención en crisis esta implica la inmersión de forma activa en la situación vital de una persona que está experimentado vivencias complejas, para con ello poder ayudarla a alcanzar un estado de autorregulación, superación del problema y recuperación del equilibrio emocional.

Componentes de intervención en primera instancia según Slaikeu (1996)

El primer componente se centra en la realización del contacto psicológico, el cual es aquel primer contacto como la empatía donde se tienen en cuenta los sentimientos y emociones de una persona durante la crisis, el objetivo principal de este acercamiento es escuchar cuál es la perspectiva de la persona que afronta la situación, de igual forma se debe fomentar el dialogo y la escucha activa, invitando a la persona a que realice su libre discurso, identificando lo que sucedió y desencadenó el estado, así mismo, se debe establecer un espacio reflexivo, identificando siempre las emociones y sentimientos
inmersos, además se resalta que se debe hacer sentir a la persona en crisis abordada, que es escuchada, aceptada, entendida y apoyada lo cual conlleva a que se disminuya de forma progresiva el estado en el que se encuentra (Slaikeu, 1996).

El **segundo componente es analizar las dimensiones del problema**, enfocado en tres áreas fundamentales como lo es el pasado inmediato, presente y futuro inmediato. El pasado inmediato implica todos aquellos sucesos que condujeron a la crisis, por parte dentro del presente se ven inmersas todas aquellas preguntas relacionadas con el qué, quién, cómo, cuándo y dónde, debido a que resulta fundamental conocer quienes están implicados, y preguntas derivadas, para finalizar, el futuro inmediato se relaciona sobre cuáles son las dificultades para la persona y su familia (Slaikeu, 1996).

El **tercer componente se enmarca en sondear las posibles soluciones**, donde se debe realizar la identificación de las soluciones alternativas de las necesidades inmediatasy de aquellas que se pueden dejar para después, lo cual lleva a la persona en crisis a que visualice y genere alternativas y otras posibilidades (Slaikeu, 1996).

El **cuarto componente está dirigido hacia la asistencia en la ejecución de los pasos concretos**, se busca ayudar a la persona a que lleve a cabo alguna acción concreta, el objetivo en este componente es bastante limitado debido a que se centra en dar el mejor paso teniendo en cuenta la situación que se afronta, el rol del interventor es tener una actitud facilitadora en la ayuda de la persona para tratar una crisis (Slaikeu, 1996).

El **quinto y último componente, es el seguimiento para verificar el progreso**, el cual consta de extraer información para con ello establecer un procedimiento que permita llevar un seguimiento y verificar el progreso, este puede ser en persona o mediante una llamada telefónica, para lograr identificar si se cumplió o no con las metas propuestas (Slaikeu, 1996).

**La adolescencia como etapa de desarrollo**

La adolescencia es aquella etapa del desarrollo humano la cual se sitúa entre la infancia y edad adulta, donde se presentan características y necesidades especiales, cabe resaltar que existe una amplia variación en cuanto al desarrollo psicosocial y biológico, debido a que este no es proceso continuo, sincrónico ni uniforme, puesto que las características intelectuales, emocionales, culturales y sociales influyen en la maduración del adolescente, donde además pueden ocurrir estancamientos y retrocesos especialmente
en momentos de estrés, así mismo, dentro de la adolescencia se pueden distinguir tres etapas.

La *adolescencia inicial*, abarca desde los 10 a 13 años de edad, y se caracteriza por cambios asociados a la pubertad, por su parte, la *adolescencia media* se sitúa entre los 14 a 17 años de edad, y sobre sale por la alta probabilidad de presentar conflictos familiares, aquí también adquiere relevancia las dinámicas sociales y de grupo debido aspectos de identificación, de igual forma, es aquí cuando existe gran posibilidad del desarrollo de conductas de riesgo. Para finalizar la *adolescencia tardía*, comprende desde los 18 a los 21 años de edad, tiene como particularidad la reaceptación de los valores paternos y responsabilidades propias (Güemes, Ceñal e Hidalgo, 2017).

De igual forma, durante la adolescencia existen factores psicosociales los cuales son de gran influencia para el desarrollo del joven, se destaca la adquisición de la independencia del medio familiar, la toma de conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo, la relación con amigos y establecimiento de parejas sentimental, al igual que el establecimiento de la identidad propia, vocacional, sexual y moral (Güemes, Ceñal e Hidalgo, 2017).


- Relaciones sexuales sin el uso de protección.
- Poca preocupación hacia la atención sanitaria en acciones de prevención para detectar enfermedades de trasmisión sexual.
- Carencia de grupos de apoyo.
- Ausencia de comunicación familiar.
- Sentimientos de frustración, infelicidad y soledad.
- Constantes sentimientos de tristeza.
- Prácticas de violencia como estilo de vida.
- Gran prevalencia del uso de sustancia psicoactivas.
- Gran morbilidad de por accidentes de tránsito e intentos de suicidio.
- Riesgo de Bullying o cyberbullying.
- Mal uso de las redes sociales.

- Buena salud física y estado nutricional adecuado.
- Responsabilidad de hábitos de salud adecuados.
- Buena relación con sus compañeros del colegio.
- Buenas habilidades sociales.
- Buen manejo del estrés y la angustia.
- Elevada autoestima.
- Constate experimentación de sentimientos de esperanza, alegría, amor y éxito.
- Autonomía.
- Conducta sexual responsable.
- Establecimiento de metas vocacionales y personales.

**Aspectos conceptuales a tener en cuenta**

La palabra *adolescencia* proviene del latín adolescere-crecer; corresponde a una etapa del desarrollo del ser humano situada entre la infancia y la edad adulta, la cual implica un gran número de cambios a nivel físico, psicológico, emocional y social. Un sinfín de autores han debatido a lo largo del tiempo el inicio y fin de fase, no obstante, según la OMS esta propone que abarca desde los 10 a 20 años de edad (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne y Patton, s.f).

Por su parte la Real Academia de la lengua Española (RAE) (2020), indica que un *adolescente*, corresponde a todo individuo que se encuentra durante la etapa del desarrollo de la adolescencia.

Otro aspecto conceptual de gran relevancia es el estado de *crisis*, el cual es definido como un desequilibrio emocional, por el cual cualquier persona puede atravesar a lo largo de su vida e implican el colapso de un individuo a nivel psicológico, se resalta además que son diversas las circunstancias y eventos que puede generar una crisis, por ejemplo, un divorcio, un despido laborar, la muerte de un ser querido, entre un sinfín de situaciones. De igual forma, Slaikeu (1988), complementa esta definición planteando que la crisis es una etapa temporal de trastorno que se caracteriza por la incapacidad de un sujeto para afrontar
situciones particulares, lo cual genera que se sobrepasen sus capacidades emocionales y de autorregulación (López, Velasco y Rojas, 2016).

Cabe considerar por otra parte, la diferenciación entre crisis e interención en crisis, puesto que no son lo mismo, esta última apunta a aquella estrategia que es aplicada en momento de una desorganización grave de una persona, como resultado de una crisis producto de cualquier situación, que no se haya podido afrontar de una manera óptima y eficiente, tiene como objetivo principal ayudar a recuperar el funcionamiento que tenía la persona antes de la crisis, la restauración del equilibrio emocional para que con esto se restaure los recursos de afrontamiento, cabe resaltar que la intervención en crisis se divide en dos, intervención en primera instancia e intervención en segunda instancia, no obstante para la presente propuesta solo tendrá en cuenta la primera (Osorio, 2017).

En este orden de ideas, Osorio (2017) plantea que la intervención en primera instancia corresponde a dar los primeros auxilios psicológicos, para con ello lograr el restablecimiento y autorregulación ante la crisis que está afrontando la persona intervenida.

Por su parte, Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), corresponden a aquella intervención de carácter psíquico en el momento que la persona está teniendo una crisis, de esta forma, los PAP se definen como una ayuda breve e inmediata de apoyo para lograr reestablecer la estabilidad a nivel emocional, físico y conductual, esta ayuda puede ser prestada por cualquier persona que se encuentre presente en el momento de la crisis (Osorio, 2017).

**Marco Legal**

Dentro de los aspectos legales a tener en cuenta que protegen y velan por la vida, seguridad e integridad de los adolescentes, se encuentra los derechos del niño y joven establecidos dentro de la Constitución Política de Colombia (1991), donde se resaltan los artículos 44 y 45.

Por su parte, el artículo 44 de la Constitución política de Colombia (1991), resalta que son derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación, tener un nombre, nacionalidad, una familia y no ser separada de la misma, el cuidado, amor, cultura, recreación y libre expresión, por ende, serán protegidos de todo tipo de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta abuso sexual, explotación laboral, económica o trabajos que impliquen
riesgo para los mismos, y gozarán de las leyes que se encuentren dentro de los tratados internacionales que este validados por Colombia, además se resalta que la familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de proteger a los niños, niñas y adolescentes, para con ello poder garantizar su desarrollo integral.

De igual forma, el artículo 45 de la Constitución política de Colombia (1991), expone que el adolescente tiene el derecho a la protección y formación integral, de igual forma el estado, y la sociedad deben garantizar la participación de los jóvenes en los organismos públicos y privados que estén implicados en la protección, la educación y el progreso de la juventud.

En este orden de ideas, la ley 1098 de 2006, la cual corresponde al código de infancia y adolescencia, tiene objetivo principal establecer normas para la protección de los niños, niñas y adolescentes, esta garantía de protección es responsabilidad de la familia, la sociedad y el estado, de igual manera se resalta que siempre prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y dignidad humana, sin ningún tipo de discriminación. Los titulares de esta ley son todas aquellas personas menores de 18 años de edad, ateniéndose que niños corresponde a las edades de 0 a 12 años y adolescente de 12 a 18 años de edad, por su parte, en el caso de los pueblos indígenas, los derechos se regirán bajo los propios sistemas normativos, los cuales deben estar en plena armonía con la Constitución política. El código de infancia y adolescencia cubija a todas los niños, niñas y adolescentes nacionalizados en Colombia, o en el exterior, con doble nacionalidad (siempre y cuando una corresponda a la colombiana), y extranjeros que se encuentren dentro del territorio.

Por su parte, el código del menor correspondiste a decreto 2737 de 1989, tiene como finalidad consagrar los derechos fundamentales del menor, determinar los principios que orientan las normas de protección para prevenir situaciones irregulares, o para corregir mediante el origen, características y consecuencias establecidas, determinar las medidas a adoptarse para proteger al menor que se encuentre en situación irregular, por otro lado, también integra procesos administrativos de protección, teniendo como intermediario al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), y defensor de familia, para con ello declarar las situaciones de abandono o peligro, con el fin de brindar la protección debida a los niños, niñas y adolescentes.
Por otro lado, dentro de estos procesos también se tienen en cuenta, la ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología y se dicta el código deontológico y bioético, allí se establecen principios que rigen la profesión como la responsabilidad del profesional, las competencias que este debe tener, los estándares morales y legales, anuncios públicos, confidencialidad, bienestar del usuario, relaciones profesionales, evaluación de técnicas, investigaciones con participantes humanos y el cuidado y uso se animales.

Para finalizar la resolución 8430 de 1993, dentro de la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación de la salud, se establece además el desarrollo de acciones que contribuyan al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos de los seres humanos, la prevención de o control de los problemas de salud, y la producción de insumos para la salud.

**Marco Contextual**

La institución educativa pública elegida para llevar a cabo la implementación del PAP en adolescentes de 12 a 18 años de edad, es la institución educativa colegio Guillermo Niño Medina, localizada en el barrio Estero de la Ciudad de Villavicencio, este colegio fue fundado en el año 1992, iniciando labores con los grados sexto y séptimo de educación básica secundaria, en la actualidad su rector es el docente Luis Tirso Maestre Hernández, quien asumió este cargo en el año 2015, tras la muerte del rector y fundador Fabio Augusto Ramírez González. El nombre que lleva esta institución es en honor a un médico ilustre quien aportó significativamente a la comunidad Villenense, actualmente posee el programa de educación básica primaria, secundaria, hasta la educación para adultos en jornadas nocturnas y sabatina, cuenta con 2.500 estudiantes en las jornadas anteriormente mencionadas, los cuales van en aumento con el paso de los años (Acosta, 2012).

La filosofía institucional del Guillermo Niño Medina se centra en la necesidad de formar integralmente a los estudiantes, promoviendo su interés multidimensional, la búsqueda constante de la realización personal, autónoma y responsable que trascienda en beneficio de progreso social y colectivo. Tiene como visión ser reconocida como líder en la formación de bachilleres académicos, técnicos en análisis y diseño de sistemas de programación de software, técnicos en guianza turística, creadores de empresas, y transformadores de espacios socioculturales. Así mismo su misión es formar ciudadanos
competentes que actúen en relación a los cambios globales de la sociedad, que enfrenten los retos de la educación superior y compitan de acuerdo a las exigencias del entorno (Acosta, 2012).

Para finalizar, esta institución educativa se ha convertido en el pilar de la investigación y desarrollo social, se resalta además que sus proyectos son orientados hacia el mejoramiento de la comunidad, incentivando la creación de emprendimientos empresariales que generen una fuente de empleo, así mismo se destaca la promoción de la cultura llanera, mediante el baile joropo, canto y grupos de música llanera con los cuales cuenta este colegio, al igual que su festival anual “Cachirre de Oro” y que además funcionan como factor protector y red de apoyo para los estudiantes (Barbosa, 2009).
**Metodología**

Para la propuesta del diseño del PAP en adolescentes de 12 a 16 años de edad pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Villavicencio, se optó por un enfoque cualitativo, debido a las ventajas y facilidades que este proporciona, dentro de lo cual se desacata la forma en la que se investiga la realidad. A modo de sustento cabe resaltar que cuenta con marcos de referencia como la fenomenología, constructivismo, e interpretativismo, teniendo como punto de partida una realidad por descubrir, construir e interpretar, además se resalta que existen varias realidades subjetivas, las cuales varían dependiendo las personas, los grupos y culturas, por ende, el investigador debe tener presente que el mundo social es relativo y solo puede ser entendido desde la perspectiva de los individuos estudiados (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En este sentido, el enfoque cualitativo entiende que la naturaleza de la realidad si cambia, además admite la subjetividad, dentro de las metas de la investigación, ésta se centra en describir, comprender e interpretar fenómenos mediante las percepciones y experiencias de la población objeto de estudio; se aplica una lógica inductiva de lo particular, a lo general, en relación a la teoría, ésta se construye mediante los datos empíricos obtenidos y analizados para con ello hacer la comparativa con los resultados de estudios previos. La investigación cualitativa permite una riqueza interpretativa, contextualización del ambiente, entorno, detalles y experiencias, además aporta un punto de vista holístico de los fenómenos, al igual que flexibilidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Así mismo, el tipo de estudio escogido fue descriptivo, debido a que es el más acorde y viable, teniendo en cuenta que solo se considera una población, la cual se busca describir en función de un grupo variables, de las cuales no existen hipótesis centrales, pero sí busca la asociación de variables dentro de la población atendida (Pavón y Gogeascoechea, 2010).

**Condiciones Éticas**

Para el desarrollo del PAP en adolescentes de 12 a 18 años de edad pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Villavicencio, se tuvieron en cuenta diferentes aspectos éticos, específicamente la ley 1090 del 2006 y la resolución 8430 de 2003, los
cuales rigen al profesional en psicología y se establecen normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en la salud.

Por su parte, la Ley 1090 del 2006 dentro del Título I de la profesión de psicología expone que la psicología es una ciencia que se sustenta en la investigación y desarrollo diversos estudios sobre los diferentes procesos y comportamientos del ser humano tanto individual como en el contexto grupal, para con ello poder crear condiciones que puedan contribuir al bienestar del individuo en cuanto al desarrollo de grupos, comunidad y organizaciones.

Dentro del Título II disposiciones generales en el cual se toma el Artículo 2 para describir los principios generales tales como la responsabilidad que debe tener el profesional a la hora de ejercer su profesión, en la cual se hará cargo de las consecuencias de sus actos, pero se debe comprometer a la hora de ejercer que pondrá todo su empeño para ejercer de manera correcta; se debe guardar el secreto confidencialidad y bienestar de la persona a la cual está atendiendo (Ley 1090, 2006).

Así mismo, en el Título III de la actividad profesional del psicólogo se toma en cuenta el artículo 3 y 4, en donde el artículo 3 describe el ejercicio profesional del psicólogo, refiere que todas actividades de enseñanza, aplicación e identificación de diferentes técnicas como crear y llevar a cabo diferentes procesos u actividades que permitan un mejor desarrollo de los grupos y de las organizaciones, información y participación de diseños y políticas en diferentes contextos como en la salud, educación, justicia, y otras áreas que sean de la psicología aplicada. Artículo 4. Se refiere al campo de acción del psicólogo, el cual permite conocer que le psicólogo podrá ejercer sus diferentes actividades tanto de manera individual o grupal y si se requiere, se podrá integrar grupos interdisciplinarios, lo anterior se podrá desarrollar en diferentes ámbitos tanto individuales, grupales, institucionales o comunitarios (Ley 1090, 2006).

En ese sentido, el Título v de los derechos, deberes, obligaciones y prohibiciones del profesional de psicología, se toma en cuenta el artículo 9 y 10, el artículo 9 permite conocer los diferentes derechos que tiene el profesional en psicología, derecho a ser respetado, a recibir protección y garantía en su bienestar tanto físico como mental, y poder ejercer la profesión acogiéndose a las normas vigentes (Ley 1090, 2006).
Para finalizar, el Artículo 10 se refiere a los deberes y obligaciones del psicólogo tales como guardar el secreto de confidencialidad, llevar registros de las historias clínicas y demás documentos que sean requeridos en consulta, mantener la privacidad y seguridad de documentos confidenciales, cumplir con las normas que estén vigentes a la hora de ejercer la profesión (Ley 1090, 2006).

Por último, dentro de la resolución 8430 de 2003, se toman en cuenta las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación de la salud, además se resalta que las instituciones que vayan a realizar investigaciones en humanos, deberán contar con un comité de ética en investigación encargados de resolver los aspectos entonos a este tema.

**Procedimiento metodológico**

Para el diseño y construcción del PAP en adolescentes de 12 a 18 años de edad pertenecientes a una institución educativa de la ciudad Villavicencio, se tuvo en cuenta los cinco componentes de intervención en primera instancia según Slaikeu (1996), los cuales son; 1, la realización del contacto psicológico, 2, analizar las dimensiones del problema, 3, sondear las posibles soluciones, 4, la asistencia en la ejecución de los pasos concretos y 5, el seguimiento para verificar el progreso, teniendo en cuenta que los PAP los puede prestar cualquier persona que se encuentre cerca en el momento de crisis de una persona, así mismo, dentro del mismo se realiza una descripción breve del paso a paso de la implementación del PAP.

De igual manera, como instrumento para el desarrollo del PAP se tuvo en cuenta la revisión documental previa dentro del marco empírico, observación, historias de vida, y anécdotas de los adolescentes pertenecientes a la institución educativa escogida, lo cual pudo visibilizar las necesidades de esta población.

**Caracterización de la población**

La población a la cual se encuentra dirigido el diseño del PAP, son adolescentes de la institución educativa pública de Villavicencio Guillermo Niño Medina, con edades de 12 a 18 años, teniendo en cuenta que estas son las edades asignadas para esta etapa del desarrollo en especial por el Ministerio de Salud y Protección Social (2021) de Colombia, teniendo en cuenta aspectos biológicos, sociales y culturales los cuales influyen en el desarrollo del menor, y hacen que estas condiciones sean diferentes en comparación con
otros países. Así mismo, se tiene en cuenta aspectos relacionados con la vulnerabilidad de
la población, el escaso apoyo y asistencia psicológica que existe actualmente dentro de este
plantele educativo.
Conclusiones

El diseño del PAP en adolescentes de 12 a 18 años de edad pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Villavicencio, y junto a la revisión de las investigaciones previas dentro del marco empírico, permiten visibilizar y dar relevancia sobre la importancia de la implementación de estrategias y protocolos que sirvan en momentos donde un adolescente o estudiante se encuentre en estado de crisis, para con ello saber que se debe hacer de forma específica en estos casos, y así lograr mitigar los riesgos teniendo en cuenta aspectos específicos de la esta etapa del desarrollo y situaciones que se pueden presentar, de igual forma, este PAP funciona como factor protector, debido a que sí se sigue con el paso a paso, el adolescente se sentirá escuchado sin juicios de valor, lo cual lleva a que se logre una estabilización o autorregulación emocional, desarrollando sentimientos y emociones encaminadas a la esperanza o alegría.

Abordar esta población resulta fundamental en primera instancia porque son muy pocas las instituciones educativas que cuentan con PAP, y en especial que le dan importancia a la salud mental de los estudiantes, haciendo que se minimicen las problemáticas y sentimientos entorno a los estudiantes, además teniendo en cuenta la alta tasa de mortalidad y de suicidio registrada por la OMS (2021), en relación a los adolescentes, y lo cual genera con este tipo de estrategias se mitigue los factores de riesgo y se contribuya con la salud y bienestar psicológico de esta población en general, y se eviten casos lamentables e indignantes como el de Sergio Urrego tanto en Colombia, como en los planteles educativos.
Protocolo de primeros auxilios psicológicos en adolescentes

Referencias


Por una mejor salud mental y menos estigma

Protocolo de Primeros Auxilios Psicológicos en Adolescentes de 12 a 18 años de edad

Daniela Ramirez Cely
Laura Lorena Valderrama Rivera
Diana Marcela Yate Barrios

2021
Anexo B. Prólogo del PAP en adolescentes

Prólogo

El presente protocolo de primeros auxilios psicológicos, se encuentra dirigido a adolescentes de 12 a 18 años de edad, teniendo en cuenta los factores de riesgo que se encuentran inmersos en esta etapa del desarrollo los cuales puede conllevar a una estado de crisis en el joven, por lo cual es necesario saber qué hacer en este tipo de casos, para con ello prestar la ayuda correspondiente.
Anexo C. Frase alusiva al bienestar mental.

"Que ir al psicólogo sea sinónimo de bienestar mental, más no de locura"

-Anónimo
Anexo D. Aspectos a tener en cuenta.

Aspecto a tener en cuenta

Antes de empezar, es importante resaltar aspectos conceptuales, para saber en qué consiste los primeros auxilios psicológicos y en qué situaciones se utilizan particularmente.
Anexo E. Definición crisis e intervención en crisis.

Crisis

El estado de crisis es un desequilibrio emocional que se caracteriza por la incapacidad de una persona para afrontar situaciones complejas, lo cual sus capacidades de autorregulación se sobrepasan y se produce un colapso psicológico (López, Velasco y Rojas, 2016).

Intervención en crisis

Es una estrategia que se aplica en momentos de desequilibrio emocional, como resultado de una crisis producto de cualquier situación, tiene objetivo principal ayudar a la persona a restaurar su equilibrio psicológico y recursos de afrontamiento (Osorio, 2017).
Anexo F. Definición Intervención en primera instancia y primeros auxilios psicológicos.

Intervención en primera instancia

Corresponde a dar los primeros auxilios psicológicos, para con ello lograr el restablecimiento y autorregulación ante la crisis que está afrontando la persona intervenida (Osorio, 2017).

Primeros auxilios psicológicos

Corresponden a una ayuda breve e inmediata de apoyo, con el fin de lograr reestablecer la estabilidad emocional, física y conductual, esta ayuda puede ser prestada por cualquier persona que se encuentre presente en el momento de la crisis (Osorio, 2017).
Anexo G. Paso a paso del protocolo.

Paso a paso del protocolo
Anexo H. Paso 1.

Paso 1

Identificar a la persona y realizar el contacto psicológico

Primero se debe identificar si el adolescente en crisis es conocido o allegado, si este no es el caso, se recomienda hacer una breve presentación antes del contacto psicológico, se debe ser muy empático durante le abordaje, identificando siempre los sentimientos y emociones que manifiesta el menor.

El objetivo principal de este acercamiento es escuchar cuál es la perspectiva de la persona que afronta la situación, de igual forma se debe fomentar el diálogo y la escucha activa, invitando a la persona a que realice su libre discurso, identificando lo que sucedió y desencadenó el estado (Slaikeu, 1996).

Se busca hacer sentir al adolescente escuchado, aceptado, entendido y apoyado, esto conllevará a que disminuya de forma progresiva el estado en el que se encuentra el joven, no se recomienda emitir juicios de valor.
Anexo I. Paso 2.

Paso 2

Analizar las dimensiones del problema

Este paso se centra en identificar tres áreas fundamentales. El **pasado inmediato**, donde implica los sucesos que condujeron a la crisis del adolescente, el **presente**, donde se debe reconocer quienes se encuentran implicados y por último el **futuro inmediato**, este aspecto se relaciona sobre cuáles son las dificultades para la persona y su familia (Slaikeu, 1996).
Paso 3

Sondear las posibles soluciones

Consiste en la identificar las posibles soluciones de las necesidades inmediatas, al igual que de aquellas que se pueden dejar para después, lo cual lleva al adolescente a que visualice y genere alternativas o nuevas perspectivas (Slaikeu, 1996).

Paso 4

Asistencia en la ejecución de los pasos concretos

Se busca ayudar al adolescente a que realice alguna acción concreta, como realizar una llamada, el objetivo es bastante limitado debido a que se centra en dar el mejor paso teniendo en cuenta la situación que se afronta, el rol de la persona que está abordando al joven es tener una actitud facilitadora en la ayuda de la persona para tratar una crisis (Slaikeu, 1996).
Anexo L. Paso 5.

**Paso 5**

Procedimiento para verificar el progreso

Este último paso consta de extraer información para establecer un procedimiento que permita llevar un seguimiento y verificar el progreso en el adolescente, este puede ser en persona o mediante una llamada telefónica, para lograr identificar si se cumplió o no con las metas propuestas (Slaikeu, 1996).

Se deben tener en cuenta aquellas líneas y entidades a las cuales se puede acudir para la ayuda del menor, permitiendo un trabajo interdisciplinar, como lo es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), línea del 123, defensa civil, bomberos entre otras.
Anexo M. Referencias.

Referencias

