

# PROTOCOLO EMERGENCIAS PSICOLÓGICAS

Bienestar Universitario  
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO 2021

**Índice**

<b>Objetivo.....</b>	<b>2</b>
<b>Alcance .....</b>	<b>2</b>
<b>Marco Jurídico .....</b>	<b>2</b>
<b>Valoración de factores de riesgos.....</b>	<b>3</b>
<b>Generalidades .....</b>	<b>4</b>
<b>Instrucciones .....</b>	<b>4</b>
<b>Flujograma .....</b>	<b>6</b>
<b>Nota aclaratoria .....</b>	<b>6</b>
<b>Ampliaciones conceptuales .....</b>	<b>7</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>9</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>11</b>

## **1. Objetivo:**

Establecer pautas y herramientas para la atención en caso de emergencias psicológicas, con el fin de prevenir situaciones que pongan en riesgo a la comunidad brindando los primeros auxilios psicológicos a personas en situación de crisis o emergencia psicológica logrando una atención de manera oportuna.

## **2. Alcance:**

Inicia con la activación de la ruta de emergencias psicológicas por cualquier persona cercana en el momento del evento y finaliza con el cierre del proceso bien sea por parte de la Psicóloga de bienestar universitario o por otros entes si es el caso de realizar remisión, en cuyo caso desde bienestar se hará seguimiento. Este protocolo debe ayudar a generar posibles estrategias pedagógicas que permitan orientar y utilizar las rutas de acción de forma adecuada en evidencia de presunto consumo de sustancias psicoactivas

## **3. Marco Jurídico**

De acuerdo a la ley de salud mental 1616 de 2013, pág. 1

Ley 1616 de 21 de enero de 2013, denominada Ley Salud Mental

Artículo 1°. OBJETO. De conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Artículo 3°. SALUD MENTAL. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus

recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

#### **Criterios para activar la ruta de atención**

- ✓ La derivación al servicio de urgencias se recomienda en los casos en que esté en peligro la vida de la persona por ideación o intento suicida.
- ✓ A otros profesionales de la salud cuando se requiere tratamiento farmacológico de los síntomas o instituciones como el ICBF y la comisaria de familia en caso de ser menores de edad.

#### **4. Valoración de factores de Riesgo:**

**Niveles de riesgo** Cuando la situación representa un riesgo inminente para la vida propia y de otros. (**Protocolo Atención Emergencias Psicológicas, 2020, Pág. 1**)

➤ **Alto:**

- ✓ Cuando el evento representa un riesgo latente para la vida propia o de otros.
- ✓ Cuando la persona presenta ideación, amenaza o intento suicida de cualquier forma (ingestión de sustancias tóxicas, caída al vacío, autolesiones entre los que se pueden encontrar cortes o golpes).
- ✓ La persona demuestra comportamientos agresivos con los que puede dañar a otros.
- ✓ La persona presenta signos de pérdida del sentido de la realidad, dando como resultado acciones que puedan poner en peligro a algún miembro de la comunidad.
- ✓ Ataques de pánico incapacitantes.

➤ **Nivel de riesgo medio:** La persona presenta elevada activación emocional que se hace evidente con llanto, dificultad en la respiración o estado de shock, que puede tener diferentes manifestaciones:

- ✓ Se evidencia elevada activación emocional expresada en llanto, dificultad respiratoria, estado de shock con sus diferentes manifestaciones como quedarse paralizada, no saber cómo actuar

ante determinada situación acompañada de inexpresividad, risa nerviosa, taquicardia.

- **Nivel de riesgo bajo:** La persona presenta activación emocional y se materializa con llanto, Pero:
  - ✓ Se evidencia elevada activación emocional expresada en llanto sin que haya un riesgo inminente para la vida propia o de otro miembro de la comunidad.
  - ✓ No hay alteraciones de conciencia.
  - ✓ No presenta ideación suicida.
  - ✓ Informa de su red apoyo (amigos o familiares) para realizar los contactos pertinentes.

**Tareas Inmediatas para prestar los Primeros auxilios psicológicos** (Parra, PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA , 2020)

- ✓ Identificar el acontecimiento que llevó al inicio de la crisis emocional
- ✓ Identificar el malestar por el que está pasando la persona.
- ✓ Determinar el grado de afectación y desorganización en la vida de la persona
- ✓ Ayudar a la persona a lograr comprensión y aceptación de la situación.
- ✓ Ayudar a la persona a examinar, aclarar y conocer sus sentimientos.
- ✓ Ayudar a encontrar otros mecanismos de enfrentamiento que le funcionen con mayor frecuencia.
- ✓ Ayudar a establecer redes de apoyo (en personas, instituciones, etc.)
- ✓ Diligenciar formatos de registro de la información del consultante con el fin de brindar el seguimiento correspondiente.

**5. Generalidades:** Los primeros auxilios psicológicos serán atendidos por la coordinadora y psicóloga de la sede circunvalar de presentarse algún evento a nivel Bogotá, si se presenta alguna situación en la que sean requeridos por otra sede a nivel nacional la emergencia será atendida por el coordinador (a) de bienestar universitario o director (a) de sede o en su defecto la persona responsable en el momento de ocurrencia del evento de la sede.

Se hará por parte de las respectivas coordinaciones de bienestar universitario el contacto vía telefónica a la respectiva Secretaria Distrital o departamental o en su defecto a la entidad u organización local (si es a nivel nacional) con las cuales se

tenga convenio para realizar la respectiva remisión con el fin que la persona pueda recibir atención integral oportuna.

En los casos de ideación, amenaza o intento suicida se hará la respectiva remisión a través del formato SISVECO al referente de la Secretaria Distrital de Salud vía correo electrónico quien se encargara de la respectivo direccionamiento, según sea el caso, igualmente en los casos de violencia intrafamiliar y que desemboque en conducta suicida , se realizara la respectiva remisión a través del formato SIVIM al referente de la Secretaria Distrital de Salud vía correo electrónico quien se encargara de la respectivo direccionamiento, según sea el caso; para lo cual se cuenta con un tiempo máximo de reporte de 48 horas.

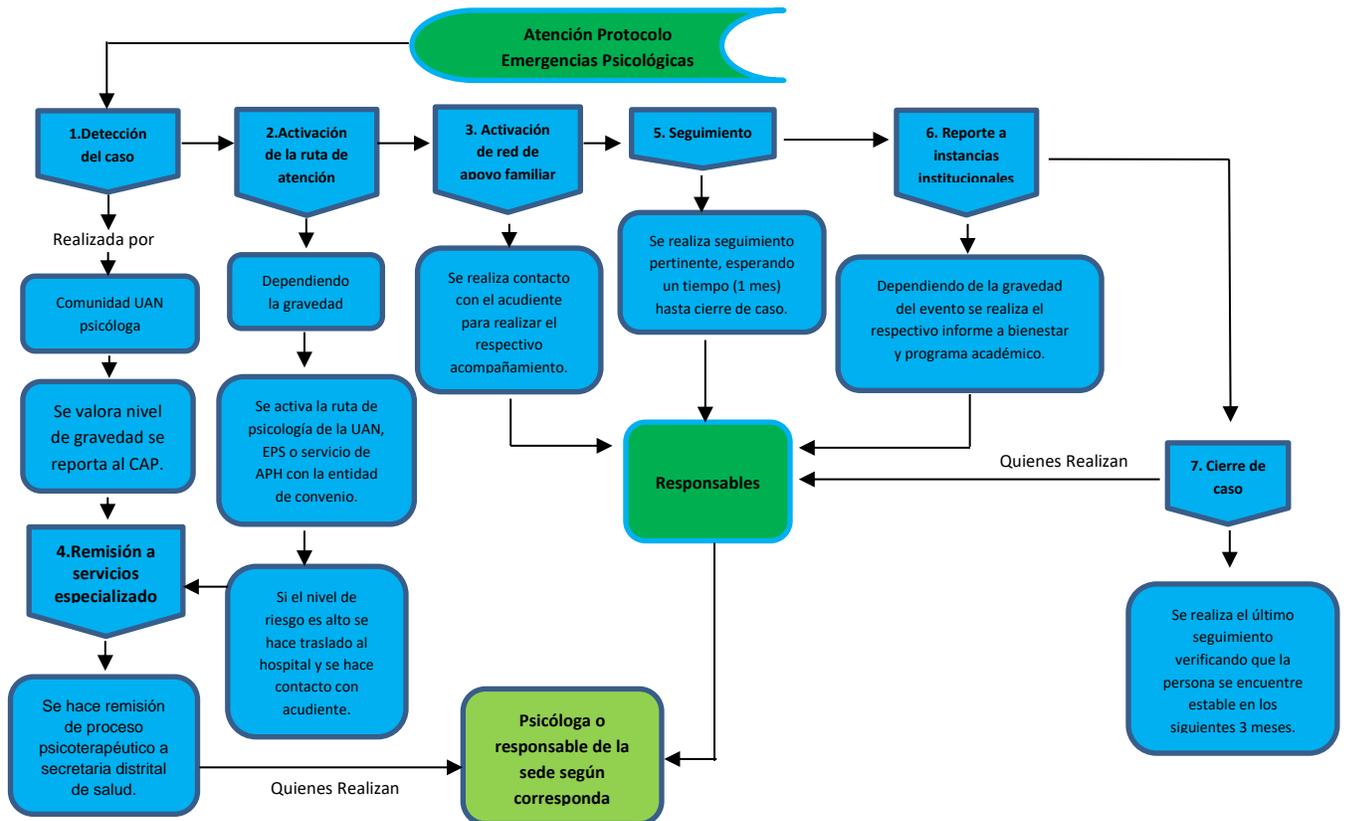
## 6. Instrucciones:

A continuación, encontrará el paso a paso de cómo actuar al momento de identificar una emergencia psicológica:

No	Actividad	Responsable	Descripción de la actividad	Registros	Puntos de control
1	Detección del caso	Comunidad UAN psicóloga	Se valora nivel de la gravedad del caso en compañía de enfermería y se debe reportar al CAP, centro médico y bienestar universitario	Registro de la llamada	Verificar que se dé la atención
2	Activación de la ruta	Psicóloga, coordinador bienestar universitario o director de la sede o persona encargada de la sede según corresponda	Dependiendo la gravedad del caso se activa la ruta de psicología de la UAN o servicio de APH y derivación del caso a E.P.S/I.P. S/ red ISUAP, o a entidades u organizaciones locales con las que se tengan convenio si se requiere.	Registro de la llamada Formato servicio médico y si es necesario Formato SISVECO	Verificar formato de reporte a secretaria distrital de salud y verificación del triage
3	Activación de la red de apoyo familiar	Psicóloga coordinador bienestar universitario o director, persona encargada de la sede según corresponda.	Se realiza contacto con el acudiente para realizar el respectivo acompañamiento.	Registro de la llamada número de contacto y parentesco	Verificar que se haga el registro
4	Remisión a servicios especializados	Psicóloga coordinador bienestar universitario o director, persona encargada de la sede según corresponda.	Se hace remisión de proceso psicoterapéutico a secretaria distrital de salud	Remisión	Verificar remisión
5	Seguimiento	Psicóloga coordinador bienestar universitario o director, persona encargada de la sede según corresponda.	Se realizará el seguimiento pertinente esperando un tiempo prudencial (1 mes), hasta el cierre del caso	Remisión por correo	Verificar formato de seguimiento
6	Reporte a instancias institucionales	Psicóloga coordinador bienestar universitario o director, persona encargada de la sede según corresponda.	Dependiendo de la gravedad del evento se realiza el respectivo informe de atención por parte de bienestar y programa académico	Correos de remisión Acta o formato de atención psicosocial	Verificar reporte

7	Cierre del proceso	Psicóloga coordinador bienestar universitario o director, persona encargada de la sede según corresponda.	Se realiza seguimiento durante los 3 meses siguientes, verificando que la persona se encuentre estable.	Informe final con los correspondientes formatos	Verificar que se haga el registro
---	--------------------	---	---	---	-----------------------------------

## 7. Flujoograma



**Recomendaciones básicas para la atención a personas en estado de crisis emocional** (Parra, PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA, 2022)

- ✓ Enfocarse en el problema: mantenerse en la catarsis emocional que implica el problema
- ✓ Valorar áreas más afectadas: Valore las áreas (Conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognitiva)
- ✓ No confrontar, ni interpretar: No rechazar lo que la persona diga hasta que se establezca un vínculo de confianza y no obligar a cambiar su estado emocional.
- ✓ No dar consejos directos: Guíe a la persona para que busque posibilidades y dé opciones a su elección
- ✓ Realice las 4 preguntas básicas: ¿Cuáles son sus ideas sobre el problema? ¿Qué ha hecho usted para mejorar? ¿Qué se lo ha impedido? ¿Conoce a alguien que le pueda ayudar?
- ✓ Deje que la persona afectada hable al ritmo propio: No apresure a la persona afectada
- ✓ Promueva el sentido de la esperanza: Aliente a la persona afectada a reflexionar sobre las esperanzas después de la situación
- ✓ Mantenga la conversación: Enfóquese en la persona, pero sin entrar a situaciones personales

## 8. Nota aclaratoria

En las sedes a nivel nacional de la Universidad que no cuenten con psicóloga dentro del talento humano en bienestar universitario, el primer respondiente en caso de una emergencia psicológica sería el Coordinador (a) de Bienestar Universitario o en caso de su ausencia por diferentes motivos, la competencia pasaría al Director (a) de la sede y en última instancia a la auxiliar de enfermería por tener conocimientos de primeros auxilios en general y también tener competencias como primer respondiente. En caso que ninguno de ellos se encuentre la responsabilidad de activación de la ruta de atención será de la persona encargada de la sede en el momento de ocurrencia del hecho.

## 9. Ampliaciones conceptuales

A continuación, se definirá una serie de palabras que fueron tenidas en cuenta a lo largo del *Protocolo de Atención en Emergencia Psicológica* y con el fin de dar claridad conceptual se presenta lo siguiente:

**Riesgo:** Para Baloian, Chía, Cornejo y Paverini (2007), el riesgo es la posibilidad de extralimitar un valor específico de daños, sociales, económicos, y ambientales en un lugar y en un momento específicos, el cual posee una relación interdependiente entre los factores de la amenaza y vulnerabilidad. Se puede clasificar en alto, medio o bajo según el caso. (Ignacio Baloian, 2007, pág. 6)

**Formato SISVECO:** Es el formato usado por la Secretaría de Salud y el Departamento de Vigilancia Epidemiológica para realizar la denuncia de Conducta Suicida. Este formato se debe diligenciar a nivel nacional y enviarse al respectivo correo, y desde la secretaria Distrital de Salud (Bogotá) se realiza el respectivo direccionamiento a los diferentes estamentos gubernamentales en las diferentes ciudades o departamentos. (Secretaria Distrital de Salud, 2021, SISVECOS)

**Formato SIVIM:** Es el formato usado por el Sistema Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil, y la Violencia Sexual. Este formato se debe diligenciar a nivel nacional y enviarse al respectivo correo, y desde la secretaria Distrital de Salud (Bogotá) se realiza el respectivo direccionamiento a los diferentes estamentos gubernamentales en las diferentes ciudades o departamentos. (Secretaria Distrital de Salud, 2021, SIVIM)

**Emergencia Psicológica:** Se encuentra dentro de la prevención secundaria y está orientada al apoyo de las personas o persona que afronta una crisis disminuyendo las consecuencias negativas y aumentando la probabilidad de crecimiento personal, esta atención se recibe en las primeras horas o momentos después de sucedido el suceso. (Ochoa, M, 2015, pág. 174)

**Primeros Auxilios Psicológicos:** Según la Escuela Nacional de Protección Civil ENPC (2006) define los primeros auxilios psicológicos como una intervención psicosocial dirigida a toda persona que ha estado envuelta en situaciones críticas. (Martínez, J y Perry, 2013, pág. 505)

**Ruta de Emergencia Psicológica:** Son los pasos que se deben seguir por parte del profesional en psicología o de la persona más idónea para suministrar la

asistencia en el momento de la emergencia hasta confirmar que las persona o personas afectadas se encuentran fuera de peligro. En esta ruta se identifican tres fases como son: Fase de Prevención y mitigación de emergencias y desastres; fase de prevención; y fase de respuesta y recuperación (Ignacio Baloin, 2007, pag.22-23)

**Remisión:** Según el Ministerio de Salud es él envió del usuario o elementos de ayuda diagnostica por parte de las IPS primarias a otra IPS para atención o complementación diagnostica, que, de acuerdo con el grado de complejidad, den respuesta a las necesidades de salud según sea el caso. (Ministerio de Salud, 2013)

**APH:** Según la secretaria Distrital de Salud esta sigla corresponde a Atención Pre hospitalaria y se refiere al servicio que se presta a una o varias personas al momento de presentarse una urgencia, emergencia o desastre en el sitio de ocurrencia del evento el cual es atendido por el personal del Sistema de Seguridad Social en Salud y constituye una prolongación del tratamiento de urgencias hospitalarias (Secretaria Distrital de Salud, S/F)

## 10. Referencias

Barrera, D, y Herrera, M (2018). Intervención en primeros auxilios psicológicos en emergencias por desastres naturales para no psicólogos, en Villavicencio. Facultad de Psicología. Universidad Cooperativa de Colombia.

[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6796/1/2018\\_intervencion\\_primeros\\_auxilios.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6796/1/2018_intervencion_primeros_auxilios.pdf)

Baloian, I, y col (2007). Intervención Psicosocial en situaciones de emergencia y desastres: Guía para el primer apoyo psicológico.

<http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-INTERVENCION-SITUACIONES-EMERGENCIA.pdf>

Ley 1616 de Salud Mental de 2013.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Martínez, J y Pery, L (2013) Intervención en situación de crisis: Primeros Auxilios Psicológicos

<https://armada.defensa.gob.es/archivo/rqm/2013/10/cap09.pdf>

Ministerio de Salud (2013) Remisión

<https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/DispForm.aspx?ID=135&ContentTypeId=0x0100B5A58125280A70438C125863FF136F22>

Ochoa, M (2015). La psicología de Emergencias: Una nueva profesión)

<http://www.calatayud.uned.es/web/actividades/revista-anales/21/03-08-MariaJoseOchoaCepero.pdf>

Parra, D. M. (2020). *PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA*. Bucaramanga:  
[https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12417/2020\\_Protocolo\\_De\\_Atencion\\_Diana\\_Marcel\\_Castillo\\_Parra.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12417/2020_Protocolo_De_Atencion_Diana_Marcel_Castillo_Parra.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Secretaria de Salud. SISVECOS.

<http://www.saludcapital.gov.co/DSP/paginas/sisvecos.aspx>

Secretaria de Salud. SIVIM.

<http://www.saludcapital.gov.co/DSP/paginas/violenciaintrafamiliar.aspx>

Universidad Pontificia Bolivariana (2020). c

[https://www.upb.edu.co/es/Protocolo-de-Atenci%C3%B3n-Emergencias-Psicol%C3%B3gicas/DOC\\_ProtocoloAtencionEmergenciasPsicologicas.pdf](https://www.upb.edu.co/es/Protocolo-de-Atenci%C3%B3n-Emergencias-Psicol%C3%B3gicas/DOC_ProtocoloAtencionEmergenciasPsicologicas.pdf)

[https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12417/2020\\_Protocolo\\_De\\_Atencion\\_Diana\\_Marcel\\_Castillo\\_Parra.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12417/2020_Protocolo_De_Atencion_Diana_Marcel_Castillo_Parra.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Secretaria de Salud Atención Prehospitalaria

[http://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/paginas/atencion\\_prehospitalaria.aspx](http://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/paginas/atencion_prehospitalaria.aspx)

## 11. Anexos



2. FICHA DE NOTIFICACION E IN



1. FICHA DE NOTIFICACION SISVI

### 11.1 Instituciones y sedes área protegida

Sede	Entidad-Área Protegida	Numero de Contacto
Bogotá	Emermédica	587 80 27
Cali	Emermédica	485 85 95
Medellín	Emermédica	(604) 310 67 02
Neiva	Emermédica	863 00 30
Popayán	Empresa Social del Estado Popayán E.S. E	833 30 00 ext.101
Villavicencio	Emermédica	661 24 14-317 433 7227

Las demás sedes reportan no contar con el servicio de Área Protegida

### 11.2 Cronograma de capacitaciones:

Fecha	Objetivo	Alcance	Población impactada
Se socializará durante cada inicio de semestre académico para realizar la sensibilización	Socializar los protocolos y capacitar a la población para que activen las rutas de atención en caso de requerirse.	Dar a conocer a la comunidad Universitaria la socialización de los protocolos y la rutas de atención, por medio de diferentes estrategias sincrónicas y asincrónicas (videos, infografías, conferencias, capsulas según definido por cada sede) para	Directores de Sede, Coordinadores Bienestar Universitario, docentes administrativos persona de apoyo (auxiliares servicios generales, guardas de seguridad) a nivel nacional

		generando procesos de promoción y prevención de emergencias Psicológicas.	
Se socializará durante cada inicio de semestre académico para realizar la sensibilización	Socializar los protocolos a los estudiantes para su conocimiento y reporte de algún caso que evidencien en la sede.	Dar a conocer a la comunidad Universitaria la socialización de los protocolos y la rutas de atención, por medio de diferentes estrategias sincrónicas y asincrónicas (videos, infografías, conferencias, capsulas según definido por cada sede) para generando procesos de promoción y prevención de emergencias Psicológicas.	Estudiantes de los diferentes programas académicos, y sedes.