

ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA  
LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA:  
**“EN TIEMPOS DE ESTRÉS,  
HAZ LO QUE IMPORTA”**  
DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA



**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

Región de las Américas



**ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA  
LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA:  
“EN TIEMPOS DE ESTRÉS,  
HAZ LO QUE IMPORTA”  
DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA**

Bogotá, D.C., 2024

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

Región de las Américas

## ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

### **Gina Tambini**

Representante en Colombia

### **Mónica Padilla**

Asesora de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS en Colombia

### **Luz María Salazar Vieira**

Consultora Nacional de Salud Mental de la OPS/OMS en Colombia

### **Leonardo A. García Rincón**

Consultor Nacional de Salud Mental y Prevención del Uso de Sustancias Psicoactivas de la OPS/OMS en Colombia

### **María Luisa Barreto Zambrano**

Psicóloga, docente e investigadora. Experta en Terapia de Aceptación y Compromiso. Elaboración de los contenidos e ilustraciones.

# Índice

Agradecimientos	VI
Prólogo	VII
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
Contextualización de la guía y evidencia empírica	2
Contextualización sobre la base teórica de la guía	5
<b>Justificación</b>	<b>9</b>
<b>Componentes de la guía</b>	<b>10</b>
<b>Consideraciones generales para la implementación de la guía</b>	<b>11</b>
<b>Componente 1: Poner los pies en la tierra</b>	<b>17</b>
Fase 1. Preparación	18
Fase 2. Implementación	19
Fase 3. Evaluación	21
<b>Componente 2: Desengancharse</b>	<b>22</b>
Fase 1. Preparación	23
Fase 2. Implementación	24
Fase 3. Evaluación	26
<b>Componente 3: Actuar de acuerdo con los valores</b>	<b>27</b>
Fase 1. Preparación	29
Fase 2. Implementación	30
Fase 3. Evaluación	31
<b>Componente 4: Ser amable</b>	<b>32</b>
Fase 1. Preparación	33
Fase 2. Implementación	34
Fase 3. Evaluación	36

<b>Componente 5: Dejar espacio</b>	<b>37</b>
Fase 1. Preparación	38
Fase 2. Implementación	39
Fase 3. Evaluación	41
Preguntas frecuentes	42
Glosario	44
Referencias	45

## **Figuras**

Figura 1	Guía versión español	2
Figura 2	Guía versión América Latina	3
Figura 3	Manual Autoayuda Plus	3
Figura 4	Estudios de evidencia empírica de la guía de la OMS (2020) en el mundo	4
Figura 5	Esquema de los fundamentos de la Terapia de Aceptación y Compromiso	6
Figura 6	Procesos que aportan al desarrollo de flexibilidad psicológica: hexaflex	8
Figura 7	Componentes de la guía	10
Figura 8	Estructura de cada sesión	10
Figura 9	Consideraciones generales para la implementación de la guía	11
Figura 10	Momentos de la fase de implementación del componente “Poner los pies en la tierra”	19
Figura 11	Momentos de la fase de implementación del componente “Desengancharse”	24
Figura 12	Momentos de la fase de implementación del componente “Actuar de acuerdo con los valores”	30
Figura 13	Momentos de la fase de implementación del componente “Ser amable”	34

Figura 14	Momentos de la fase de implementación del componente “Dejar espacio”	39
-----------	--	----

## Cuadros

Cuadro 1	Datos destacados de la Encuesta de Salud Mental en Colombia 2015	9
Cuadro 2	Enlaces de acceso a la guía versión América Latina y al Manual Autoayuda Plus	12
Cuadro 3	Enlaces de acceso a los audios de la guía y del Manual Autoayuda plus	12
Cuadro 4	Recomendaciones para la conformación del grupo	13
Cuadro 5	Criterios de exclusión para la intervención	13
Cuadro 6	Recomendaciones para casos de riesgo de suicidio con planeación	16
Cuadro 7	Descripción de los momentos de implementación del componente “Poner los pies en la tierra”	19
Cuadro 8	Procesos del hexaflex relacionados con el componente “Desengancharse”	23
Cuadro 9	Descripción de los momentos de implementación del componente “Desengancharse”	25
Cuadro 10	Procesos del hexaflex relacionados con el componente “Actuar de acuerdo con los valores”	28
Cuadro 11	Descripción de los momentos de implementación del componente “Actuar de acuerdo con los valores”	30
Cuadro 12	Procesos del hexaflex relacionados con el componente “Ser amable”	33
Cuadro 13	Descripción de los momentos de implementación del componente “Ser amable”	35
Cuadro 14	Procesos del hexaflex relacionados con el componente “Dejar espacio”	38
Cuadro 15	Descripción de los momentos de implementación del componente “Dejar espacio”	40

# Agradecimientos

Esta publicación es producto del proceso de despliegue e implementación en Colombia de la Guía “En tiempos de estrés, haz lo que importa” versión adaptada para América Latina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), dada su pertinencia para la población del territorio nacional.

El documento fue elaborado por María Luisa Barreto Zambrano bajo la coordinación y supervisión de la Dra. Luz María Salazar Vieira, Consultora Nacional de Salud Mental de la OPS/OMS en Colombia, quien ha liderado el proceso de despliegue e implementación de la guía, con el apoyo de Leonardo A. García Rincón, Consultor Nacional de Salud Mental y Prevención del Uso de Sustancias Psicoactivas de la OPS/OMS en Colombia. También se agradece a la Dra. Mónica Padilla, Asesora de Sistemas y Servicios de la OPS/OMPS en Colombia, por el respaldo brindado en este proceso.

Se agradece a James Underhill y Mark Van Ommeren del Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias de la Organización Mundial de la Salud por el interés acerca de las primeras experiencias de uso de la guía para la promoción de la salud mental en Colombia y por manifestar su respaldo, para articular esfuerzos con el fin de ampliar la difusión de este recurso, de tal manera que más personas conozcan y empleen la guía.

Un agradecimiento especial al Dr. Steven C. Hayes, iniciador y codesarrollador de la Terapia de Aceptación y Compromiso, por hacer parte del proceso mediante su contribución en el prólogo de esta publicación y la motivación brindada, para que, mediante la guía, se pueda aportar al bienestar de las personas que afrontan adversidades en nuestro país. También se agradece a la Dra. Sonia Zambrano Hernández y al Dr. Adolfo Javier Cangas Díaz por la revisión del documento.

Finalmente, se agradece al Grupo Técnico de Trabajo en Salud Mental y Apoyo Psicosocial - SMAPS Colombia por su disposición e interés para continuar aportando a la salud mental en las diferentes comunidades a través de recursos como esta guía.

# Prólogo

Aporte de Steven Hayes

**Steven C. Hayes**

**Iniciador y codesarrollador de la Terapia de Aceptación y Compromiso**

**Universidad de Nevada, EE. UU.**

# Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado una guía denominada *“En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada”* (OMS, 2020) como un recurso para fomentar habilidades de manejo del estrés y el afrontamiento de las adversidades. Se han obtenido resultados favorables de la aplicación de esta guía en la reducción de la sintomatología y la prevención de problemas de salud mental en diferentes contextos en el mundo, por lo tanto, se realizó la adaptación para Latinoamérica por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) para fomentar el uso de este recurso en los países de América Latina y así contribuir al manejo del estrés en las distintas poblaciones.

En Colombia se cuenta con algunas experiencias en el uso de la guía, lo que ha dado lugar a la iniciativa por parte de OPS/OMS Colombia, de diseñar unas orientaciones metodológicas para la implementación de la guía, para facilitar el uso de este recurso en diferentes escenarios en el país, considerando los resultados que ha mostrado y las circunstancias de adversidad que están presentes en diferentes regiones del territorio nacional, en donde la guía puede aportar y ser de utilidad en la salud mental de las personas.

La guía cuenta con recursos visuales y audios que facilitan el abordaje de los diferentes componentes, y si bien está diseñada para ser una herramienta de autoayuda y los contenidos son bastante comprensibles, es importante tener una serie de orientaciones, especialmente cuando este recurso se emplea en el marco de la atención psicosocial que se brinda a las comunidades y aunque se considera una intervención de baja intensidad, existen algunos aspectos metodológicos relevantes para su correcta implementación y sus consecuentes resultados.

A continuación, se brindan las orientaciones metodológicas para la implementación de la guía de la OPS (2022) en el contexto colombiano, para profesionales de la salud mental y apoyo psicosocial, líderes comunitarios y demás interesados en el uso de la estrategia en el territorio nacional, para facilitar su despliegue en poblaciones que experimentan estrés debido a diferentes causas, como dificultades personales, laborales o situaciones que representen una amenaza importante para la comunidad. Inicialmente se brinda una contextualización sobre la guía, luego la justificación de su implementación en Colombia, las consideraciones generales para su uso y posteriormente las orientaciones para el desarrollo de cada uno de los cinco componentes que la integran (preparación, implementación y evaluación). Al final se presentan una serie de recomendaciones de cierre y un glosario que reúne los conceptos clave para tener en cuenta.

## Contextualización de la guía y evidencia empírica

La Organización Mundial de la Salud incluye la dimensión mental en el concepto de “salud” entendiéndola que ésta implica un estado pleno de bienestar a nivel físico, psicológico, social, en contraposición a la noción tradicional de ausencia de enfermedades (OMS, 2004). Específicamente, la salud mental es definida como “un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender y trabajar bien y contribuir a sus comunidades” (OMS, 2022, p.8).

**FIGURA 1**  
**Guía versión español**



Fuente: OMS (2020).

**FIGURA 2**  
**Guía versión América Latina**



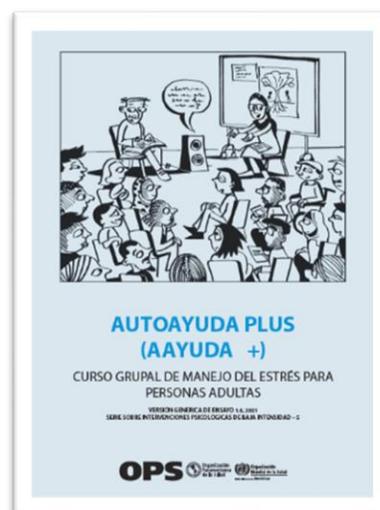
Fuente: OPS (2022).

Existen innumerables factores de índole individual, familiar y social, que pueden influir en la salud mental y un elemento común en ellos, es el estrés que desencadenan, por esta razón, la OMS (2020) generó una guía para el afrontamiento del estrés y las adversidades, denominada “*En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada*” (figura 1), que ha sido empleada en diferentes partes del mundo, especialmente en contextos humanitarios, sin embargo, está concebida en general para el manejo del estrés de personas adultas, lo que amplía su espectro de aplicación.

La Organización Panamericana de la Salud realizó una adaptación de esta guía para Latinoamérica (OPS, 2022), para propiciar su uso en la región y contribuir con ello, a los esfuerzos para afrontar el estrés en este contexto (figura 2).

Paralelo a la guía, se generó un curso denominado Autoayuda Plus (Aayuda +; Self help plus SH+ en inglés) (OPS, 2021) (figura 3), que hace parte de la serie de intervenciones psicológicas de baja intensidad de esta organización, que consta de cinco sesiones grupales (las mismas secciones de la guía de la OMS, 2020) en las que se busca el desarrollo de habilidades de afrontamiento del estrés, ya que puede ayudar en la reducción del malestar psicológico independientemente de la presencia o no de algún diagnóstico clínico y tiene evidencia en la prevención de problemas de salud mental (OPS, 2021, p.2).

**FIGURA 3**  
**Manual Autoayuda Plus**



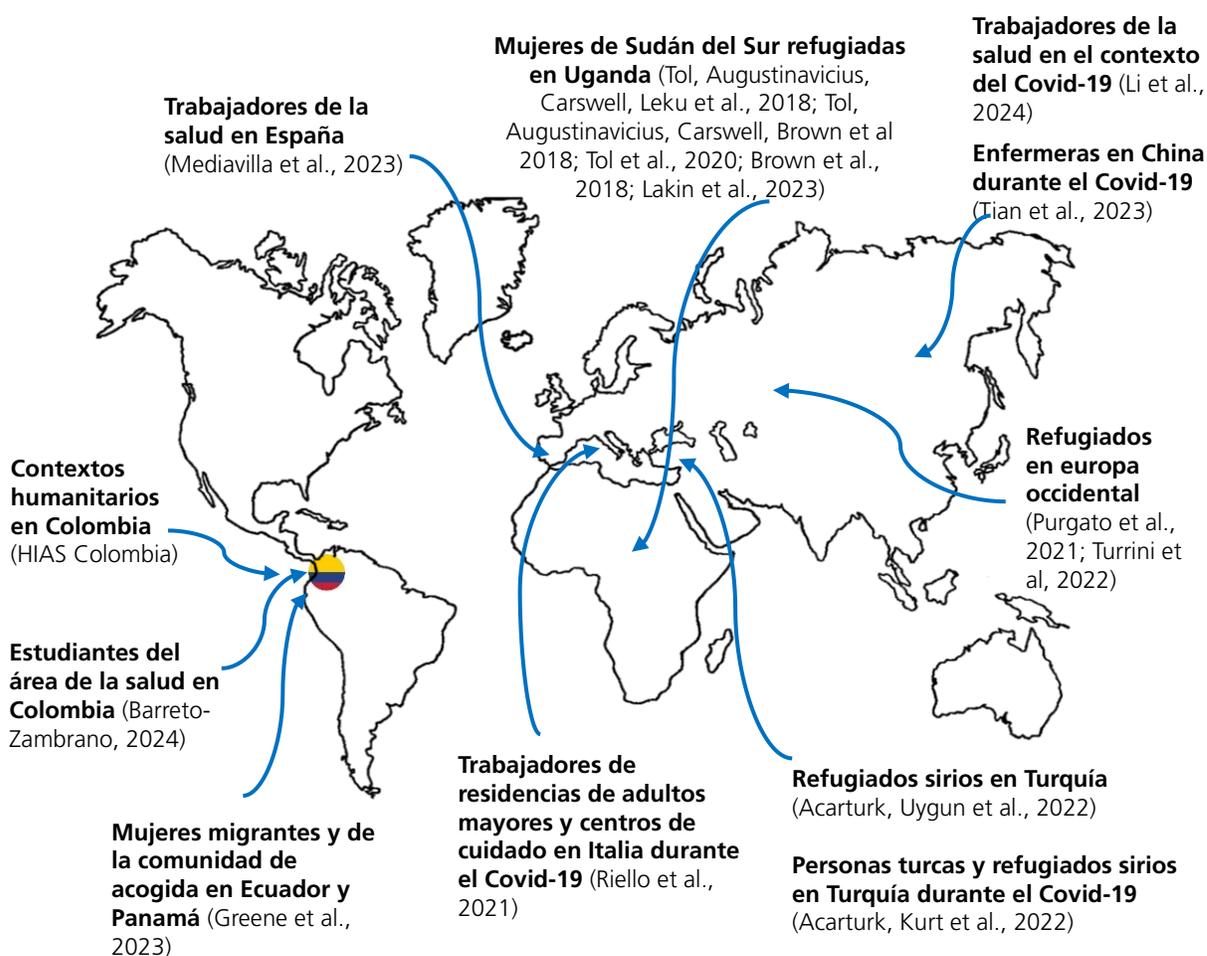
Fuente: OPS (2021).

## Evidencia empírica de la Guía

Mediante ensayos aleatorizados controlados se ha podido establecer la eficacia de la intervención con esta guía, en la reducción del malestar emocional y prevención de problemas de salud mental en adultos expuestos a adversidades, también se ha observado mejoría en indicadores de salud y bienestar. A continuación, se mencionan algunos estudios a los que el lector se puede remitir para profundizar respectivamente (figura 4).

### FIGURA 4

#### Estudios de evidencia empírica de la guía de la OMS (2020) en el mundo



Fuente: Elaboración propia.

## Contextualización sobre la base teórica de la guía

Esta guía está basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso (OMS, 2021, p.5) y los contenidos principales fueron creados por Russ Harris, investigador con una amplia trayectoria en esta perspectiva terapéutica, también se contó con la contribución de diferentes autores en el proyecto y la revisión tuvo la participación de investigadores de distintas partes del mundo (Epping-Jordan et al., 2016; OMS, 2020, p.7).

**Las siglas en inglés “ACT” coinciden con la palabra “ACTUAR”, algo que hace alusión a la esencia de la terapia, por lo tanto, los autores de ésta recomiendan conservar la sigla completa ACT en lugar de las iniciales (A-C-T) para referirse a esta intervención.**



La Terapia de Aceptación y Compromiso (Hayes et al., 1999), también conocida como “ACT” por las siglas del nombre en inglés (Acceptance and Commitment Therapy) emplea “la aceptación y los procesos de atención consciente, así como el compromiso y los procesos de activación conductual para generar flexibilidad psicológica” (Hayes et al., 2014, p.159).

Se enmarca en la categoría conocida como terapias contextuales o de tercera generación, clasificación propuesta por Steven Hayes (2004), que ha permitido describir las características de la evolución que ha tenido la tradición conductual. Esta generación constituyó una propuesta novedosa de intervención de los problemas psicológicos, pues incorpora elementos de aceptación, atención plena, valores personales e incluso, aspectos relacionados con la vida espiritual (Hayes, 2004), marcando una diferencia sustancial en el abordaje de la salud mental, respecto a las intervenciones tradicionales.

## Fundamentos de ACT

El fundamento filosófico de esta terapia es el Contextualismo Funcional (Hayes, 1993) (figura 5), que tiene como unidad de análisis el “acto continuo en contexto” (Hayes, 2004, p. 646), por lo que se asumen los eventos psicológicos como la interacción que se da entre el organismo y el contexto, a nivel histórico y situacional (Hayes, 2004), y tienen un propósito funcional (Hayes et al., 2012), por lo tanto, desde esta postura, el objetivo no es modificar los contenidos de los eventos privados (pensamientos, emociones, sensaciones, etc.), pues estos forman parte de las reacciones de la persona al contexto específico, por lo que se propone el término *evitación experiencial* para entender los problemas psicológicos (figura 5).

A nivel conceptual, se basa en la Teoría del Marco Relacional (Relational Frame Theory RFT) (Hayes et al., 2001), que explica cómo los seres humanos aprenden a relacionar eventos a partir de convenciones sociales vía verbal, relaciones que pueden ser arbitrarias y por tanto, el contenido literal del lenguaje, puede dar lugar al sufrimiento, por lo que la persona se orienta a la solución de lo que hay en su pensamiento, como estrategia para aliviar el dolor, pero en realidad esto es algo ineficaz a largo plazo y provoca que la persona viva de una manera rígida e inflexible desde el punto de vista psicológico (Luoma et al., 2007).

Finalmente, esta terapia propone el término *evitación experiencial*, que “es la tendencia a evitar, cambiar o eliminar los pensamientos y sentimientos no deseados, a pesar de que hacerlo sea dañino, costoso, inútil o destructivo” (Harris, 2016, p.42). Este es un factor común en los trastornos emocionales,

### FIGURA 5

#### Esquema de los fundamentos de la Terapia de Aceptación y Compromiso



Fuente: Elaboración propia, basado en Páez-Blarrina y Montesinos (2016).

afectivos, de consumo de sustancias, etc., en donde es usual la evitación de los eventos privados y la falta de flexibilidad psicológica y fusión cognitiva con el contenido de esos eventos (Mañas, 2009). Esta es una alternativa a los modelos de clasificación diagnóstica tradicionales, ya que define los problemas psicológicos en torno a su función y no a los síntomas (Hayes et al., 2014).

Por lo tanto, ACT se orienta al desarrollo de habilidades para el afrontamiento activo del malestar emocional y pensamientos indeseados, mediante la **flexibilidad psicológica**, para encaminarse, a pesar de ello, a lo que es importante en la vida de la persona. La flexibilidad psicológica se define como la habilidad para conectar con el momento presente, poder observar con distancia los pensamientos y emociones, y orientarse en dirección a los valores (Hayes et al., 2006). Los procesos que aportan al desarrollo de flexibilidad psicológica, se representan en un modelo hexagonal, que también ha recibido el nombre de "hexaflex".



### **Evidencia empírica de ACT**

Esta intervención es catalogada como un tratamiento con evidencia empírica por la división 12 de psicología clínica de la APA (Sociedad de Psicología Clínica APA, 2022) y se tiene el reporte de más de 1.000 estudios sobre ACT, que reportan resultados favorables no sólo en condiciones clínicas o de la salud, sino también en términos de promoción y prevención en salud mental (Hayes & King, 2024). De igual manera, meta-análisis como el de Gloster et al. (2020) reportan la amplia evidencia empírica de esta terapia. Por lo tanto, la perspectiva terapéutica de ACT proporciona un abordaje innovador y más humanizado de los problemas psicológicos e incluso en la promoción de la salud mental, con una base científica sólida, por lo que la OMS formuló una guía de manejo del estrés basada en ella (OMS, 2020) y ha mostrado buenos resultados en diferentes partes del mundo.

## Procesos de ACT y su relación con la guía

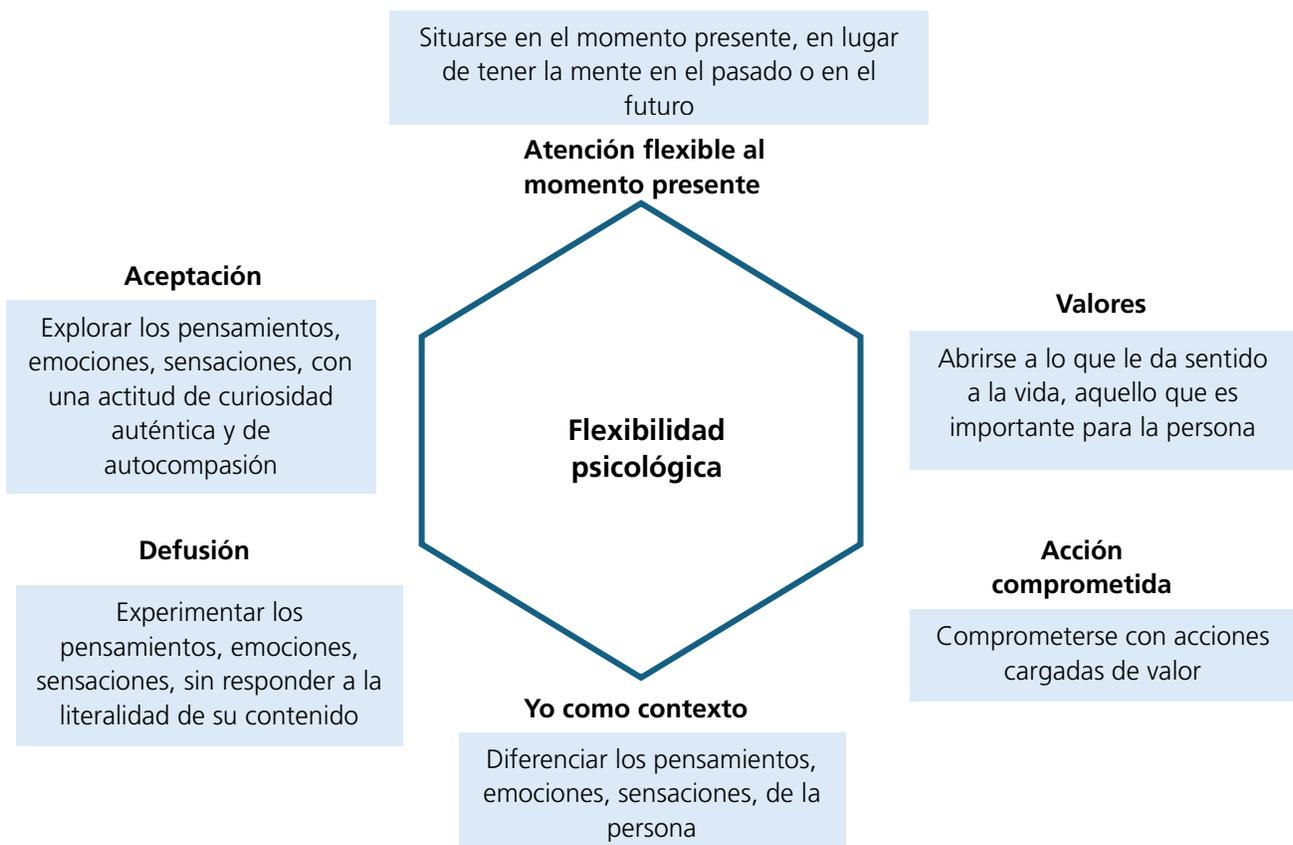


¿Por qué es importante conocer los componentes de ACT en la implementación de la Guía “En tiempos de estrés, haz lo que importa”?

La guía y el curso “Autoayuda plus” constan de 5 secciones (*Poner los pies en la tierra, Desengancharse, Actuar de acuerdo con tus valores, Ser amable y Dejar espacio*), cada una de ellas aportan al desarrollo de flexibilidad psicológica, por lo tanto, a continuación, se presentan los procesos que hacen parte del hexaflex (figura 6).

### FIGURA 6

#### Procesos que aportan al desarrollo de flexibilidad psicológica: hexaflex



Fuente: Elaboración propia, basado en Hayes et al. (2014).

# Justificación

En Colombia existen diferentes determinantes sociales para la salud física y mental, y en particular, situaciones históricas de conflicto armado, que han provocado importantes efectos a nivel psicológico, económico y social, por lo que existen unas necesidades particulares en salud mental, para las cuales la guía “En tiempos de estrés, haz lo que importa” puede aportar y adaptarse a las características propias del contexto actual en el país.



## CUADRO 1

### Datos destacados de la Encuesta de Salud Mental en Colombia 2015

- Según la última Encuesta Nacional de Salud Mental en Colombia, la prevalencia de problemas de salud mental era de 10.1% en adultos entre 18 y 44 años, quienes habían presentado trastornos del afecto y de ansiedad alguna vez en la vida y el 5.1% en los últimos 12 meses.
- Dado el contexto de violencia que se vive en Colombia, las personas pueden estar expuestas a múltiples factores relacionados con ello y específicamente el 40.2% de adultos entre 18 y 44 años, así como el 41.4% de quienes tienen 45 años o más, han sufrido al menos un evento traumático y dentro de los eventos más frecuentes se encuentran los accidentes de tránsito (18.6%), delincuencia organizada o común (10.7%), conflicto armado (7.9%) y violencia intrafamiliar (7.7%)



*Fuente:* Ministerio de Salud y Protección Social (2015).

En ese escenario, de problemas de salud mental y factores que pueden estar asociados, una de las consecuencias más lamentables es el suicidio, según el Instituto Nacional de Salud y el Observatorio Nacional de Salud (2022), en Colombia entre el 2018 y 2020 se presentaron 8.549 suicidios y 85.526 intentos de suicidio, razón por la cual resulta de gran relevancia tomar acciones orientadas a la intervención y a la prevención de los problemas de salud mental, siendo este justamente uno de los frentes de trabajo de la OMS (2021), por lo que se propone el despliegue de la metodología de la Guía “En tiempos de estrés, haz lo que importa” para su uso en las diferentes regiones en las que ésta pueda ser de utilidad para desarrollar habilidades de afrontamiento frente al estrés en diferentes contextos (sanitarios, humanitarios, escolares, etc.).

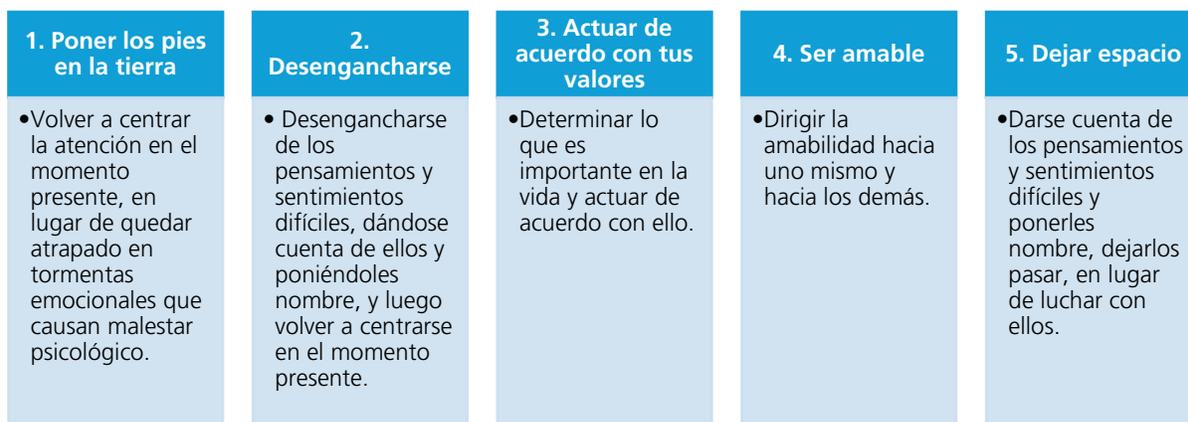
# Componentes de la guía

La guía (OMS, 2020; OPS, 2022) está compuesta por cinco secciones o componentes, cada una contiene ilustraciones y textos cortos que facilitan la comprensión de los temas, así como audios con ejercicios específicos que permiten la práctica de las habilidades que se fomentan. También en el Manual de AAYuda+, se presentan los mismos componentes y además, se cuenta con audios completos del desarrollo de cada sesión, para el desarrollo del curso grupal. A continuación, se presentan los componentes de la guía, que corresponden a las 5 sesiones del curso AAYuda+, cada sesión tiene un tiempo estimado entre 90 y 100 minutos (figura 7) y la estructura de cada sesión (figura 8).

**Por grandes que sean las adversidades a las que te enfrentas, puedes encontrar sentido a tu vida, darle una finalidad e inyectarle nueva vitalidad (OMS, 2020)**

**FIGURA 7**

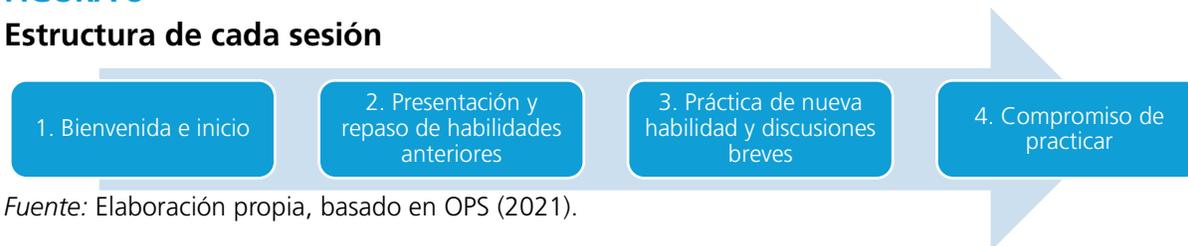
## Componentes de la guía



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021).

**FIGURA 8**

## Estructura de cada sesión



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021).

# Consideraciones generales para la implementación de la guía



Antes que nada... pregúntate ¿cuál es el sentido de realizar esta intervención con ese grupo que acompañas?  
La respuesta te animará a continuar y a persistir cuando surjan dificultades en su implementación

Para lograr el objetivo de la guía es necesario estar debidamente preparados y tener en cuenta algunas recomendaciones dirigidas a profesionales de la salud mental y apoyo psicosocial, líderes comunitarios y demás interesados en el uso de la estrategia en el territorio nacional. A continuación se mencionan las consideraciones relevantes para la implementación de la guía (figura 9).

## FIGURA 9

### Consideraciones generales para la implementación de la guía



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021).

## 1. Leer la Guía Ilustrada y el Manual de AAyuda+

Tanto el Manual del curso Autoayuda plus y la guía ilustrada, son materiales complementarios cuando se va a llevar a cabo una **intervención grupal o comunitaria (en escenarios escolares, laborales, humanitarios, etc.)**, por lo tanto, es indispensable el manejo de ambos textos.

### CUADRO 2

#### Enlaces de acceso a la guía versión América Latina y al Manual Autoayuda Plus



##### Guía ilustrada. Versión América Latina:

<https://www.paho.org/es/documentos/tiempos-estres-haz-lo-que-importa-guia-ilustrada-version-adaptada-para-america-latina>

##### Manual Autoayuda plus:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/57797>

Fuente:

OPS (2021) y OPS (2022)

## 2. Escuchar los audios de la Guía Ilustrada y el Manual de AAyuda+

A continuación, se relacionan los enlaces de acceso al material de audio disponible para el uso de la guía (cuadro 3).

### CUADRO 3

#### Enlaces de acceso a los audios de la guía y del Manual Autoayuda Plus



##### Audios Guía Ilustrada:

<https://www.paho.org/es/documentos/tiempos-estres-haz-lo-que-importa-guia-ilustrada>

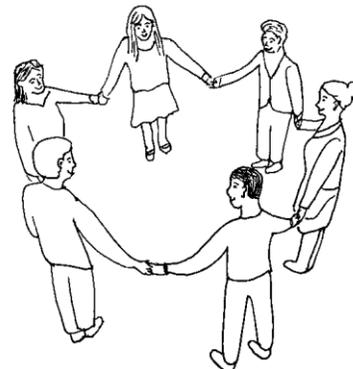
##### Audios AAyuda+:

<https://who.canto.global/v/USP5UJ0RS2/album/OETTK?viewIndex=0&auth=sso%20%20o%20>

Fuente: OMS (2020) y OPS (2021).

### 3. Realizar la preparación de las sesiones y tener en cuenta las características del grupo

Para la preparación de las sesiones en el siguiente apartado se brindarán las orientaciones para preparación, implementación y evaluación de cada componente de la guía. Se mencionan las recomendaciones para la conformación de los grupos (cuadro 4) y los criterios de exclusión que se deben tener en cuenta (cuadro 5).



#### CUADRO 4

##### Recomendaciones para la conformación del grupo

- Tener un conocimiento previo del grupo para favorecer la apertura de éste hacia el facilitador.
- Considerar los estilos de aprendizaje de los participantes (visual, auditivo, kinestésico).
- Identificar previamente si algún participante tiene alguna condición de discapacidad para adaptar los contenidos según corresponda.
- Preferiblemente unificar al grupo de acuerdo con sus características (sexo, etnia, cultura, etc.).

Fuente: Elaboración propia.

#### CUADRO 5

##### Criterios de exclusión para la intervención

- Personas con riesgo inminente de suicidio.
- Personas con deterioro grave relacionado con trastorno mental, neurológico o consumo de SPA.



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

### **Recomendaciones sobre los facilitadores:**

- Se debe contar con al menos un cofacilitador.
- Deben manejar el mismo idioma de la comunidad y estar familiarizados con la cultura.
- Es ideal que cuenten con nivel académico de secundaria.
- Estar debidamente capacitados en el manejo de la guía.
- Tener un interés genuino en ayudar a los demás.
- Poner en práctica las habilidades a nivel personal.
- No asumen el rol de terapeutas, sino que orientan las sesiones como están establecidas.
- Ser empático, mostrar una escucha activa.
- Contemplar espacios de descanso dentro de la sesión dada su duración.
- Realizar un monitoreo de cada sesión, para esto, se puede hacer uso del apéndice 6 del Manual de AAyuda +.



## **4. Establecer el procedimiento para la evaluación y monitoreo de la intervención en el grupo**

La intervención grupal basada en la guía puede ser selectiva para un grupo específico de personas afectadas por alguna adversidad o también puede ser una intervención indicada para un grupo que presenta malestar psicológico de acuerdo con la puntuación obtenida en algún instrumento de cribado. Este cribado puede que no sea necesario o viable, por ejemplo, cuando se lleva a cabo como actividad de promoción de la salud con una población grande, sin embargo, se recomienda realizar una evaluación previa al inicio de la intervención y al final de esta, con el fin de establecer los cambios en los participantes en términos de interés en la guía, malestar emocional y necesidades que requieren una atención especializada (OMS, 2021).

Algunos de los instrumentos de cribado sugeridos por la OMS (2021, p.7) que han sido validados en Colombia son:

- **La Escala de Depresión y Ansiedad Hospitalaria (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS):** Diseñada por Zigmond y Snaith (1983). Evalúa los aspectos emocionales y cognitivos, de la ansiedad y la depresión. La validación

en una muestra colombiana fue realizada por Rico et al. (2005) y posteriormente Hinz et al. (2014) realizaron un estudio de las propiedades psicométricas con una muestra poblacional de diferentes ciudades del país.

- ***El Cuestionario sobre la Salud del Paciente (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)***: Diseñado por Kroenke et al. (2001). Evalúa la presencia y la severidad de síntomas depresivos. La validación en una muestra colombiana fue realizada por Cassiani-Miranda et al. (2021).
- ***Escala de Ansiedad Generalizada (Generalised Anxiety Disorder Scale, GAD-7)***: Diseñada por Spitzer et al. (2006). Evalúa síntomas de ansiedad. El estudio de Camargo et al. (2021) menciona la validez y confiabilidad la escala en una muestra de médicos en Colombia.

Adicionalmente, se pueden emplear medidas de evaluación de variables como la inflexibilidad psicológica y el bienestar subjetivo, antes y después de la intervención, como los que se sugieren a continuación:

- ***Cuestionario de Aceptación y Acción (Acceptance and Action Questionnaire-II, AAQ-II)***: Diseñado por Bond et al., (2011) y adaptado al español por Ruiz et al. (2013). Ha sido la medida más ampliamente utilizada de la evitación experiencial (o inflexibilidad psicológica) y de la aceptación psicológica, ambos constructos están relacionados con un amplio rango de trastornos psicológicos y calidad de vida. En el estudio de Ruiz et al. (2016) se dan a conocer las propiedades psicométricas de este instrumento en Colombia.
- ***Cuestionario WHO-5 (World Health Organization Well-Being Index-5)***: Fue diseñado por la Organización Mundial de la Salud (1998), para evaluar bienestar subjetivo y es reconocido por ser uno de los más ampliamente usados (Topp et al., 2015). Se ha empleado en algunas investigaciones en Colombia (Espitia-Correa, et al., 2020; Rosenbaum, et al., 2021, Campo-Arias, et al., 2015) con adecuadas propiedades psicométricas.

## 5. Definir las rutas de atención en crisis

Si bien esta es una intervención de baja intensidad y los facilitadores no asumen un rol de terapeutas, pueden tener lugar situaciones de riesgo (para la persona o para los demás, que pueden incluir enojo, llanto, agitación, revelar posibles problemas de seguridad) para las cuales es necesario estar preparados, por lo tanto, se recomienda:

- Contar con el cofacilitador para que pueda apoyar la atención del caso.
- En el proceso de valoración inicial de los participantes, es importante solicitar los datos de un contacto en caso de emergencia, pues eventualmente se podría requerir llamarlo.
- Tener la información del área de primeros auxilios, del centro de salud o cualquier otra instancia a la que se podría acudir en caso de emergencia.
- Contar con las rutas de atención establecidas por la institución (ej. reporte y remisión al sistema de salud, contratos de prevención de riesgo, consentimiento de riesgo para acudientes de personas con riesgo suicida, etc.) y activarlas según corresponda. Además, existen algunas recomendaciones específicas para casos de riesgo de suicidio (cuadro 6).

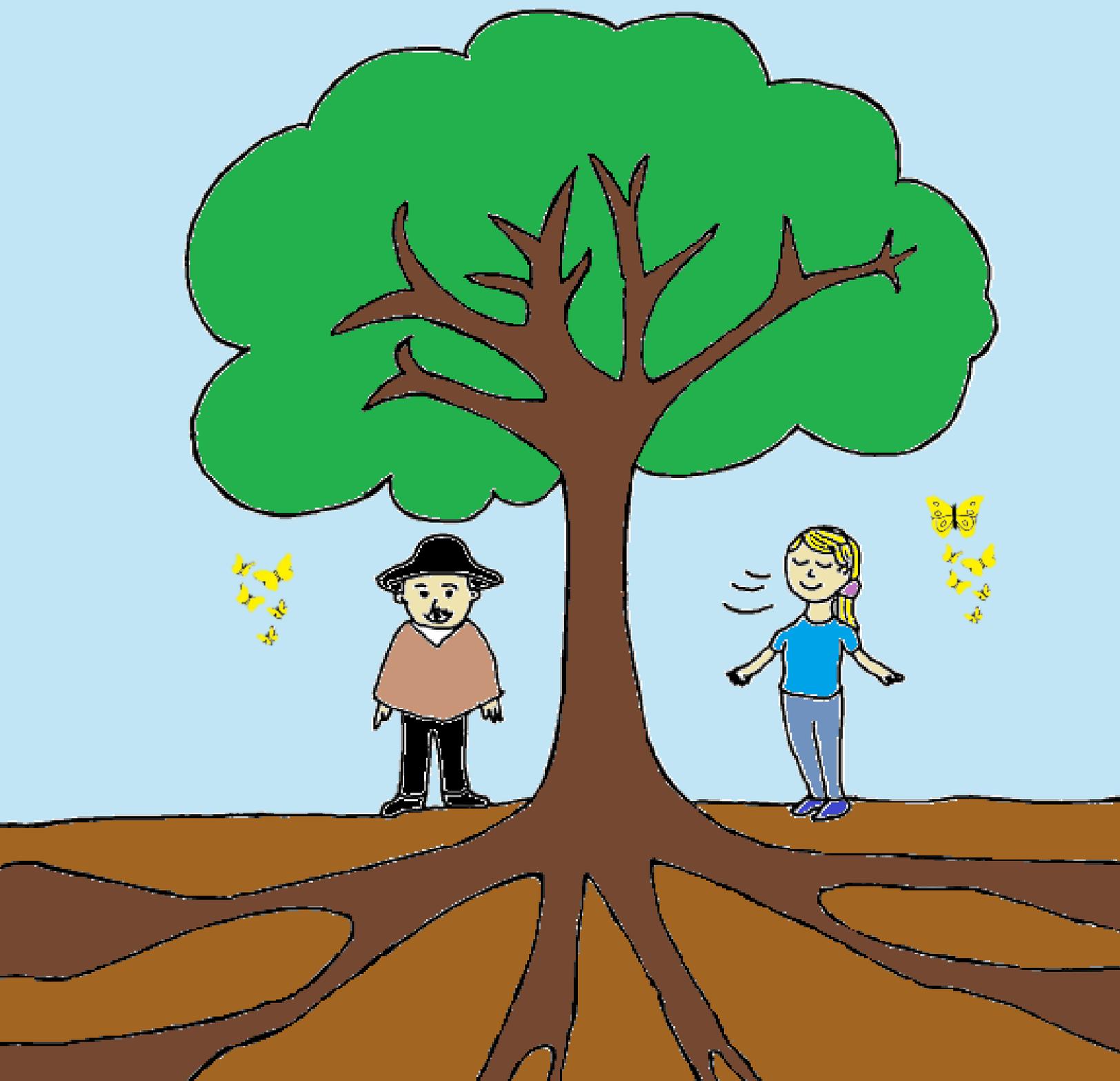
### CUADRO 6

#### Recomendaciones para casos de riesgo de suicidio con planeación

- No dejar sola a la persona.
- Preguntarle si puede comunicarse con alguien de confianza para que le brinde apoyo y le ayude a mantenerse segura.
- Establecer un entorno seguro para la persona.
- Preguntar si tiene acceso a algún medio de autolesión.
- Examinar las razones para seguir viviendo y las formas de hacerlo.
- Centrar la atención en las fortalezas, alentándola a hablar sobre cómo ha resuelto problemas anteriores.

Fuente: OPS (2021)

# Componente 1: Poner los pies en la tierra



# Componente 1: Poner los pies en la tierra

Este primer componente de **Poner los pies en la tierra** está relacionado con el proceso de **“atención flexible al momento presente”**.

Con este componente no se pretende deshacerse de los pensamientos y sentimientos difíciles, sino es un primer paso para desengancharse de ellos y conectarse con el mundo de alrededor mientras pasan (OPS, 2021).



Situarse en el momento presente, en lugar de tener la mente en el pasado o en el futuro (Hayes et al., 2014)

## Fase 1. Preparación

Para iniciar esta sesión se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:



- Firma previa del consentimiento informado.
- Haber realizado previamente la evaluación de los participantes, mediante los instrumentos definidos para ello, que permitan establecer el efecto de la intervención al final.
- Contar con la guía ilustrada impresa.
- Tener definido el lugar.
- Contar con equipos de audio y de ser posible también la manera de proyectar. En caso de que esto último no sea posible, se sugiere tener las imágenes requeridas impresas.
- Tener disponible una bebida (agua) o solicitar a los participantes que la lleven.



- Revisar detenidamente el apartado “Poner los pies en la tierra” del Manual AAyuda+ <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57797>



- Tener preparado el audio de la sesión: “sesion-1-poner-los-pies-en-la-tierra-curso-virtual-manejo-del-estres.mp3”

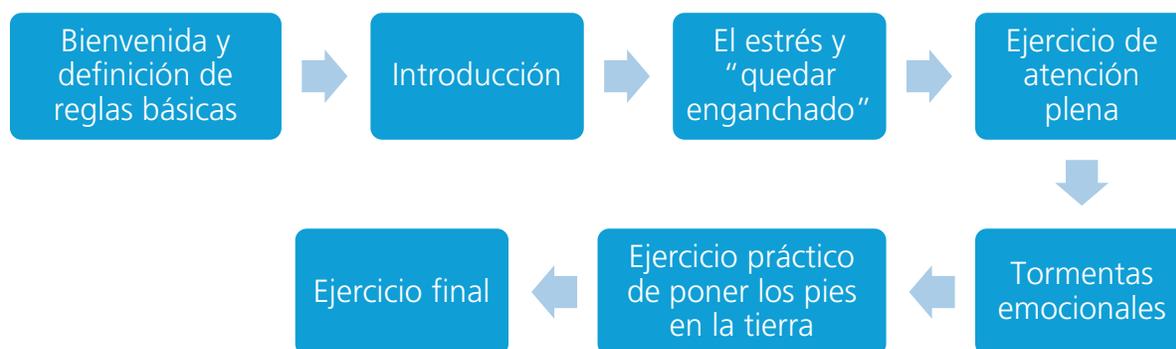
<https://who.canto.global/v/USP5UJ0RS2/album/OETTK?viewIndex=0&auth=sso%20%20o%20>

## Fase 2. Implementación

Esta sesión incluye los siguientes momentos, como se observa en la figura 10 y se describen con detalle en el cuadro 7.

**FIGURA 10**

**Momentos de la fase de implementación del componente “Poner los pies en la tierra”**



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

**CUADRO 7**

**Descripción de los momentos de implementación del componente “Poner los pies en la tierra”**

Momento	Descripción	Materiales
Bienvenida y definición de reglas básicas	Presentación del facilitador, cofacilitador y los participantes.  Se dan a conocer las reglas básicas y se generan acuerdos con el grupo.	Audio de AAYuda+ Sesión 1

Introducción	Presentación del curso y del tema a abordar en la sesión.	Audio de AAyuda+ Sesión 1
El estrés y “quedar enganchado	Proporciona información sobre qué es el estrés y cómo los pensamientos y sentimientos estresantes pueden “engancharnos” y crear más estrés.	Audio de AAyuda+ Sesión 1  Imágenes 1.1, 1.2 y 1.3 de AAyuda+
Ejercicio de atención plena	Prestar mucha atención a una experiencia cotidiana (p. ej., beber algo; como alternativa se puede mirar un objeto con atención), empleando los cinco sentidos plenamente.	Audio de AAyuda+ Sesión 1  Imagen 1.4 de AAyuda+  <b>Opción 1:</b> Agua para beber. Hoja 1.1, 1.2 y 1.3 de AAyuda+  <b>Opción 2:</b> Un objeto que los participantes puedan observar (Apéndice 8 de AAyuda+)
Tormentas emocionales	Utiliza la analogía de una tormenta para describir el estrés y las emociones. Destaca cómo es mejor estar en el suelo, donde es más estable, durante una tormenta, en lugar de estar en lo alto de un árbol.	Audio de AAyuda+ Sesión 1  Imágenes 1.5, 1.6 y 1.3 de AAyuda+  Hoja 1.4 de AAyuda+
Ejercicio práctico de poner los pies en la tierra	El ejercicio propone: 1) Darse cuenta de cómo se sienten y en qué están pensando. 2) Bajar el ritmo y conectar con su cuerpo estirándose, presionando el suelo con los pies y centrándose en su respiración. 3) Volver a centrarse en el mundo que los rodea y en lo que están haciendo.	Audio de AAyuda+ Sesión 1  Hoja 1.5 de AAyuda+

Ejercicio final	<p>Se realiza un ejercicio de gratitud.</p> <p>Se asigna la lectura de la guía ilustrada y se orienta para que puedan acceder a los audios de práctica de la habilidad de poner los pies en la tierra.</p>	<p>Audio de AAyuda+ Sesión 1</p> <p>Guía ilustrada</p> <p>Audios de la guía ilustrada para asignar (links a continuación):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Prestar atención</a></li> <li>• <a href="#">Poner los pies en la tierra 1</a></li> <li>• <a href="#">Poner los pies en la tierra 2 (versión corta)</a></li> <li>• <a href="#">Poner los pies en la tierra 3 (versión larga)</a></li> </ul>
-----------------	--	--

Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

### Fase 3. Evaluación



Se recomienda hacer el repaso de lo aprendido en la sesión de manera grupal y hacer las aclaraciones correspondientes si fuera necesario. También es importante en este momento de cierre, especificar cómo hacer uso de la guía ilustrada y cómo acceder a los audios para que los participantes puedan practicar la habilidad trabajada en la sesión (“poner los pies sobre la tierra” durante la semana.

## Componente 2: Desengancharse



## Componente 2: Desengancharse

Este segundo componente está relacionado con los siguientes procesos del hexaflex (cuadro 8):



### CUADRO 8

#### Procesos del hexaflex relacionados con el componente de “Desengancharse”

Atención flexible al momento presente	Defusión	Yo como contexto
<ul style="list-style-type: none"><li>• Situar en el momento presente, en lugar de tener la mente en el pasado o en el futuro.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Experimentar los pensamientos, emociones, sensaciones, sin responder a la literalidad de su contenido.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diferenciar los pensamientos, emociones, sensaciones, de la persona</li></ul>

Fuente: Elaboración propia, basado en Hayes et al. (2014).

Con este componente se busca que los participantes comprendan que cuando intentan deshacerse de un pensamiento o sentimiento en general éste se fortalece, pero tienen la posibilidad de hacer algo diferente, que es “desengancharse” y aunque estos pensamientos y sentimientos sigan allí, pues no desaparecen, ya no tienen el mismo poder sobre la persona (OPS, 2021).

### Fase 1. Preparación

Para iniciar esta sesión se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:



- Contar con la guía ilustrada impresa.
- Tener definido el lugar.
- Contar con equipos de audio y de ser posible también la manera de proyectar. En caso de que esto último no sea posible, se sugiere tener las imágenes requeridas impresas.



- Revisar detenidamente el apartado “Desengancharse” del Manual Aayuda+ <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57797>



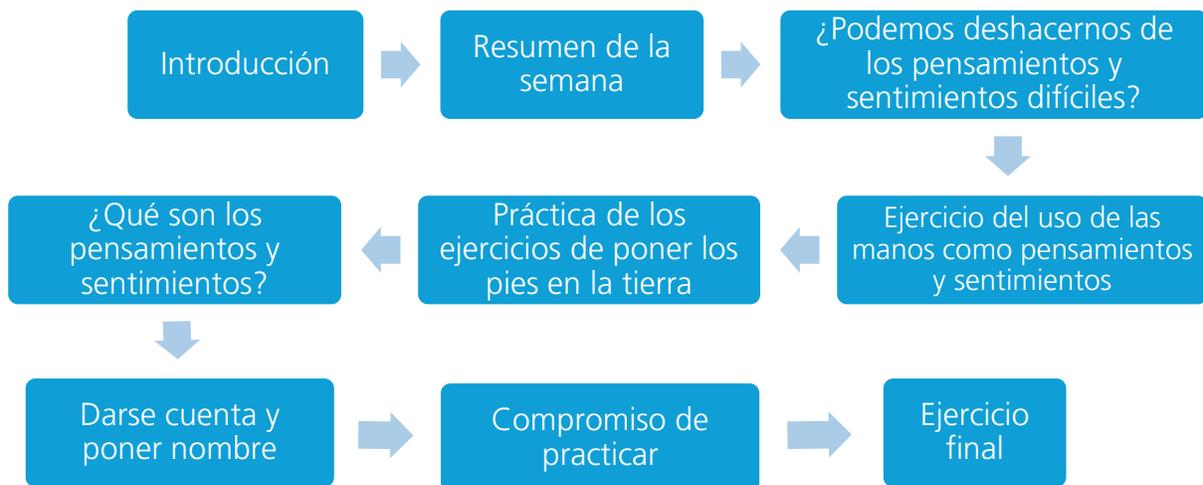
- Tener preparado el audio de la sesión: “sesion-2-desengancharse-curso-virtual-manejo-del-estres.mp3”  
<https://who.canto.global/v/USP5UJ0RS2/album/OETTK?viewIndex=0&auth=sso%20%20o%20>

## Fase 2. Implementación

Esta sesión incluye los siguientes momentos como se observa en la figura 11 y se describen con detalle en el cuadro 9.

**FIGURA 11**

### Momentos de la fase de implementación del componente “Desengancharse”



*Fuente:* Elaboración propia, basado en OPS (2021)

## CUADRO 9

### Descripción de los momentos de implementación del componente “Desengancharse”

Momento	Descripción	Materiales
Introducción	Saludo inicial y repaso de las habilidades trabajadas en la sesión anterior y socialización de la experiencia de práctica de los participantes.	Audio de AAYuda+ Sesión 2 Hoja 2.1 de AAYuda+
Resumen de la sesión pasada	Se menciona el concepto de “quedar enganchado” que fue abordado de manera general en la sesión anterior.	Audio de AAYuda+ Sesión 2 Imagen 2.1 de AAYuda+
¿Podemos deshacernos de los pensamientos y sentimientos difíciles?	Se discuten los métodos que usan las personas para tratar de deshacerse de los pensamientos y sentimientos difíciles, así como lo inefectivos que son.	Audio de AAYuda+ Sesión 2 Hoja 2.2 de AAYuda+ Imagen 2.2 de AAYuda+
Ejercicio del uso de las manos como pensamientos	El ejercicio demuestra cómo desengancharse de los pensamientos y sentimientos difíciles no los elimina, sino que facilita centrarse en hacer cosas que son importantes y significativas.	Audio de AAYuda+ Sesión 2
Práctica de los ejercicios de poner los pies en la tierra	Se reitera el ejercicio de poner los pies sobre la tierra para desengancharse.	Audio de AAYuda+ Sesión 2
¿Qué son los pensamientos y sentimientos?	Identificación de pensamientos y sentimientos difíciles que suelen experimentar los participantes, mediante actividad escrita (hoja de actividades 2.1 de AAYuda+)	Audio de AAYuda+ Sesión 2 Hoja de actividades 2.1 de AAYuda+ Lápices o esferos.
Darse cuenta y poner nombre	El ejercicio consiste en: 1) Darse cuenta de un pensamiento o sentimiento con curiosidad.	Audio de AAYuda+ Sesión 2 Hoja 2.3 de AAYuda+

	2) Poner nombre al pensamiento o sentimiento. 3) Volver a centrarse en el mundo que los rodea y en lo que están haciendo.	
Compromiso de practicar	Indicaciones para la práctica de las habilidades trabajadas en sesión durante la semana.	Audio de AAYuda+ Sesión 2  Imagen 2.3 de AAYuda+
Ejercicio final	Se realiza un ejercicio de gratitud.  Se asigna la lectura de la guía ilustrada.	Audio de AAYuda+ Sesión 2  Guía ilustrada  Audio de la guía ilustrada para asignar (links a continuación):  • <a href="#"><u>Desengancharte de pensamientos poco amables</u></a>

Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

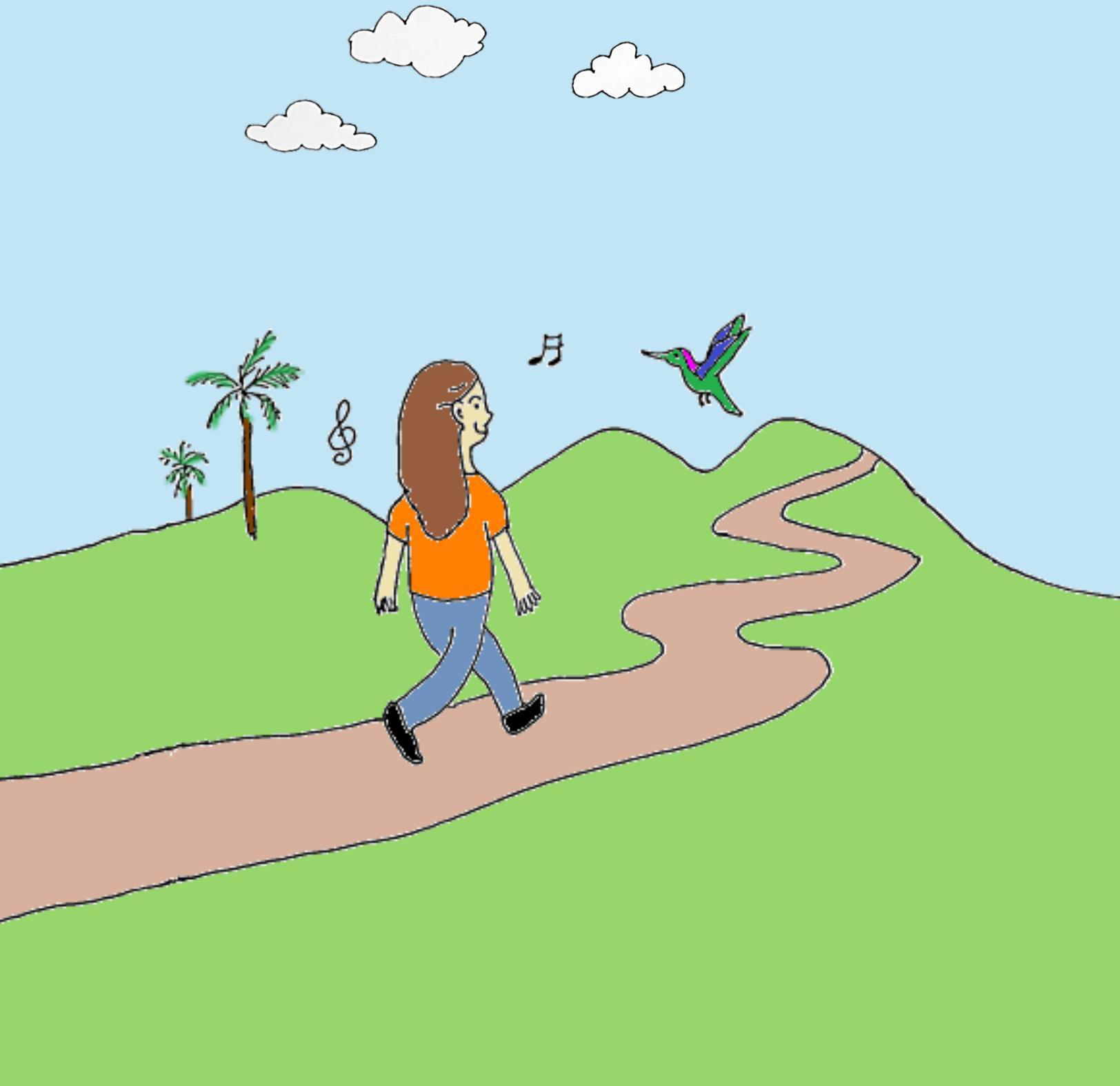
### Fase 3. Evaluación

Se recomienda hacer el repaso de lo aprendido en la sesión de manera grupal y hacer las aclaraciones correspondientes si fuera necesario.



También es importante en este momento de cierre, especificar cómo hacer uso de la guía ilustrada y cómo acceder al audio para que los participantes puedan practicar la habilidad trabajada en la sesión (“desengancharse”) durante la semana.

# Componente 3: Actuar de acuerdo con los valores



## Componente 3: Actuar de acuerdo con los valores

Este tercer componente está relacionado con los procesos de valores y acción comprometida del hexaflex (cuadro 10).

El término **“valores”** puede generar diversas interpretaciones, sin embargo, es importante aclarar que, en el contexto de la guía, los valores se refieren a:

**“Los valores son un poderoso antídoto: una manera de darle a tu vida propósito, sentido y pasión” (Harris, 2016, p. 221)**



- Los deseos más profundos del corazón de la persona, cómo quiere ser, lo que quiere representar y cómo se quiere relacionar con el mundo que la rodea. Son los “principios rectores que pueden guiarnos y motivarnos mientras avanzamos en la vida” (Harris, 2016, p. 216).

### CUADRO 10

#### Procesos del hexaflex relacionados con el componente “Actuar de acuerdo con los valores”

Valores	Acción comprometida
<ul style="list-style-type: none"><li>• Abrirse a lo que le da sentido a la vida, aquello que es importante para la persona</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprometerse con acciones cargadas de valor</li></ul>

Fuente: Elaboración propia, basado en Hayes et al. (2014).

**El compromiso es seguir actuando, guiarse por los valores, sin importar los pensamientos y sentimientos que surjan en el camino (Harris, 2016)**

Los valores son como un rumbo para la vida y son distintos a las metas. Los valores son la forma en que la persona desea comportarse mientras hace el esfuerzo para conseguir sus metas y la forma en que quiere comportarse si no es posible lograrlas en este momento. También los valores son distintos a los sentimientos, pues tienen que ver, como ya se mencionó, con la forma en que desea actuar y el tipo de persona que quiere ser, no con la forma en que desea sentirse (OPS, 2021).

## Fase 1. Preparación

Para iniciar esta sesión se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:



- Contar con la guía ilustrada impresa.
- Tener definido el lugar.
- Contar con equipos de audio y de ser posible también la manera de proyectar. En caso de que esto último no sea posible, se sugiere tener las imágenes requeridas impresas.



- Revisar detenidamente el apartado “Actuar de acuerdo con los valores” del Manual AAYuda+

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/57797>



- Tener preparado el audio de la sesión: “sesion-3-actuar-de-acuerdo-a-nuestros-valores-curso-virtual-manejo-del-estres.mp3”

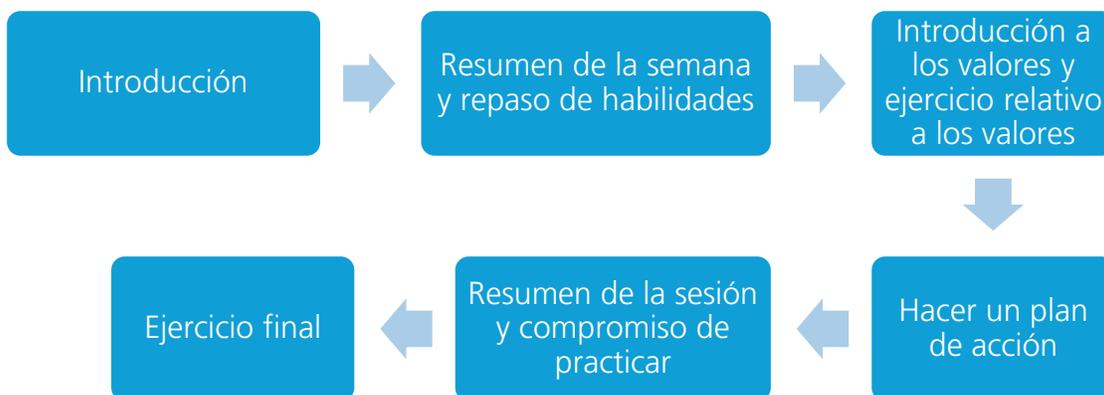
<https://who.canto.global/v/USP5UJORS2/album/OETTK?viewIndex=0&auth=sso%20%20o%20>

## Fase 2. Implementación

Esta sesión incluye los siguientes momentos como se observa en la figura 12 y se describen con detalle en el cuadro 11.

**FIGURA 12**

### Momentos de la fase de implementación del componente “Actuar de acuerdo con los valores”



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

**CUADRO 11**

### Descripción de los momentos de implementación del componente “Actuar de acuerdo con los valores”

Momento	Descripción	Materiales
Introducción	Repaso de las habilidades trabajadas en la sesión anterior y socialización de la experiencia de práctica de los participantes de desengancharse y poner los pies en la tierra.	Audio de AAyuda+ Sesión 3
Resumen de la semana y repaso de habilidades	Se retoma lo tratado en la sesión anterior. Se repite el ejercicio de uso de las manos como pensamientos y sentimientos, para continuar fomentando las habilidades de desengancharse y poner los pies en la tierra.	Audio de AAyuda+ Sesión 3 Hoja 3.1 de AAyuda+ Imagen 3.1 de AAyuda+

Introducción a los valores y ejercicio relativo a los valores	Se realiza la conceptualización de los “valores” y el compromiso de actuar de acuerdo con ellos.	Audio de AAyuda+ Sesión 3  Imagen 3.2 de AAyuda+  Hoja 3.2 y 3.3. de AAyuda+
Hacer un plan de acción	Se orienta a los participantes para la elaboración de un plan de acción para la semana en donde incluyan acciones para vivir según sus valores.	Audio de AAyuda+ Sesión 3  Hoja 3.4 y 3.5 de AAyuda+
Resumen de la sesión y compromiso de practicar	Se realiza el resumen de la sesión y se brindan indicaciones para la práctica de las habilidades aprendidas durante la semana.	Audio de AAyuda+ Sesión 3  Hoja 3.6 de AAyuda+
Ejercicio final	Se instruye a los participantes para que realicen el plan de acción elaborado en sesión para que puedan afianzar el actuar de acuerdo con los valores y seguir practicando las habilidades de poner los pies en la tierra y desengancharse.	Audio de AAyuda+ Sesión 3  Guía ilustrada

Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

### Fase 3. Evaluación

Se recomienda hacer el repaso de lo aprendido en la sesión de manera grupal y hacer las aclaraciones correspondientes si fuera necesario.



También es importante en este momento de cierre, recordar cómo hacer uso de la guía ilustrada y cómo acceder a los audios para que los participantes puedan practicar las habilidades de “poner los pies en la tierra” y “desengancharse” durante la semana, mientras llevan a cabo el plan de acción basado en sus valores.

## Componente 4: Ser amable



## Componente 4: Ser amable

Este cuarto componente está relacionado con los siguientes procesos del hexaflex (cuadro 12):



### CUADRO 12

#### Procesos del hexaflex relacionados con el componente de “Ser amable”

Valores	Acción comprometida	Aceptación
<ul style="list-style-type: none"><li>•Abrirse a lo que le da sentido a la vida, aquello que es importante para la persona</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Comprometerse con acciones cargadas de valor</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Explorar los pensamientos, emociones, sensaciones, con una actitud de curiosidad auténtica y de autocompasión</li></ul>

Fuente: Elaboración propia, basado en Hayes et al. (2014).

En este componente se fomenta la autocompasión o el ser amable con uno mismo, destacando el efecto que esto también tiene en el apoyo y cuidado a los demás. Implica reconocer los pensamientos autocríticos y el dolor, como parte de la naturaleza humana, es decir, es algo que también experimentan los demás y finalmente, dirigir un gesto amable hacia sí mismo (OPS, 2021).

**“Todo el mundo necesita amabilidad”  
(OPS, 2022, p. 36)**

Este tema se vincula con el proceso de autoaceptación de ACT, sin embargo, también ha sido establecido como un campo de estudio por parte de Neff (2016).

### Fase 1. Preparación

Para iniciar esta sesión se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:



- Contar con la guía ilustrada impresa.
- Tener definido el lugar.
- Contar con equipos de audio y de ser posible también la manera de proyectar. En caso de que esto último no sea posible, se sugiere tener las imágenes requeridas impresas.



- Revisar detenidamente el apartado “Ser amable” del Manual Aayuda+ <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57797>



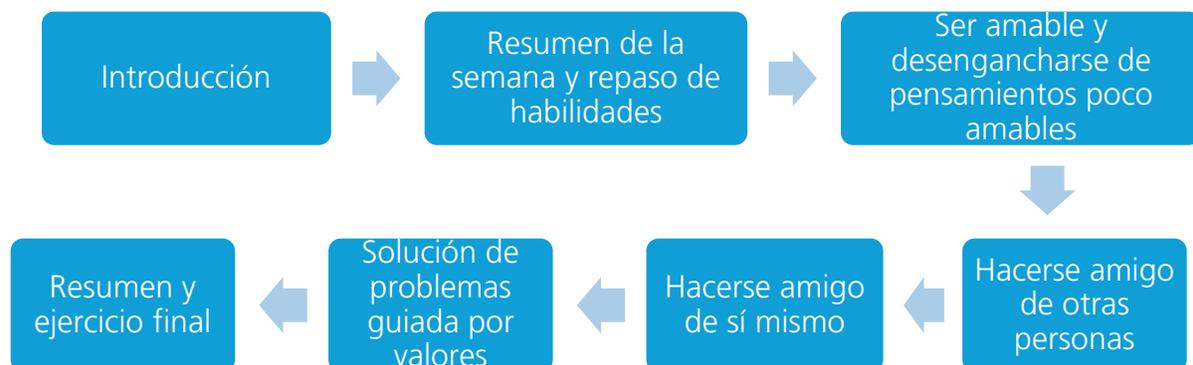
- Tener preparado el audio de la sesión: “sesion-4-ser-amable-curso-virtual-manejo-del-estres.mp3”  
<https://who.canto.global/v/USP5UJ0RS2/album/OETTK?viewIndex=0&auth=sso%20%20o%20>

## Fase 2. Implementación

Esta sesión incluye los siguientes momentos como se observa en la figura 13 y se describen con detalle en el cuadro 13.

**FIGURA 13**

### Momentos de la fase de implementación del componente “Ser amable”



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

### CUADRO 13

#### Descripción de los momentos de implementación del componente “Ser amable”

Momento	Descripción	Materiales
Introducción	Repaso de las habilidades trabajadas en la sesión anterior y socialización de la experiencia de práctica de los participantes acerca del plan de acción de acuerdo con los valores.	Audio de AAyuda+ Sesión 4
Resumen de la semana y repaso de habilidades	Se realiza un resumen de las tres últimas sesiones y el fortalecimiento de las habilidades de poner los pies en la tierra y desengancharse.	Audio de AAyuda+ Sesión 4 Imagen 4.1 y 4.2 de AAyuda+
Ser amable y desengancharse de pensamientos poco amables	Se introduce la habilidad de ser amable. Se realiza un ejercicio que permita identificar los pensamientos poco amables sobre sí mismos y cómo se puede desengancharse de ellos.	Audio de AAyuda+ Sesión 4 Imagen 4.3 de AAyuda+ Hoja 4.3 de AAyuda+
Hacerse amigo de otras personas	Describe la importancia de los pequeños actos de amabilidad hacia los demás, como palabras o acciones pueden hacer la diferencia incluso en medio de la adversidad.  Se orienta a los participantes para la elaboración de un plan para que durante la siguiente semana puedan llevar a cabo acciones para ser amables con los demás.	Audio de AAyuda+ Sesión 4 Imagen 4.4 de AAyuda+ Hoja 4.4 y 4.5 de AAyuda+
Hacerse amigo de sí mismo	Se realiza un ejercicio práctico para ser amable consigo mismo, a través de gestos y palabras.	Audio de AAyuda+ Sesión 4 Imagen 4.5 de AAyuda+
Solución de problemas guiada por valores	Se realiza la descripción de las diferentes opciones que tiene la persona al afrontar una situación difícil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Irse de la situación</li> <li>2. Cambiar lo que se pueda cambiar, aceptar el dolor que no se pueda evitar y vivir de acuerdo con sus</li> </ol>	Audio de AAyuda+ Sesión 4 Hoja 4.6 y 4.7 de AAyuda+

	<p>valores, siendo el tipo de persona que quieren ser.</p> <p>3. Rendirse, alejarse de sus valores y hacer cosas que no mejoran la situación o que la empeoran.</p> <p>Se analiza la opción 2, que consiste en la solución de problemas guiada por valores.</p>	
Resumen de la sesión y compromiso de practicar	Se realiza el resumen de la sesión y se brindan indicaciones para la práctica de las habilidades aprendidas durante la semana.	Audio de AAyuda+ Sesión 4
Ejercicio final	Se instruye a los participantes para que practiquen ser amables consigo mismos y con los demás y para que lleven a cabo el plan de acción para la solución de problemas guiada por valores durante la semana.	<p>Audio de AAyuda+ Sesión 4</p> <p>Guía ilustrada</p> <p>Audio de la guía ilustrada para asignar (links a continuación):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Ser amable con uno mismo</u></li> </ul>

Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

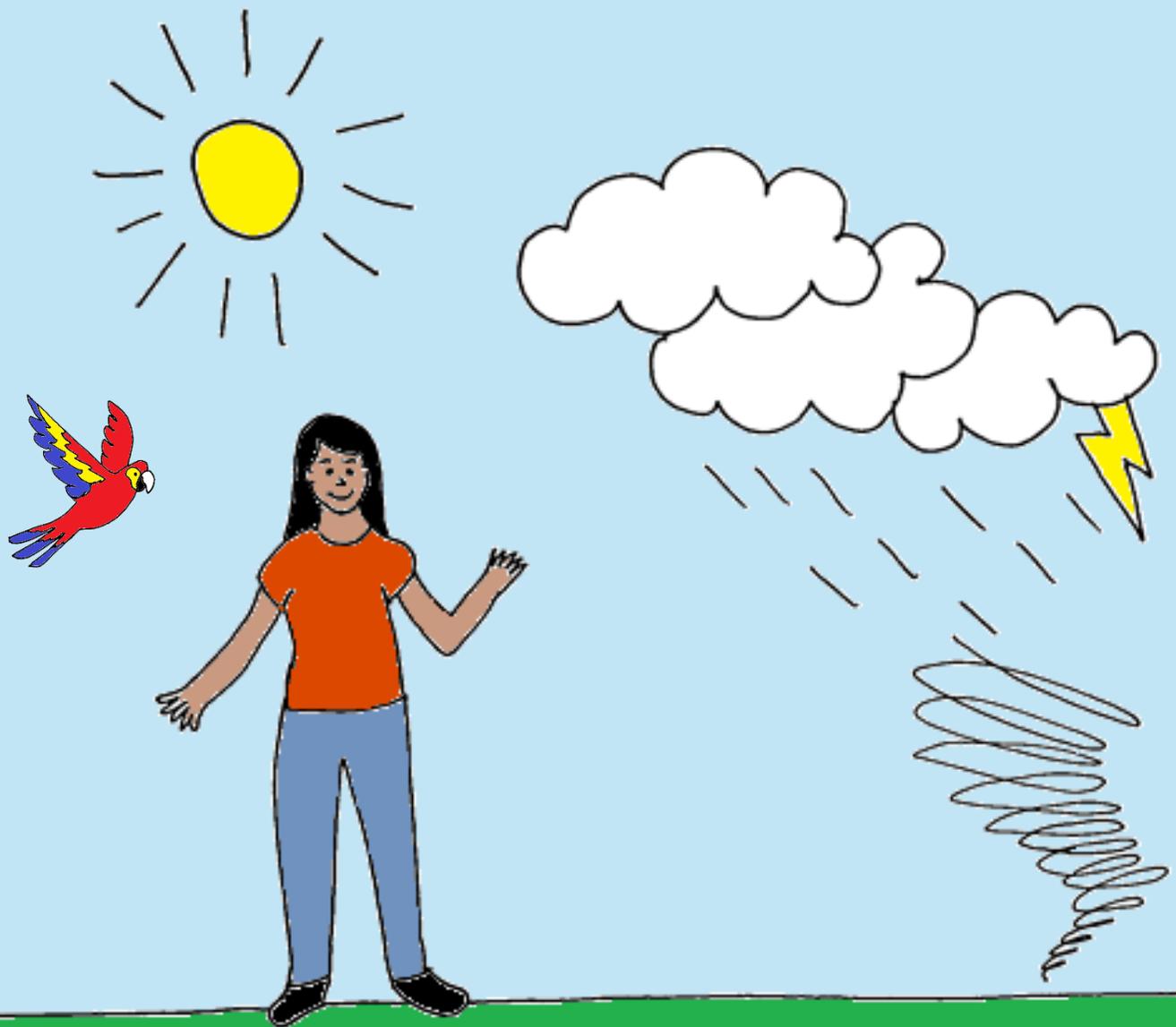
### Fase 3. Evaluación

Se recomienda hacer el repaso de lo aprendido en la sesión de manera grupal y hacer las aclaraciones correspondientes si fuera necesario.



También es importante en este momento de cierre, especificar cómo hacer uso de la guía ilustrada y cómo acceder al audio para que los participantes puedan practicar la habilidad trabajada en la sesión (“ser amable”) durante la semana.

# Componente 5: Dejar espacio



## Componente 5: Dejar espacio



Este quinto componente está relacionado con los siguientes procesos del hexaflex (cuadro 14):

### CUADRO 14

#### Procesos del hexaflex relacionados con el componente “Dejar espacio”

<b>Atención flexible al momento presente</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Situarse en el momento presente, en lugar de tener la mente en el pasado o en el futuro.</li></ul>	<b>Defusión</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Experimentar los pensamientos, emociones, sensaciones, sin responder a la literalidad de su contenido.</li></ul>	<b>Yo como contexto</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Diferenciar los pensamientos, emociones, sensaciones, de la persona</li></ul>
<b>Aceptación</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Explorar los pensamientos, emociones, sensaciones, con una actitud de curiosidad auténtica y de autocompasión</li></ul>	<b>Valores</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Abrirse a lo que le da sentido a la vida, aquello que es importante para la persona</li></ul>	<b>Acción comprometida</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Comprometerse con acciones cargadas de valor</li></ul>

*Fuente:* Elaboración propia, basado en Hayes et al. (2014).

La habilidad de “dejar espacio” promueve especialmente la aceptación, que consiste en reconocer que el dolor está allí y permitirle que esté presente, en lugar de alejarlo o ignorarlo (OPS, 2021). La aceptación implica dar cabida a los pensamientos, emociones, sensaciones indeseables, en lugar de evitarlos, pues al darle espacio, poco a poco, pueden resultar menos molestos (Harris, 2016).

### Fase 1. Preparación

Para iniciar esta sesión se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:



- Contar con la guía ilustrada impresa.
- Tener definido el lugar.

- Contar con equipos de audio y de ser posible también la manera de proyectar. En caso de que esto último no sea posible, se sugiere tener las imágenes requeridas impresas.



- Revisar detenidamente el apartado “Dejar espacio” del Manual AAYuda+ <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57797>



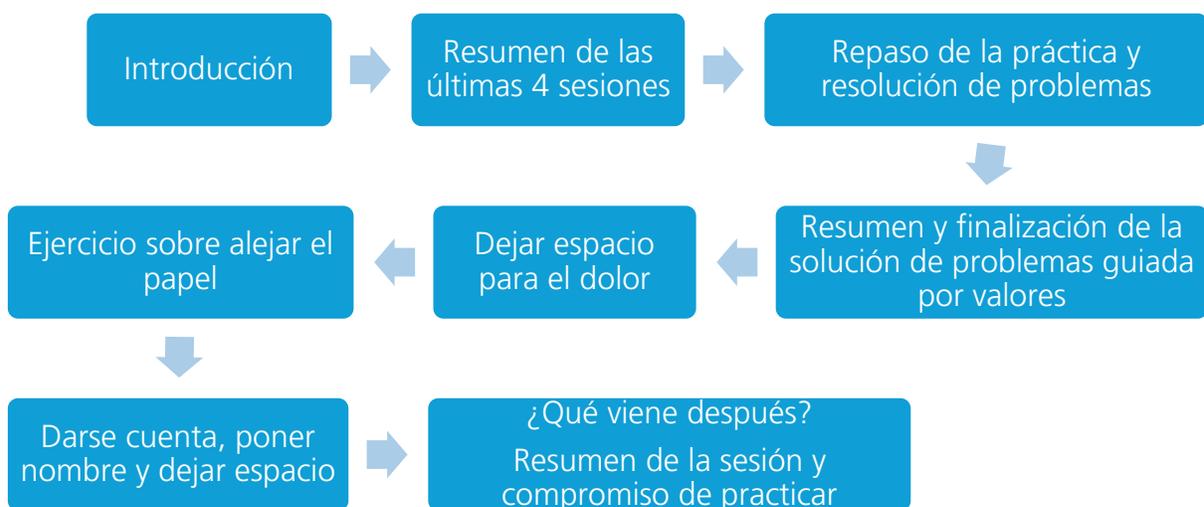
- Tener preparado el audio de la sesión: “sesion-5-dejar-espacio-curso-virtual-manejo-del-estres.mp3”  
<https://who.canto.global/v/USP5UJORS2/album/OETTK?viewIndex=0&auth=sso%20%20o%20>

## Fase 2. Implementación

Esta sesión incluye los siguientes momentos como se observa en la figura 14 y se describen con detalle en el cuadro 15.

**FIGURA 14**

### Momentos de la fase de implementación del componente “Dejar espacio”



Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

## CUADRO 15

### Descripción de los momentos de implementación del componente “Dejar espacio”

Momento	Descripción	Materiales
Introducción	Repaso de las habilidades trabajadas en la sesión anterior y socialización de la experiencia de práctica de los participantes de ser amables consigo mismos y con los demás, así como el continuar actuando de acuerdo con sus valores.	Audio de AAyuda+ Sesión 5
Resumen de la semana y repaso de habilidades	Se realiza un resumen de las cuatro sesiones anteriores y fortalecimiento de las habilidades trabajadas en ellas.	Audio de AAyuda+ Sesión 5 Imagen 5.1 de AAyuda+ Hoja 5.1 y 5.2 de AAyuda+
Resumen y finalización de la solución de problemas guiada por valores	Se resume la solución de problemas guiada por valores y se complementa el tema, para afianzar esta habilidad y ponerla en marcha en las situaciones difíciles.	Audio de AAyuda+ Sesión 5 Hoja 5.3 y 5.4 de AAyuda+
Dejar espacio para el dolor	Se realiza un repaso de las acciones que llevan a cabo las personas para deshacerse de los pensamientos y sentimientos difíciles y su ineficacia a largo plazo, se plantea la opción de la aceptación que previamente se ha venido trabajando a lo largo de la intervención.	Audio de AAyuda+ Sesión 5 Hoja 5.5 de AAyuda+
Ejercicio sobre alejar el papel	El ejercicio consiste en que los participantes experimenten cómo permitir que los pensamientos y sentimientos difíciles estén ahí, sin intentar evitarlos y paralelo a ello, elegir actuar de acuerdo con los valores.	Audio de AAyuda+ Sesión 5 Hoja 5.6 de AAyuda+

<p>Darse cuenta, poner nombre y dejar espacio</p>	<p>El ejercicio retoma habilidades abordadas previamente, en este caso, para dejar espacio a los pensamientos y sentimientos difíciles. Esto implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Darse cuenta de ellos</li> <li>2. Ponerles nombre</li> <li>3. Permitirles estar, sin luchar con ellos</li> </ol>	<p>Audio de AAyuda+ Sesión 5</p> <p>Imagen 5.2 de AAyuda+</p> <p>Hoja 5.7 de AAyuda+</p>
<p>¿Qué viene después? Resumen de la sesión y compromiso de practicar</p>	<p>Se realiza un repaso de todas las habilidades trabajadas durante la intervención y se anima a los participantes a continuar practicándolas en su rutina y se les agradece por su asistencia, resaltando la utilidad de la Guía ilustrada y los audios como material de apoyo y autoayuda.</p> <p>Se recomienda hacer la evaluación final.</p>	<p>Audio de AAyuda+ Sesión 5</p> <p>Imagen 5.3 de AAyuda+</p> <p>Guía ilustrada</p> <p>Audios de la guía ilustrada para asignar (links a continuación):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Darse cuenta y poner nombre</a></li> <li>• <a href="#">Dejar espacio</a></li> </ul>

Fuente: Elaboración propia, basado en OPS (2021)

### Fase 3. Evaluación

En este punto, es importante realizar la evaluación con el fin de establecer los cambios a nivel emocional y la percepción acerca la intervención. Por lo tanto, se recomienda emplear los mismos instrumentos diligenciados por los participantes antes de iniciar la intervención (ver los instrumentos sugeridos en la página 14). De ser viable, se recomienda realizar un seguimiento posterior, para identificar el mantenimiento de los cambios. También se recomienda emplear un instrumento que permita obtener información cuantitativa y cualitativa acerca de la experiencia al haber participado en la intervención, para identificar fortalezas y oportunidades de mejora.



# Preguntas frecuentes

## 1. ¿Qué espacio se puede emplear para la intervención grupal, cuando las condiciones en las que viven algunas comunidades no son las mejores?

**Respuesta:** el lugar para realizar las sesiones puede ser interior o exterior en un área cubierta, lo importante es que sea un espacio seguro, cómodo y tranquilo, donde en lo posible se limite las fuentes de ruido y la entrada y salida de personas. Se recomienda que haya un espacio privado, en caso de que sea necesario hablar con algún participante de manera individual.

## 2. ¿Cómo fomentar el compromiso de los participantes en la práctica de las habilidades, ya que, por la naturaleza de la intervención, el proceso tiene un acompañamiento limitado?

**Respuesta:** la intervención busca ser un recurso de autoayuda, por lo tanto, las actividades y materiales van orientados al desarrollo de las habilidades en cada persona. Sin embargo, cuando el facilitador y cofacilitador llevan a cabo las sesiones con un interés sincero en ayudar a los demás y han puesto en práctica las habilidades de autoayuda en su propia vida, podrán fomentar un contexto de mayor confianza y motivación en los participantes, para comprometerse con la intervención incluso cuando ésta haya finalizado.

## 3. En la implementación habrá diferentes características de las comunidades, por lo tanto ¿es posible ajustar la metodología o ejercicios?

**Respuesta:** es importante tener un conocimiento y acercamiento previo con la comunidad, para identificar sus características diferenciales, lo que permitirá ajustar tanto el lenguaje, como algunos aspectos metodológicos, siempre y cuando se conserve la estructura de la intervención y los elementos esenciales de ésta. Se aclara que es necesario siempre tener en cuenta el enfoque diferencial y de ciclo vital para la implementación de ésta y cualquier otra intervención psicológica.

## 4. ¿Qué se puede hacer si no se dispone del tiempo suficiente para la implementación (5 sesiones), dada la dinámica con algunas comunidades?

**Respuesta:** si bien es ideal llevar a cabo las 5 sesiones y tener un espacio entre cada una de ellas, para el desarrollo de la práctica de las habilidades, es comprensible que en algunas comunidades esto no sea viable, por lo tanto, sería posible unificar algunos componentes de la intervención para así reducir el número de sesiones.

**5. Es posible que, aunque la intervención esté dirigida a la promoción de la salud mental y no necesariamente se esté trabajando con población clínica, se pueda desencadenar alguna crisis emocional, en ese caso ¿cómo se manejaría esa situación?**

**Respuesta:** es fundamental estar capacitado en primeros auxilios psicológicos, así como en la implementación de la guía, ya que esto brinda la experiencia para el manejo de situaciones críticas que se puedan presentar. También es fundamental contar con un cofacilitador para contar con el apoyo para el manejo del caso, también es necesario tener previamente definidas las rutas de atención en crisis y las orientaciones para el manejo de casos con riesgo suicida, mencionadas en la página 16 del presente documento.

**6. ¿En la intervención pueden participar personas con alguna condición de discapacidad?**

**Respuesta:** claro que sí, las personas con condiciones de discapacidad pueden participar y será necesario realizar adaptaciones de algunas actividades. En el Manual de AAYuda+ (página 23), se mencionan precisiones al respecto. Es importante reiterar también los criterios de exclusión, mencionados en la página 13 de este documento: personas con riesgo inminente de suicidio y personas con deterioro grave relacionado con trastorno mental, neurológico o consumo de SPA.

**7. ¿Esta intervención puede ser incompatible con aspectos religiosos o culturales de las comunidades?**

**Respuesta:** no necesariamente, ya que es una intervención basada en principios científicos y empíricamente validados en diferentes lugares del mundo, sin embargo, es fundamental tener en cuenta las características de la población para tener la sensibilidad necesaria para comprender su cultura y hacer las adaptaciones necesarias para que los temas puedan ser comprensibles y útiles para la comunidad.

# Glosario

**Actuar de acuerdo con tus valores:** Significa actuar de acuerdo con tus deseos más profundos del tipo de persona que quieres ser y cómo quieres tratar a los demás (OPS, 2021).

**Autoayuda Plus (Aayuda +; Self help plus SH+ en inglés):** curso grupal que hace parte de la serie de intervenciones psicológicas de baja intensidad de la OMS, que consta de cinco sesiones grupales en las que se busca el desarrollo de habilidades de afrontamiento del estrés, basado en la guía “En tiempos de estrés, haz lo que importa” (OPS, 2021).

**Dejar espacio:** Significa permitir que los pensamientos y sentimientos dolorosos pasen, en lugar de gastar energía luchando contra ellos (OPS, 2021).

**Desengancharse:** Darse cuenta de los pensamientos y sentimientos difíciles, ponerles nombre, y luego volver a centrarse en el momento presente (OPS, 2021).

**Evitación experiencial:** “es la tendencia a evitar, cambiar o eliminar los pensamientos y sentimientos no deseados, a pesar de que hacerlo sea dañino, costoso, inútil o destructivo” (Harris, 2016, p.42).

**Flexibilidad psicológica:** habilidad para conectar con el momento presente, poder observar con distancia los pensamientos y emociones, y orientarse en dirección a los valores (Hayes et al., 2006).

**Poner los pies en la tierra:** Volver a centrar nuestra atención en el momento presente, en lugar de quedar atrapados en tormentas emocionales que causan malestar psicológico (OPS, 2021).

**Terapia de Aceptación y Compromiso:** es una intervención que emplea “la aceptación y los procesos de atención consciente, así como el compromiso y los procesos de activación conductual para generar flexibilidad psicológica” (Hayes et al., 2014, p.159).

**Salud mental:** “es un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender y trabajar bien y contribuir a sus comunidades” (OMS, 2022, p.8).

**Ser amable:** Significa usar palabras y acciones amables con nosotros mismos y con otras personas (OPS, 2021).

# Referencias

- Acarturk, C., Uygun, E., Ilkkursun, Z., Carswell, K., Tedeschi, F., Batu, M., Eskici, S., Kurt, G., Anttila, M., Au, T., Baumgartner, J., Churchill, R., Cuijpers, P., Becker, T., Koesters, M., Lantta, T., Nosè, M., Ostuzzi, G., Popa, M., Purgato, M., ... Barbui, C. (2022). Effectiveness of a WHO self-help psychological intervention for preventing mental disorders among Syrian refugees in Turkey: a randomized controlled trial. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 21(1), 88–95. <https://doi.org/10.1002/wps.20939>
- Acarturk, C., Kurt, G., Ilkkursun, Z., Uygun, E., & Karaoglan-Kahilogullari, A. (2022). “Doing What Matters in Times of Stress” to Decrease Psychological Distress During COVID-19: A Randomised Controlled Pilot Trial. *Intervention, the Journal of Mental Health & Psychosocial Support in Conflict Affected Areas*, 20(2), 170-178 [https://doi.org/10.4103/intv.intv\\_29\\_21](https://doi.org/10.4103/intv.intv_29_21)
- Barreto-Zambrano, M.L. (2024). Estrategia de promoción de la salud mental para estudiantes que ingresan a prácticas profesionales: una apuesta por el bienestar. En ASCOFAPSI (Ed.), *Libro Premio ASCOFAPSI a la Innovación Docente 2023* (pp. 87-105). Editorial Ascofapsi. <https://editorial.ascofapsi.org.co/books/innovacion-docente-2023/>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42(4), 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Brown, F. L., Carswell, K., Augustinavicius, J., Adaku, A., Leku, M. R., White, R. G., Ventevogel, P., Kogan, C. S., García-Moreno, C., Bryant, R. A., Musci, R. J., van Ommeren, M., & Tol, W. A. (2018). Self Help Plus: study protocol for a cluster-randomised controlled trial of guided self-help with South Sudanese refugee women in Uganda. *Global mental health (Cambridge, England)*, 5, e27. <https://doi.org/10.1017/gmh.2018.17>
- Camargo, L., Herrera-Pino, J., Shelach, S., Soto-Añari, M., Porto, M. F., Alonso, M., González, M., Contreras, O., Caldichoury, N., Ramos-Henderson, M., Gargiulo, P., & López, N. (2021). Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 52(3), 245-250. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>

- Campo-Arias, A., Miranda-Tapia, G. A., Cogollo, Z., & Herazo, E. (2015). Reproducibilidad del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI) en adolescentes estudiantes. *Revista Científica Salud Uninorte*, 31(1). <https://doi.org/10.14482/sun.31.1.5493>
- Cassiani-Miranda, C. A., Cuadros-Cruz, A. K., Torres-Pinzón, H., Scoppetta, O., Pinzón-Tarrazona, J. H., López-Fuentes, W. Y., Paez, A., Cabanzo-Arenas, D. F., Ribero-Marulanda, S., & Llanes-Amaya, E. R. (2021). Validez del Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9) para cribado de depresión en adultos usuarios de Atención Primaria en Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 11–21. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.09.001>
- Epping-Jordan, J., Harris, R., Brown, F. L., Carswell, K., Foley, C., García-Moreno, C., Kogan, C., & van Ommeren, M. (2016). Self-Help Plus (SH+): a new WHO stress management package. *World Psychiatry*, 15, 295-296. <https://doi.org/10.1002/wps.20355>
- Espitia-Correa, J. L., Caballero-Domínguez, C. C., & Campo-Arias, A. (2020). Desempeño psicométrico del Índice de Bienestar General WHO-5 en adolescentes escolarizados. *Tesis Psicológica*, 15(2), 184-196. <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a10>
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P. y Karekla, M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Greene, M. C., Bonz, A. G., Cristobal, M., Angulo, A., Armijos, A., Guevara, M. E., Vega, C., Benavides, L., Corrales, C., de la Cruz, A., Lopez, M. J., Moyano, A., Murcia, A., Noboa, M. J., Rodriguez, A., Solis, J., Vergara, D., Bollman, E. B., Andersen, L. S., Wainberg, M., ... Tol, W. A. (2023). Mixed-methods evaluation of a group psychosocial intervention for refugee, migrant and host community women in Ecuador and Panamá: Results from the *Entre Nosotras* cluster randomized feasibility trial. *Global mental health (Cambridge, England)*, 10, e42. <https://doi.org/10.1017/gmh.2023.37>
- Harris, R. (2016). *La trampa de la felicidad. Deja de luchar y comienza a vivir*. Apeirón.
- Hayes, S. C. (1993). Analytic goals and the varieties of scientific contextualism. En *Contextualism* (pp. 11 – 27). Context Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy*, 35, 639-665

- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (Eds.). (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian account of human language and cognition*. Plenum Press.
- Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2014). *Terapia de Aceptación y Compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente (mindfulness)*. Desclée de Brouwer, S.A.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Wilson, K. G. (2012). Contextual behavioral science: Creating a science more adequate to the challenge of the human condition. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 1 (1), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2012.09.004>
- Hayes, S.C. (2020). *Una mente liberada. La guía esencial de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*. Paidós.
- Hayes, S.C. & King, G.A. (2024). Acceptance and commitment therapy: What the history of ACT and the first 1,000 randomized controlled trials reveal. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33, 100809. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100809>
- Hinz, A., Finck, C., Gómez, Y., Daig, I., Glaesmer, H., & Singer, S. (2014). Anxiety and depression in the general population in Colombia: reference values of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 49(1), 41–49. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0714-y>
- Instituto Nacional de Salud & Observatorio Nacional de Salud (2022). *Panorama de eventos en salud pública. Décimo cuarto informe técnico especial*. <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/14.%20Panorama%20de%20eventos%20en%20salud%20p%C3%BAblica.pdf>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Lakin, D. P., Cooper, S. E., Andersen, L., Brown, F. L., Augustinavicius, J. L. S., Carswell, K., Leku, M., Adaku, A., Au, T., Bryant, R., Garcia-Moreno, C., White, R. G., & Tol, W. A. (2023). Psychological flexibility in South Sudanese female refugees in Uganda as a mechanism for change within a guided self-help intervention. *Journal of consulting and clinical psychology*, 91(1), 6–13. <https://doi.org/10.1037/ccp0000774>

- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An Acceptance and Commitment Therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger.
- Mañas, I. (2009). Mindfulness (atención plena): la meditación en psicología clínica. *Gaceta de Psicología*, 50, 13-29.
- Mediavilla, R., Felez-Nobrega, M., McGreevy, K. R., Monistrol-Mula, A., Bravo-Ortiz, M. F., Bayón, C., Giné-Vázquez, I., Villaescusa, R., Muñoz-Sanjosé, A., Aguilar-Ortiz, S., Figueiredo, N., Nicaise, P., Park, A. L., Petri-Romão, P., Purgato, M., Witteveen, A. B., Underhill, J., Barbui, C., Bryant, R., Kalisch, R., Lorant, V., McDaid, D., Melchior, M., Sijbrandij, M., Haro, J., Ayuso-Mateos, J., & RESPOND Consortium (2023). Effectiveness of a mental health stepped-care programme for healthcare workers with psychological distress in crisis settings: a multicentre randomised controlled trial. *BMJ mental health*, 26(1), e300697. <https://doi.org/10.1136/bmjment-2023-300697>
- Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias & Pontificia Universidad Javeriana. (2015). *Encuesta nacional de salud mental 2015*. [https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf)
- Neff, K. (2016). *Sé amable contigo mismo: El arte de la compasión hacia uno mismo*. Paidós.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Wellbeing Measures in Primary Health Care/ the DepCare Project: report on a WHO Meeting*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349766>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Invertir en Salud Mental*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42897>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada [Doing what matters in times of stress: an illustrated guide]*. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66_2)
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Autoayuda Plus (AAyuda+). Curso grupal de manejo del estrés para personas adultas. Versión genérica de ensayo 1.0*. Organización Panamericana de la Salud <https://doi.org/10.37774/9789275327067>.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *En tiempos de estrés, haz lo que importa. Una guía ilustrada. Versión adaptada para América Latina*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55829>
- Páez-Blarrina, M., & Montesinos, F. (2016). *Tratando con la Terapia de Aceptación y Compromiso. Habilidades terapéuticas centrales para la aplicación eficaz*. Pirámide.
- Purgato, M., Carswell, K., Tedeschi, F., Acarturk, C., Anttila, M., Au, T., Bajbouj, M., Baumgartner, J., Biondi, M., Churchill, R., Cuijpers, P., Koesters, M., Gastaldon, C., Ilkkursun, Z., Lantta, T., Nosè, M., Ostuzzi, G., Papola, D., Popa, M., Roselli, V., ... Barbui, C. (2021). Effectiveness of Self-Help Plus in Preventing Mental Disorders in Refugees and Asylum Seekers in Western Europe: A Multinational Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and psychosomatics*, 90(6), 403–414. <https://doi.org/10.1159/000517504>
- Rico, J. L., Restrepo, M., & Molina, M. (2005). Adaptación y validación de la escala hospitalaria de ansiedad y depresión (HAD) en una muestra de pacientes con cáncer del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia. *Avances en Medicina*, 3, 73-86.
- Riello, M., Purgato, M., Bove, C., Tedeschi, F., MacTaggart, D., Barbui, C., & Rusconi, E. (2021). Effectiveness of self-help plus (SH+) in reducing anxiety and post-traumatic symptomatology among care home workers during the COVID-19 pandemic: a randomized controlled trial. *Royal Society open science*, 8(11), 210219. <https://doi.org/10.1098/rsos.210219>
- Rosenbaum, M., Kim, K., Contreras, G., Rodríguez, A., & Park, J. (2021). Improving wellbeing via adaptive reuse: transformative repurposed service organizations. *The Service Industries Journal*, 41 (3-4), 223-247. <https://doi.org/10.1080/02642069.2019.1615897>
- Ruiz, F. J., Langer Herrera, A. I., Luciano, C., Cangas, A. J., & Beltrán, I. (2013). Measuring experiential avoidance and psychological inflexibility: The Spanish version of the Acceptance and Action Questionnaire - II. *Psicothema*, 25(1), 123–129. <https://doi.org/10.7334/psicothema2011.239>
- Ruiz, F. J., Suárez-Falcón, J. C., Cárdenas-Sierra, S., Durán, Y., Guerrero, K., & Riaño Hernández, D. (2016). Psychometric properties of the Acceptance and Action

Questionnaire–II in Colombia. *The Psychological Record*, 66(3), 429– 437. <https://doi.org/10.1007/s40732-016-0183-2>

Sociedad de Psicología Clínica APA. (2022). *Psychological Treatments*. <https://div12.org/treatments/>

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

Tian, T., Sun, J., Jiang, Y., Guo, Q., Huang, Z., Wang, D., Rahman, A., Li, X., & Yang, L. (2023). Translation, adaptation, and initial evaluation of a guided self-help intervention to reduce psychological distress among nurses during COVID-19 in China. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1168117. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1168117>

Tol, W. A., Augustinavicius, J., Carswell, K., Leku, M. R., Adaku, A., Brown, F. L., García-Moreno, C., Ventevogel, P., White, R. G., Kogan, C. S., Bryant, R., & van Ommeren, M. (2018). Feasibility of a guided self-help intervention to reduce psychological distress in South Sudanese refugee women in Uganda. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 17(2), 234–235. <https://doi.org/10.1002/wps.20537>

Tol, W. A., Augustinavicius, J., Carswell, K., Brown, F. L., Adaku, A., Leku, M. R., García-Moreno, C., Ventevogel, P., White, R. G., & van Ommeren, M. (2018). Translation, adaptation, and pilot of a guided self-help intervention to reduce psychological distress in South Sudanese refugees in Uganda. *Global mental health (Cambridge, England)*, 5, e25. <https://doi.org/10.1017/gmh.2018.14>

Tol, W. A., Leku, M. R., Lakin, D. P., Carswell, K., Augustinavicius, J., Adaku, A., Au, T. M., Brown, F. L., Bryant, R. A., Garcia-Moreno, C., Musci, R. J., Ventevogel, P., White, R. G., & van Ommeren, M. (2020). Guided self-help to reduce psychological distress in South Sudanese female refugees in Uganda: a cluster randomised trial. *The Lancet. Global health*, 8(2), e254–e263. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30504-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30504-2)

Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>

Turrini, G., Purgato, M., Tedeschi, F., Acartürk, C., Anttila, M., Au, T., Carswell, K., Churchill, R., Cuijpers, P., Friedrich, F., Gastaldon, C., Klein, T., Kösters, M., Lantta, T., Nosè, M., Ostuzzi, G., Papola, D., Popa, M., Sijbrandij, M., Tarsitani, L., ... Barbui, C. (2022). Long-term effectiveness of Self-Help Plus in refugees and asylum seekers resettled in Western Europe: 12-month outcomes of a randomised

controlled trial. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 31, e39.  
<https://doi.org/10.1017/S2045796022000269>

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>



**Sea cual sea la dificultad a la que nos enfrentemos (ansiedad, depresión, rumiación negativa, inseguridad personal, dolor crónico, etcétera), no tiene por qué impedirnos actuar de un modo que dote nuestra vida de significado y de propósito**



**(Hayes, 2020, p.129)**

**Estas orientaciones metodológicas para la implementación de la guía: “En tiempos de estrés, haz lo que importa” de la OMS/OPS buscan facilitar el uso de este recurso y contribuir a la promoción de la salud mental de la población colombiana que afronta adversidades en diferentes contextos.**

**Sobre la base de los datos científicos disponibles y de numerosas pruebas de campo, esta guía ayuda al desarrollo de habilidades para afrontar el estrés, mediante recursos gráficos y audios prácticos.**



**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

Región de las Américas