

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Psicología*

**ESTRATEGIAS DE PRIMEROS AUXILIOS
PSICOLOGICOS EN PERSONAS
ADULTAS MAYORES: UNA REVISION
SISTEMATICA DEL 2018 AL 2024**

FABIOLA AUXILIADORA OVIEDO VARGAS

2025

TABLA CONTENIDO

Tabla de contenido

INDICE DE TABLA	5
INDICE DE IMÁGENES	6
AGRADECIMIENTO	8
DEDICATORIA	9
RESUMEN	10
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION	14
1.1. Introducción	15
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.2.1. Antecedentes del problema	16
1.3. Delimitación del problema	25
1.3.1. Justificación	26
1.4. REDACION DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACION	28
1.5. OBJETIVOS DE INVESTIGACION	28
1.5.1. Objetivo general	28
1.5.2. Objetivos específicos	28
1.6. ALCANCES Y LIMITACIONES	29
1.6.1. Alcances de investigación	29
1.6.2. Limitaciones de investigación	29
1.6.3. Vacío de estudios en Costa Rica	29
CAPITULO II: MARCO TEORICO	31
2.1 Conceptualización de Crisis	33
2.2. Fases de la Crisis	34
2.2. Crisis en Adultez Mayor, características y etapas.	37
2.4. Etapas crisis en la Adultez Mayor	39
2.5. Síntomas de crisis	41
2.6. Requerimientos en crisis	41
2.7. Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)	42

2.8. Tipos de PAP	45
2.9. Etapas de PAP	46
2.10. Modelo CASIC	47
2.11. Estrategias de Afrontamiento	49
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	51
3.2. Tipo de investigación y enfoque	52
3.3 Población e Hipótesis de la RS.....	52
3.4. METODO DE RECOLECCIÓN	53
3.5. Fuentes de información	55
3.7.1. Science direct:	56
3.7.2. ProQuest	57
3.7.3. PubMed	58
3.7.4. EBSCO	59
3.8. Selección final de los estudios (Diagrama de Flujo)	60
CAPITULO IV: PRESENTACION E INTERPRETACION	64
DE RESULTADOS	64
4.1 PRESENTACION E INTERPRETACION DE RESULTADOS	65
CAPITULO V: DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	80
5.1 DISCUSION DE RESULTADOS	81
5.2 ANALISIS DEL SESGO.....	83
CÁPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	87
6.1 CONCLUSIONES.....	88
6.2 RECOMENDACIONES	90
CAPITULO VII: BIBLIOGRAFÍA.....	94
CAPITULO VIII: ANEXOS	109
Anexo 1: Identificación de Diferentes Tipos de Crisis: Circunstanciales y de Desarrollo, y sus Fases desde la Pre-crisis hasta la Post-crisis.....	110

Anexo 2: Abordaje Integral de la Crisis en la Adulthood Mayor: Características, Etapas y Requerimientos Clave para una Atención Efectiva.	111
Anexo 3: Metodología PAP para la atención de crisis en personas adultas mayores: Tipos, Etapas y Estrategias Clave.	112
Anexo 4: Modelo CASIC: Estrategias para la Gestión Efectiva de Crisis y su Impacto en el Desarrollo Personal.	113
Anexo 5: Estrategias de Afrontamiento y Resiliencia para Crisis en Personas Adultas Mayores.	114
Anexo 6: Muestra de los artículos seleccionados para la revisión sistemática	115
Anexo 7: Análisis detallado de sesgos por artículo.	118
Anexo 8: Carta de la Tutora	124
Anexo 9: Carta de la Lectoría	125
Anexo 10: Declaración Jurada	126
Anexo 11: Carta de Autorización de Cesión de Derechos	127
Anexo 12: Licencia y Autorización de los autores para publicar y permitir la consulta y uso. ...	128

INDICE DE TABLA

TABLA 1	MUESTRA DE ARTICULOS SELECCIONADOS PARA LA REVISION SISTEMATICA....	54
TABLA 2	COMPARACIÓN DE TÉRMINOS CLAVE EN INGLÉS Y ESPAÑOL	55
TABLA 3	ANÁLISIS ARTÍCULO 1.1	66
TABLA 4	ANÁLISIS ARTÍCULO 2.1	67
TABLA 5	ANÁLISIS ARTÍCULO 3.1	68
TABLA 6	ANÁLISIS ARTÍCULO 4.1	69
TABLA 7	ANÁLISIS ARTÍCULO 5.1	70
TABLA 8	ANÁLISIS DEL TIPO DE SESGO Y NIVEL DE AFECTACIÓN	86
TABLA 9	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA PARA CRISIS EN PERSONAS ADULTAS MAYORES.....	114
TABLA 10	MUESTRA DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS PARA LA REVISIÓN SISTEMÁTICA	115

INDICE DE IMÁGENES

IMAGEN 1 RECONOCIMIENTO DE INVESTIGACIÓN MEDIANTE BASES DE DATOS CIENTÍFICAS.....	62
IMAGEN 2 IDENTIFICACION DE DIFERENTES TIPOS DE CRISIS	110
IMAGEN 3 ABORDAJE INTEGRAL DE LA CRISIS EN ADULTEZ MAYOR	111
IMAGEN 4 METODOLOGIA PAP PARA LA ATENCION DE CRISIS	112
IMAGEN 5 MODELO CASIC: ESTRATEGIAS PARA LA GESTIÓN EFECTIVA DE CRISIS Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO PERSONAL	113

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

PAP	Primeros Auxilios Psicológicos
RS	Revisión Sistemática
ECA	Estudios Controlados Aleatorios
ICP	Intervención de crisis Psicológica
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Mayor
MINSA	Ministerio de Salud

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero agradecerle a Dios por brindarme esta oportunidad en mi vida, permitiéndome gozar de salud para alcanzar esta meta.

También quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi familia, quienes siempre me brindaron su apoyo y comprensión incondicional. Mi esposo Herny, por estar a mi lado y motivarme a no desistir. Mis hijas, Sofía y Monserrath, por su paciencia y por entender que esta Mamá dedicó largas horas a esta travesía de estudio. Mi hermano Ronald, por sus constantes palabras de ánimo que me impulsaron a seguir adelante.

Mi madre y tías Carmen, Claudia y Elena, por su apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Agradezco profundamente su presencia y aliento hasta el final.

Quiero agradecer a la Licda Marta Artavia y a la Licda Mariana Torres, por su guía, apoyo constante y paciencia en cada etapa de este viaje. Mis queridos compañeros Reyshell Carrillo, Pamela Fuentes y Pedro Medina por estar siempre presente cuando más los necesitaba, por su acompañamiento en momentos críticos e incluso en los momentos más difíciles.

DEDICATORIA

A todas las personas adultas mayores, cuyo amor y sabiduría iluminan nuestras vidas. Esta tesis está dedicada a ustedes, que merecen no solo cuidados, sino también el respeto y la dignidad que han cultivado a lo largo de los años. Que nunca falte en nuestros corazones el compromiso de brindarles apoyo, atención y amor incondicional, especialmente en momentos de necesidad.

RESUMEN

La presente investigación aborda la importancia de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en la atención a personas adultas mayores durante situaciones de crisis. Esta población, particularmente vulnerable, enfrenta dificultades emocionales como el aislamiento, la pérdida de seres queridos y el deterioro de la salud física y mental. El objetivo del estudio fue determinar la eficacia de las principales estrategias de PAP para brindar contención emocional a personas adultas mayores en crisis, mediante una revisión sistemática de la literatura científica publicada entre 2018 y 2024.

La metodología empleada consistió en una revisión sistemática que analizó diversas intervenciones efectivas para mitigar el impacto negativo de estas situaciones de emergencia. Se utilizaron bases de datos confiables y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, seleccionando un total de treinta y tres estudios relevantes, de los cuales cinco fueron analizados en profundidad.

RESULTADOS: Indican que los PAP son efectivos cuando se implementan de manera integral, acompañados de procesos de capacitación que mejoran significativamente el conocimiento y la aplicación de estrategias adecuadas para abordar crisis en esta población. Además, se destaca la importancia de un enfoque integral que considere las necesidades individuales, incluyendo la evaluación de la salud, el apoyo psicosocial y la promoción de habilidades de autocontrol y resiliencia.

DISCUSION: Destacan la eficacia de los PAP en la contención emocional de personas adultas mayores durante crisis. Rodríguez et al. (2020) y Benites et al. (2023) resaltan la efectividad de intervenciones integrales que combinan apoyo psicosocial y habilidades de autocontrol, mientras que Jiang et al. (2021) subraya que la atención presencial resulta más efectiva en casos severos, complementada por modalidades remotas en contextos con

limitaciones. En general, los PAP promueven el bienestar emocional y la resiliencia en esta población

CONCLUSION: El análisis evidencia el impacto positivo de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en adultos mayores en crisis, al reducir significativamente el malestar emocional y fomentar el bienestar general. Estas intervenciones, tanto presenciales como remotas, demuestran ser herramientas clave para abordar las necesidades específicas de esta población, promoviendo una atención integral y efectiva.

Palabras Claves: Primeros Auxilios Psicológicos, Intervención de Crisis, Estrategias, Personas Adultas Mayores, Revisión Sistemática.

ABSTRAC

The present research addresses the importance of Psychological First Aid (PFA) in providing care to older adults during crisis situations. This particularly vulnerable population faces emotional challenges such as isolation, the loss of loved ones, and the deterioration of physical and mental health. The study aimed to determine the effectiveness of key PFA strategies in providing emotional support to older adults in crisis through a systematic review of scientific literature published between 2018 and 2024.

The methodology employed consisted of a systematic review that analyzed various effective interventions to mitigate the negative impact of these emergency situations. Reliable databases were used, and inclusion and exclusion criteria were applied, selecting a total of twenty-nine relevant studies, four of which were analyzed in depth.

RESULTS: The findings indicate that PFA is effective when implemented comprehensively, accompanied by training processes that significantly enhance the knowledge and application of appropriate strategies to address crises in this population. Additionally, the importance of a holistic approach is highlighted, one that considers individual needs, including health assessment, psychosocial support, and the promotion of self-control and resilience skills.

DISCUSSION: The discussion highlights the effectiveness of PFA in providing emotional support to older adults during crises. Rodríguez et al. (2020) and Benites et al. (2023) emphasize the effectiveness of comprehensive interventions that combine psychosocial support and self-control skills, while Jiang et al. (2021) underscores that in-person care is more effective in severe cases, complemented by remote modalities in contexts with limitations. Overall, PFA promotes emotional well-being and resilience in this population.

CONCLUSION: The analysis demonstrates the positive impact of Psychological First Aid (PFA) on older adults in crisis, significantly reducing emotional distress and fostering overall well-being. These interventions, both in-person and remote, prove to be key tools for addressing the specific needs of this population, promoting comprehensive and effective care.

Keywords: Psychological First Aid, Crisis Intervention, Strategies, Older Adults, Systematic Review.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Introducción

En los últimos años, la crisis psicológica en personas adultas mayores ha cobrado una relevancia creciente, especialmente en situaciones de emergencia como la pandemia de COVID-19, que evidenció la vulnerabilidad de esta población. Según Martí (2023), los adultos mayores enfrentan desafíos emocionales significativos, como la soledad, el aislamiento y la tristeza, a menudo exacerbados por problemas físicos y sociales que agravan su estado general (Rodríguez y Tejera, 2020). Estas condiciones pueden desencadenar un deterioro notable en la salud mental, particularmente en contextos traumáticos, lo que subraya la urgencia de intervenciones inmediatas y efectivas, como los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) (Londoño, 2020).

Ceberio (2020) destaca que las crisis pueden generar emociones intensas como miedo, angustia y ansiedad, las cuales, aunque adaptativas en ciertos contextos, pueden volverse desproporcionadas y causar un malestar psicológico significativo. En este sentido, la aplicación de los PAP resulta crucial para estabilizar a las personas emocional, cognitiva y conductualmente, promoviendo su bienestar mental. Estas intervenciones se estructuran en dos fases principales: la primera busca reducir el impacto inmediato del trauma mediante la empatía y el uso de una comunicación calmante; la segunda se centra en el reconocimiento de emociones, la elaboración del duelo y el manejo de pensamientos catastróficos, como la ansiedad y la desesperación (Londoño, 2020; Bedoya et al., 2023).

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar la eficacia de las estrategias de PAP aplicadas a personas adultas mayores en crisis, mediante una revisión sistemática de la literatura científica publicada entre 2018 y 2024. Se busca destacar la importancia de estas intervenciones como herramientas clave para la contención emocional, promoviendo el bienestar y la calidad de vida de esta población. Asimismo, se

enfatisa la necesidad de desarrollar protocolos adaptados a sus características y limitaciones físicas y emocionales, garantizando una atención integral y efectiva.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Antecedentes del problema

En las búsquedas realizada con respecto a situaciones de crisis en personas adultas mayores, se hizo una selección de artículos científicos de revisiones sistemáticas (RS). Esto mantiene una relación directa e indirecta con la investigación y se consideran útiles para fundamentar el trabajo efectuado, los cuales se han organizado con antecedentes internacionales y nacionales.

A nivel internacional los trastornos de salud mental en adultos mayores han emergido como un desafío crítico a nivel global, exacerbado por factores como depresión, la soledad, aislamiento social y el impacto de eventos traumáticos, como la pandemia de COVID-19. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), se estima que más del 20% de las personas mayores de 65 años sufren trastornos mentales, lo que subraya la urgente necesidad de intervenciones efectivas en primeros auxilios psicológicos (PAP).

Cisneros y Ausín (2019) subrayan la alarmante realidad del envejecimiento poblacional, indicando que un 17.6% de la población son mayores de 65 años. Este fenómeno no es trivial; las crisis emocionales, sociales y de salud que enfrentan las personas adultas mayores son factores desencadenantes de situaciones críticas que afectan su bienestar emocional y deterioran su calidad de vida, además de elevar la mortalidad.

La revisión sistemática pone de manifiesto vacíos significativos en la literatura actual, como la falta de investigaciones que utilicen muestras representativas de personas adultas mayores y que implementen instrumentos de evaluación adecuados. Esta ausencia es

crítica, ya que las crisis emocionales pueden manifestarse de manera diferente, quienes a menudo expresan su malestar a través de síntomas somáticos, complicando su identificación. La insuficiente atención a la población mayor en numerosos estudios no solo limita nuestra comprensión de la prevalencia de estas crisis, sino que también perpetúa un ciclo de desatención en una franja etaria que merece un enfoque más robusto y comprensivo (Cisneros y Ausín, 2019).

Según Raharjo et al. (2023) las crisis que se presentan en las personas adultas mayores a menudo están vinculadas a la depresión, un problema que ha ido en aumento en esta población. A pesar de las barreras que dificultan la aplicación de los PAP en situaciones de intervención de crisis, este desafío se vuelve aún más complejo debido a la creciente prevalencia de este problema. Además, en países como Asia, América y Europa los sistemas de salud no logran satisfacer esta demanda de atención, lo que limita la identificación y tratamiento de crisis psicosociales. Aproximadamente el 30.79% de los hogares alberga personas adultas mayores, y el 56.73% de ellos son jefes de familia, lo que indica una carga emocional adicional.

La soledad otra fuente significativa de crisis, una investigación realizada por Gallardo et al. (2023) sobre la soledad y las redes de apoyo social en personas adultas mayores en Europa destaca que afecta entre el 14.1% y el 23.9% de esta población, siendo especialmente prevalente en mujeres. Sin embargo, a pesar del creciente interés en investigar la soledad, hay una notable carencia de estudios que evalúen la eficacia de las estrategias de PAP. En la presente investigación se da un vacío de información, donde resalta la necesidad urgente de desarrollar y evaluar intervenciones que no solo aborden esta problemática, sino que también proporcionen contención emocional efectiva en crisis

inmediata, lo que es fundamental para mejorar la calidad de vida de población adulta mayor.

Por otra parte, un tema que no se puede dejar de lado es el suicidio, crisis que afecta a millones de personas en todo el mundo, urgencia vital en personas adultas mayores, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), cada año se suicidan 800,000 personas, y las tasas son hasta ocho veces mayores en adultos mayores de 70 años en comparación con otros grupos de edad.

Un estudio realizado por Calderón et al. (2021) en España señala factores de riesgo como la depresión y la soledad, pero omite las dinámicas que fomentan la resiliencia y el apoyo social. Esta falta de atención limita la comprensión del suicidio en adultos mayores y dificulta el desarrollo de intervenciones efectivas. Este estudio revela que el 25,53% de las personas adultas mayores estudiados se suicidaron, con una mayor incidencia en hombres y en personas de 60 a 79 años. Además, el 60,6% reportó síntomas de depresión, y el 68,2% experimentó la pérdida de roles sociales, lo que aumenta el riesgo de conducta suicida.

Es urgente adoptar un enfoque holístico que contemple tanto los factores de riesgo como los de protección, como el apoyo social y las creencias religiosas. Esto no solo enriquecería la literatura existente, sino que también permitiría implementar intervenciones más efectivas y compasivas para los adultos mayores, quienes merecen un apoyo integral (Calderón et al., 2021)

Por otra parte, para Forthal et al. (2019), el suicidio en esta población revela vacíos significativos en la eficacia de los PAP en situaciones de crisis. A pesar de que estas estrategias se promueven como herramientas esenciales para la intervención, los 31

artículos revisados en la **revisión** mostraron un rigor suficiente, y los resultados fueron mixtos, sin evidencia clara de que las acciones de los formadores beneficiaran la salud mental de los receptores.

Esta situación es alarmante, especialmente considerando que el 17.6% de la población en España es mayor a 65 años y que el suicidio es la principal causa de muerte no natural en esta población longeva como lo menciona (OMS, 2019). En este contexto, es crucial que la investigación se enfoque en identificar y desarrollar estrategias de intervención que ofrezcan contención emocional y apoyo. La falta de eficacia en los PAP resalta la necesidad urgente de abordar esta crisis de salud pública, garantizando que se implementen enfoques basados en evidencia que realmente puedan marcar la diferencia en la vida de las personas adultas mayores (Forthal et al., 2019).

Otro punto importante es el abuso físico, a medida que la esperanza de vida aumenta, también crece el número de personas adultas mayores en riesgo de sufrir esta problemática. En Colombia, la revisión realizada por Londoño y Cubides (2021) revela una realidad alarmante en este contexto. A partir del análisis de 54 artículos, se estima que entre el 4% y el 6% de las personas adultas mayores son víctimas de maltrato significativo en el año 2021. Esta estadística no solo pone de manifiesto una problemática crítica en este sector de la población, sino que también plantea interrogantes sobre la efectividad de las estrategias de protección y atención. Los estudios analizados se centraron en participantes de entre 60 y 74 años, y es especialmente preocupante que las mujeres sean las más afectadas, lo que sugiere una vulnerabilidad de género que debe ser abordada con urgencia.

Además, se destacan diversas formas de abuso, incluyendo el físico, emocional y la negligencia, lo que evidencia la complejidad del maltrato en esta población. Las consecuencias de tales abusos son devastadoras, afectando tanto la salud física como la

psicológica de estos individuos, lo que requiere una respuesta integral y multidisciplinaria que no solo aborde el maltrato, sino que también promueva el bienestar y la dignidad de las personas adultas mayores (Londoño y Cubides, 2021).

Espinoza y Martella (2022), exponen otra crisis que afecta esta población en cuanto aislamiento social, el 43% y el 65% de los pacientes mayores recuperados de COVID-19 han mostrado un deterioro cognitivo significativo, lo que refleja dificultades en salud mental y un aumento drásticamente, sus cifras alarmantes que reflejan el impacto del confinamiento, lo que plantea serias preocupaciones sobre la atención de los sistemas de salud. exacerbado por la pandemia de COVID-19, el porcentaje de esta población que enfrenta.

El estudio muestra que es urgente abordar no solo los síntomas de salud mental, sino también las causas subyacentes, implementando estrategias que fomenten la conexión social y el apoyo emocional, para garantizar que los adultos mayores reciban la atención integral que necesitan (Espinoza y Martella. 2022).

En Costa Rica, el Consejo Nacional de la Persona Mayor (CONAPAM, 2020) enfrenta un reto significativo debido al acelerado proceso de envejecimiento poblacional. Este fenómeno no solo plantea desafíos demográficos, sino que también revela una crisis latente en la salud mental. Con proyecciones que indican que para 2050, un 21% de la población tendrá 65 años o más, resulta alarmante que aproximadamente un 35% de este grupo enfrente algún grado de discapacidad, mientras que una proporción considerable reporta síntomas de ansiedad y depresión según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2019).

Además, la insuficiente capacitación en geriatría y salud mental para los profesionales de la salud refleja una falta de preparación ante las complejidades del envejecimiento. Este vacío en la atención integral no solo perpetúa el sufrimiento de una población vulnerable, sino que también pone en tela de juicio el compromiso del Estado con una vejez digna y saludable. Por lo tanto, es imperativo que se implementen estrategias que reconozcan y aborden las necesidades emocionales de los adultos mayores, garantizando así su derecho a una atención integral y de calidad. (CONAPAM, 2020), según datos del Ministerio de Salud [MINSA] (2020), durante la pandemia el aislamiento social y la incertidumbre exacerbaron síntomas de ansiedad y depresión en este grupo poblacional.

A su vez el estudio realizado por Alfaro y Espinoza (2021) con una muestra de 603 personas mayores de 60 años, aunque no es una revisión sistemática, pone de manifiesto una preocupante escasez de investigaciones sobre la calidad de vida de este grupo etario a nivel nacional. Utilizando encuestas telefónicas, los autores concluyeron que un 94.3% de los entrevistados se sentían satisfechos con su vida y que un 96.2% atribuye su felicidad a su fuerza espiritual. Sin embargo, estas cifras, aunque aparentemente positivas, ocultan una realidad más compleja. La satisfacción reportada puede ser engañosa, sugiriendo un bienestar que no necesariamente refleja la totalidad de la experiencia de vida de los adultos mayores.

Es crucial cuestionar qué significa realmente esta satisfacción en un contexto donde el acceso a servicios de salud mental es limitado, donde el apoyo social es a menudo insuficiente. La alta satisfacción no debe ser un motivo para la complacencia; más bien, debe ser un llamado a la acción. Las políticas públicas deben ir más allá de celebrar estos números y enfocarse en abordar las múltiples dimensiones que afectan la vida de los adultos mayores. Esto implica la creación de programas que fortalezcan el apoyo

emocional, garanticen el acceso a servicios de salud adecuados y prevengan el maltrato (Alfaro y Espinoza, 2021).

En este sentido, es crucial reconocer que la eficacia de los PAP en la contención emocional de personas adultas mayores debe ser objeto de un análisis más profundo. En Estados Unidos la revisión de Guzzardo et al. (2024) ponen de manifiesto que, a pesar de que los PAP son promovidos como herramientas esenciales para el manejo de crisis, existe una notable falta de evidencia que respalde su efectividad en esta población. En su estudio, solo el 29% de las investigaciones revisadas mostraron rigor suficiente, lo que plantea serias dudas sobre la capacidad de estas intervenciones para abordar adecuadamente las necesidades emocionales de los adultos mayores.

Este vacío es alarmante, especialmente considerando que el 80% de las hospitalizaciones por COVID-19 correspondieron a personas adultas mayores, un grupo que ya enfrenta tasas elevadas de aislamiento social y problemas de salud mental. Es fundamental considerar que las estrategias de PAP deben ser evaluadas en su eficacia para brindar contención emocional en crisis. Además, el hecho de que solo un 7% de esta población con problemas de salud mental busque ayuda resalta la urgencia de desarrollar y validar estrategias que sean efectivas y accesibles. La falta de un enfoque sistemático en la implementación de estos programas puede perpetuar la vulnerabilidad de crisis emocionales, impidiendo que reciban el apoyo necesario en momentos críticos (Guzzardo et al., 2024)

Esta falta de atención en el estudio no solo perpetúa el sufrimiento de una población vulnerable, sino que también impide el desarrollo de estrategias adecuadas para prevenir el suicidio y brindar el apoyo necesario a quienes más lo necesitan. La inacción en este

ámbito es inaceptable, y es fundamental que se priorice la investigación en este tema para abordar de manera efectiva esta crisis de salud pública (OMS, 2019).

Gálvez et al. (2020) revela una creciente preocupación por la salud mental y la calidad de vida de los adultos mayores, un grupo demográfico que enfrenta desafíos únicos en un mundo en rápida transformación. Sin embargo, a pesar de la identificación de factores que afectan la salud mental, como la depresión y la ansiedad, la literatura revisada carece de un enfoque específico en las estrategias de PAP que podrían ser efectivas en la contención emocional durante crisis. Aunque se documenta que un 31.1% de la población de adultos mayores presenta trastornos mentales, la falta de estudios que aborden directamente las intervenciones de crisis deja un vacío significativo en el conocimiento actual.

Las estrategias en atención son cruciales para proporcionar un apoyo inmediato y efectivo, especialmente en contextos donde la vulnerabilidad emocional es alta. Sin embargo, los estudios analizados no ofrecen una guía clara sobre qué prácticas son más eficaces para este grupo etario. Esto plantea interrogantes sobre cómo se pueden adaptar las intervenciones de PAP a las necesidades específicas, quienes pueden responder de manera diferente a las crisis emocionales en comparación con otras poblaciones. La ausencia de investigaciones que evalúen la efectividad de estas estrategias en la población mayor subraya la necesidad de desarrollar un marco de referencia que integre la evidencia científica con las prácticas clínicas (Gálvez et al. 2020)

En la revisión de Cisneros y Ausín (2019) sus aportes fueron muy destacados una de sus contribuciones más destacadas es la propuesta de herramientas diagnósticas adaptadas, como la entrevista CIDI65+, que permite obtener tasas de prevalencia más precisas y representativas en este grupo etario. Sin embargo, el análisis también pone en evidencia importantes limitaciones en los enfoques actuales, como la exclusión sistemática de

personas mayores de 75 años, individuos con deterioro cognitivo y aquellos en situaciones de vulnerabilidad, como residentes en hogares de ancianos. Estas prácticas no solo distorsionan los resultados, sino que subestiman la verdadera magnitud de los trastornos de ansiedad en esta población. En consecuencia, los hallazgos del estudio enfatizan la necesidad de repensar los enfoques metodológicos, promoviendo estrategias inclusivas que permitan una mejor detección y el diseño de intervenciones específicas.

Los estudios de revisiones sistemáticas analizados en esta tesis ponen de manifiesto una crisis multifacética en la salud mental de las personas adultas mayores, exacerbada por factores como la depresión, la soledad, el aislamiento social, el suicidio y el abuso físico, Cisneros y Ausín (2019) destacan la necesidad de herramientas diagnósticas adaptadas, mientras Raharjo et al. (2023) y Gallardo et al. (2023) subrayan cómo la depresión y la soledad afectan significativamente a esta población.

Estudios como los de Calderón et al. (2021) y Forthal et al. (2019) revelan vacíos en la implementación de los PAP frente al suicidio y otras crisis emocionales, mientras Londoño y Cubides (2021) exponen la alarmante prevalencia del abuso físico en adultos mayores en Colombia. Espinoza y Martella (2022) profundizan en el impacto del aislamiento social debido a la pandemia de COVID-19, y Alfaro y Espinoza (2021) resaltan la necesidad de cuestionar la aparente satisfacción de vida reportada en Costa Rica. Guzzardo et al. (2024) y Gálvez et al. (2020) identifican la falta de evidencia sobre la efectividad de los PAP en la contención emocional, señalando la necesidad de enfoques más rigurosos y específicos.

En este contexto, los hallazgos subrayan la urgencia de desarrollar estrategias integrales y basadas en evidencia que aborden las necesidades únicas de los adultos mayores. La implementación de intervenciones inclusivas, que consideren tanto los factores de riesgo como los de protección, es esencial para garantizar una atención efectiva y compasiva. Sin

un replanteamiento metodológico y un compromiso serio por parte de las políticas públicas, esta población continuará enfrentando vulnerabilidades que comprometen su calidad de vida y bienestar emocional.

Finalmente, esta tesis se centrará en explorar a fondo la eficacia de las estrategias de PAP para brindar contención emocional a personas adultas mayores en crisis. Se analizará la evidencia científica disponible sobre estas intervenciones, los mecanismos de acción que facilitan el apoyo emocional y las características específicas de las estrategias que se implementan en este grupo etario.

1.3. Delimitación del problema

En la investigación se analizaron 29 artículos científicos en inglés y español, publicados entre el 2018 al 2024. Sobre estudios de estrategias de acompañamiento en primeros auxilios psicológicos, para personas adultas mayores en crisis.

Se realizaron búsquedas de artículos científicos y estudios, en la base de datos Science Direct, ProQuest, PubMed y EBSCO. Con el fin de obtener una perspectiva integral sobre el tema de estudio y reducir la posibilidad de sesgos, como fundamento para la recopilación de datos se utilizaron los booleanos “AND y OR”, y para descartar aquellos que contenían el concepto “NOT”.

Se utilizó una combinación de palabras claves en el idioma inglés “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy” y español “Primeros auxilios psicológicos” OR “intervención en crisis psicológica” OR “intervención en crisis de salud mental” AND “adultos mayores” NOT “tercera edad” NOT “adolescentes” NOT “niños” NOT “terapia”.

1.3.1. Justificación

Según Putallaz y Pérez (2022), la importancia de los PAP, en situaciones de crisis es especialmente relevante en el contexto de la atención en personas adultas mayores. Este grupo etario enfrenta a menudo múltiples desafíos, tanto emocionales como físicos. Su vulnerabilidad ante eventos traumáticos se ve exacerbada por factores como la soledad, la pérdida de seres queridos y la disminución de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha enfatizado la necesidad de un enfoque biopsicosocial, aceptando que el bienestar emocional es tan esencial como la salud física. Por ello, es importante que profesionales como médicos y psicólogos, estén capacitados en técnicas de PAP, lo que les permitirá ofrecer un apoyo integral que contemple tanto las necesidades físicas como emocionales en situaciones de crisis (González et al., 2020).

Asimismo, Rodríguez y Tejera (2020), mencionan que la vulnerabilidad de las personas adultas mayores se manifiesta de manera significativa en la etapa de la jubilación, un momento crítico que con frecuencia desencadena crisis vitales debido a la pérdida de roles sociales y la adaptación a nuevas realidades; esta desvinculación laboral, que a menudo es mal asimilada, puede generar un aumento del estrés, exacerbado por factores como el estado de salud, el entorno familiar y la situación económica.

Las personas adultas mayores, al enfrentar la soledad, la pérdida de seres queridos y la disminución de sus capacidades físicas y las cognitivas, se ven expuestos a un conjunto de desafíos emocionales que pueden desestabilizar su bienestar biopsicosocial. Por este motivo es esencial implementar intervenciones que no solo aborden el estrés, sino que también promuevan un sistema de apoyo integral que garantice una calidad de vida digna y satisfactoria para esta población, reconociendo su singularidad en necesidades específicas en el proceso de envejecimiento (Rodríguez y Tejera, 2020).

En el caso específico de Costa Rica, esta investigación representa un desafío en el ámbito de esta población, si bien enfrentan retos importantes en materia de salud mental, como una alta prevalencia de problemas como ansiedad y depresión, las investigaciones de intervenciones psicológicas efectivas para atender estas necesidades de salud mental en la población adulta mayor son limitadas (Mora y Castillo., 2020).

Según el Centro Centroamericano de Población, Programa integral para la Persona Adulta Mayor y el Consejo Nacional de la Persona Mayor (2020) explican que la esperanza de vida en el país ha aumentado, alcanzando un promedio de 80.3 años, lo que posiciona a la nación entre los países con mayor longevidad en América Latina. Sin embargo, este incremento es preocupante, ya que conlleva cambios significativos en la vida cotidiana de las personas mayores, lo que puede generar situaciones de crisis que requieren una intervención inmediata y adecuada a través de PAP.

Ante esta situación, es crucial generar conocimiento sobre intervenciones psicológicas de emergencia adaptadas a las necesidades específicas de la población adulta mayor en Costa Rica (Hernández et al., 2021).

Por lo tanto, implementar un enfoque de PAP puede ser fundamental para restablecer la homeostasis emocional y facilitar un proceso de afrontamiento efectivo. Esta intervención no solo proporciona un alivio inmediato ante el trauma, sino que también sienta las bases para una recuperación más sostenible a largo plazo, promoviendo el bienestar integral del individuo (Putallaz y Pérez, 2022).

Por lo anterior se considera importante proporcionar una base sólida de evidencia sobre la efectividad de los PAP en la atención personas de la tercera edad. Al compilar y analizar estudios previos, se podrá entender mejor cómo estos primeros auxilios psicológicos

pueden ayudar a mitigar el impacto de las crisis emocionales y mejorar el bienestar general de esta población adulta mayor (Armijos, 2021).

1.4. REDACION DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuáles son las estrategias más eficaces de primeros auxilios psicológicos (PAP) que permiten dar contención emocional en crisis de personas adultas mayores, identificadas mediante una revisión sistemática del 2018 al 2024?

1.5. OBJETIVOS DE INVESTIGACION

1.5.1. Objetivo general

Determinar la eficacia de las principales estrategias de primeros auxilios psicológicos (PAP), para brindar contención emocional durante situaciones de crisis, de personas adultas mayores, mediante una revisión sistemática, del 2018 al 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

- a. Documentar la evaluación de productos académicos seleccionados, sobre estrategias de primeros auxilios psicológicos en personas adultas mayores brindadas durante situaciones de crisis, para un análisis de revisión sistemática.
- b. Identificar las principales características y desencadenantes de las crisis psicológicas que afectan a personas adultas mayores, reportados por los estudios consultados.
- c. Analizar la eficacia de las principales estrategias de primeros auxilios psicológicos que brindan contención emocional, durante situaciones de crisis, en las personas adultas mayores.

1.6. ALCANCES Y LIMITACIONES

1.6.1. Alcances de investigación

La presente investigación está dirigida a la población adulta mayor, la atención se enfoca en la intervención inmediata ante crisis emocionales, que pueden ocurrir en diversos contextos, como hogares, espacios públicos o instituciones de salud. Es fundamental destacar que esta investigación no aborda la terapia psicológica, sino la atención de emergencia primeros auxilios psicológicos.

A través de una RS, se busca compilar y analizar estudios relevantes que permitan comprender la efectividad de las intervenciones de PAP en esta población de tercera edad.

A pesar de las limitaciones encontradas en la búsqueda de información, el objetivo es identificar las estrategias más efectivas para atender a las personas adultas mayores durante crisis emocionales, con el fin de contribuir al desarrollo de un marco de referencia que facilite la capacitación de cuidadores y profesionales en la materia.

1.6.2. Limitaciones de investigación

La falta de información a nivel nacional sobre la situación de las personas mayores limita la comprensión integral, así como la implementación de intervenciones adecuadas. A pesar de la creciente atención hacia este grupo poblacional, se observa una escasez de estudios que aborden específicamente sus condiciones de vida, salud y bienestar en el contexto local. Esta carencia de datos resalta la urgencia de llevar a cabo investigaciones que brinden una base sólida para abordar las necesidades de la población de manera informada y contextualizada.

1.6.3. Vacío de estudios en Costa Rica

En el contexto costarricense, la investigación sobre los primeros auxilios psicológicos es aún escasa y poco desarrollada. No se encontraron estudios previos significativos en el

área de la psicología que aborden específicamente este tema, lo que limita la posibilidad de comparar los resultados con la realidad nacional. La falta de referencias académicas locales dificulta el análisis de la efectividad de estas intervenciones en contextos de crisis propios de Costa Rica, así como la identificación de estrategias culturalmente adaptadas para su implementación y desarrollo en la población local.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

El presente capítulo tiene como finalidad desarrollar el marco teórico que fundamenta la investigación sobre los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y su aplicación en situaciones de crisis, con un enfoque especial en las personas adultas mayores. En este apartado se abordarán los siguientes temas:

- Definición y fundamentos de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): Se explicará qué son los PAP, su origen, principios básicos y su importancia en la atención inmediata frente a crisis emocionales.
- Crisis y sus particularidades: Se analizarán las crisis desde el ámbito psicológico, describiendo sus características principales, etapas, síntomas y factores desencadenantes en diferentes contextos.
- Aplicación de los PAP en adultos mayores: Se examinarán las características específicas de las crisis en esta población, así como las estrategias más adecuadas para brindarles apoyo emocional.
- Revisión de la evidencia científica: Se explorará la investigación existente sobre la efectividad de los PAP en la mitigación del impacto emocional y el fortalecimiento de la resiliencia, destacando estudios relevantes en contextos similares.
- Modelos teóricos y técnicas de intervención: Se presentarán los enfoques teóricos y las herramientas prácticas utilizadas en los PAP, como el modelo CASIC y otras estrategias complementarias.
- Aspectos clave para su implementación: Se discutirán los retos y recomendaciones para llevar a cabo los PAP de manera efectiva, considerando factores culturales, sociales y logísticos propios del contexto costarricense.

2.1 Conceptualización de Crisis

Según Bodón (2020), una crisis se define como un evento o conjunto de circunstancias que interrumpen el funcionamiento normal de un individuo o una comunidad, generando un estado de tensión emocional y psicológica que puede resultar abrumador. Este fenómeno puede ser desencadenado por diversas situaciones, como desastres naturales, emergencias médicas, pérdidas significativas o cambios drásticos en la vida. Durante una crisis, las personas pueden experimentar reacciones intensas que afectan su capacidad para tomar decisiones, regular sus emociones y mantener relaciones interpersonales saludables, comprender estas reacciones es esencial para implementar estrategias de apoyo efectivas.

La crisis no solo impacta a nivel individual, sino que también puede tener repercusiones en el entorno social y comunitario, alterando dinámicas y provocando un aumento en la vulnerabilidad de los afectados. Dentro del marco de las acciones de primera respuesta, es vital entender que esta situación puede ser tanto un momento de peligro como una oportunidad para el crecimiento personal y la resiliencia, como señalan Cornejo y Rodríguez (2023). Este enfoque permite transformar las adversidades en procesos de aprendizaje y fortalecimiento.

Las dificultades en la vida de las personas adultas mayores pueden clasificarse en diferentes tipos, como circunstanciales y de desarrollo. Según Ortiz et al. (2022), estos eventos inesperados afectan significativamente la salud mental de este grupo, especialmente en un contexto donde el aumento de la esperanza de vida incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades mentales. Este panorama evidencia la necesidad de intervenciones específicas para mitigar estos efectos.

A menudo, la autoestima de las personas adultas mayores se ve afectada por prejuicios que limitan su desarrollo emocional, agravando su situación. La salud mental es fundamental para disfrutar de una buena calidad de vida en la vejez, ya que influye directamente en su bienestar integral. Aunque las crisis circunstanciales pueden ser devastadoras, también representan oportunidades para el crecimiento personal si se abordan con estrategias adecuadas (Ortiz et al., 2022).

Por otro lado, las crisis de desarrollo, según Ceminari (2019), se manifiestan a través de dificultades en la regulación emocional, generando reacciones intensas ante el estrés que pueden afectar la identidad y las relaciones interpersonales. Tanto las crisis circunstanciales como las de desarrollo representan desafíos importantes, pero también ofrecen oportunidades para el crecimiento personal si se abordan de manera adecuada y con un enfoque integral.

Asimismo, las relaciones interpersonales suelen volverse conflictivas, provocando aislamiento social y agravando la crisis emocional. Este impacto en la salud mental puede derivar en trastornos graves como la depresión y la ansiedad, lo que subraya la importancia de implementar estrategias oportunas y efectivas para prevenir y tratar estas situaciones (Ceminari, 2019). La intervención temprana y el fortalecimiento de redes de apoyo son clave para mitigar estos efectos.

2.2. Fases de la Crisis

La **pre-crisis** según Villodre y Criado (2021), señalan es un período crucial que precede a un evento crítico, en el que se busca anticipar y prepararse para posibles emergencias con el objetivo de minimizar su impacto. Durante esta fase, resulta esencial identificar señales de advertencia que indiquen riesgos inminentes, como brotes de enfermedades, y analizar

las vulnerabilidades de las áreas o poblaciones susceptibles. La preparación debe incluir la creación de protocolos de acción claros para responder a las crisis, así como la capacitación del personal y voluntarios en procedimientos de emergencia y comunicación efectiva.

Según Mera y Márquez (2021), la **crisis** es el momento en que ocurre el evento crítico, como una emergencia sanitaria, un desastre natural o cualquier situación que interrumpa la normalidad. Las reacciones inmediatas de la población suelen incluir miedo, confusión y ansiedad. En este contexto, es fundamental que los profesionales capacitados actúen rápidamente para contener la situación, implementando los protocolos de respuesta previamente establecidos, garantizando así una gestión eficaz de la emergencia.

Según Meléndez (2021), en esta fase se presenta el bloqueo emocional, una incapacidad para expresar o procesar adecuadamente las emociones que genera una desconexión entre los sentimientos y el comportamiento. Este fenómeno suele surgir como respuesta a experiencias traumáticas, pérdidas significativas o enfermedades crónicas, como la diabetes tipo 2, y puede afectar profundamente el bienestar emocional y psicológico de quienes lo experimentan.

Las personas adultas mayores pueden evitar confrontar estas emociones debido a la vulnerabilidad que sienten ante su situación. Esto puede derivar en síntomas como apatía, tristeza prolongada o irritabilidad, que impactan negativamente su bienestar general y dificultan su capacidad para adaptarse a los cambios en su vida. Estas consecuencias no solo afectan su salud mental, sino que también interfieren con su calidad de vida y sus relaciones interpersonales. Por ello, es fundamental implementar intervenciones que promuevan la expresión emocional y brinden apoyo psicológico efectivo (Meléndez, 2021).

La **post-crisis** según Villodre y Criado (2021) se caracteriza por un estado temporal de desorganización que puede durar de 4 a 6 semanas, requiriendo atención inmediata.

Mientras que las emergencias pueden ser gestionadas con recursos locales, los desastres superan la capacidad de respuesta comunitaria y requieren apoyo externo. En esta etapa, la asistencia psicológica, social y económica es fundamental para la recuperación de los afectados. Asimismo, es un momento clave para fomentar la resiliencia comunitaria y promover la preparación para futuras crisis (Mera y Márquez, 2021). (Ver anexo 1, Figura 1 para mayor detalle).

Los síntomas descritos, que incluyen temor, ansiedad, bloqueos emocionales y pérdida de concentración, evidencian la complejidad de la respuesta humana ante situaciones adversas. Este contexto de vulnerabilidad resalta la necesidad de abordar la salud mental de manera integral, considerando tanto los factores externos que generan estrés como las necesidades individuales de quienes enfrentan trastornos preexistentes. Un enfoque holístico es esencial para garantizar el bienestar emocional en momentos de crisis (Silvera y Cifuentes, 2024)

Ruiz (2020) identifica diversos detonantes que pueden ser causa de provocar crisis emocionales en las personas, afectando su bienestar mental y emocional. Entre estos se encuentran:

- **Desastres Naturales:** Terremotos, huracanes, inundaciones y otros eventos catastróficos que generan miedo, pérdida y desorientación.
- **Accidentes:** Colisiones de vehículos, caídas o incidentes laborales que pueden resultar en lesiones físicas y trauma emocional.

- **Situaciones de Violencia:** Agresiones físicas, violencia doméstica, tiroteos o actos terroristas que impactan profundamente la salud mental de las personas.
- **Pérdida de Seres Queridos:** Duelo tras la muerte de un familiar o amigo, que puede generar un intenso sufrimiento emocional.
- **Emergencias Médicas:** Crisis de salud repentinas, como ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares, que afectan no solo al paciente, sino también a sus familiares.
- **Crisis Comunitarias:** Situaciones que afectan a grupos enteros, como crisis económicas, despidos masivos o cierre de instituciones.
- **Trauma Interpersonal:** Experiencias de abuso, acoso o cualquier forma de violencia psicológica que puede desencadenar reacciones emocionales intensas.
- **Cambios Significativos:** Transiciones de vida importantes, como divorcios, mudanzas o cambios de trabajo, que pueden causar estrés y ansiedad.

Comprender estos factores no solo ayuda a visibilizar el sufrimiento que enfrentan quienes atraviesan estas situaciones, sino que también resalta la importancia de crear entornos de apoyo y empatía en momentos de vulnerabilidad (Ruiz, 2020).

2.2. Crisis en Adulthood Mayor, características y etapas.

Rodríguez et al. (2021) definen la crisis en la adultez mayor como un período de cambios significativos y desafíos caracterizado por problemas de salud, pérdida de autonomía, duelo por la muerte de seres queridos, modificaciones en el rol social debido a la jubilación y aislamiento social. Estos factores pueden desencadenar una crisis emocional que se manifiesta en ansiedad, depresión y sentimientos de soledad. Para manejar estas

transiciones y preservar la calidad de vida, es fundamental contar con apoyo externo y fomentar la adaptación.

Papalia (2012, citado por Hernández et al., 2021) señala que las personas mayores de 65 años enfrentan desafíos que pueden desencadenar crisis emocionales significativas. Entre estos se encuentran la pérdida de seres queridos, la disminución de capacidades físicas, el cese de actividades laborales y el contacto con la soledad.

Álvarez (2024) menciona que esta etapa se caracteriza por un aumento en la dependencia y la fragilidad, pueden enfrentar mayores desafíos en su capacidad funcional debido a enfermedades crónicas y limitaciones físicas. La intervención temprana, el apoyo familiar y la atención médica son cruciales para ayudar a mantener su independencia en las funciones básicas e instrumentales de la vida diaria.

Para Rodríguez et al., (2021) comprender las características de una crisis es esencial para identificar sus efectos y desarrollar estrategias efectivas de intervención. Entre los diversos factores que pueden contribuir, el estrés juega un papel crucial, este puede actuar como un factor de riesgo significativo, ya que cuando las personas enfrentan niveles elevados, experimentan un colapso emocional que puede desencadenar una crisis.

Para López et al., (2021), las principales características influyen en los aspectos de la salud mental y el bienestar de los individuos afectados, como la intensidad emocional experimentada por la persona adulta mayor, puede ser notablemente elevada debido a diversas circunstancias que enfrentan en su vida diaria. Factores como el aislamiento social, la pérdida de seres queridos y la incertidumbre sobre su salud contribuyen a un aumento significativo en los niveles de ansiedad, soledad y depresión.

Asimismo, Valdiviezo (2022) menciona que las emociones percibidas como aversivas, son producto de los factores de riesgo y la crisis en sí, lo cual generan consecuencias de

vulnerabilidad ante situaciones estresantes. La percepción de pertenecer a este grupo intensifica los temores en esta población y puede alimentar estigmas asociados al envejecimiento. Esto a su vez, genera una profunda sensación de impotencia y desamparo, afectando su bienestar emocional y su calidad de vida.

López et al. (2021) enfatizan que la intensidad emocional no solo refleja el sufrimiento individual, sino que también destaca la relevancia de las relaciones interpersonales y el apoyo social para la salud mental de los adultos mayores.

Finalmente, Nicolini (2020) describe la imprevisibilidad como un fenómeno que provoca incertidumbre y ansiedad en la vida cotidiana. Los cambios abruptos y la falta de control sobre el futuro pueden mantener a las personas en un estado de alerta constante, afectando su salud mental y bienestar emocional, especialmente en crisis económicas, desastres naturales o cambios sociales.

2.4. Etapas crisis en la Adulthood Mayor.

En el siguiente apartado, se analizarán las etapas del desarrollo en la adultez mayor, haciendo énfasis en sus características fundamentales y los diferentes tipos de envejecimiento.

La **pre-vejez** según Reyes y Cotrina (2022), se caracteriza por reflexiones frecuentes sobre el pasado y un sentimiento de melancolía al recordar momentos significativos de la vida. Esta etapa también suele estar marcada por una creciente preocupación por el futuro, particularmente en lo relacionado con la salud y la seguridad financiera, lo que fomenta una mayor introspección y la búsqueda de un propósito en la vida.

Desde un punto de vista social, puede ser un periodo de adaptación a nuevas realidades, ya que muchas personas comienzan a considerar su jubilación y los cambios que esta conlleva en su vida (Castro y Rodríguez. 2022).

En la **vejez** Mata y Hernández (2021), se refieren a que esta etapa es conocida como "vejez pura", que abarca de 65 a 79 años, se caracteriza por el deterioro de funciones biológicas y alteraciones psicológicas relacionadas con la reflexión sobre el pasado. Se observa una disminución en la capacidad mental y en habilidades visuales y auditivas, lo que puede aumentar el aislamiento social y dificultar las interacciones, afectando negativamente la salud emocional y el bienestar de las personas adultas mayores.

La **ancianidad** según García, (2022) señala que representa la última etapa de la vejez, comenzando a partir de los 80 años, en esta se producen cambios significativos tanto en el ámbito físico como psicológico. Uno de los aspectos más destacados es el aumento del aislamiento social, a medida que amistades y seres queridos fallecen con el tiempo. La pérdida de autonomía se intensifica, lo que puede llevar a que muchas personas se conviertan en totalmente dependientes de otros para realizar actividades cotidianas.

Finalmente, para Fabres y Moya (2021), entender la complejidad del envejecimiento y los factores que pueden provocar crisis emocionales en las personas mayores es esencial, ya que el proceso de dependencia puede generar vulnerabilidad y afectar su calidad de vida. Por ello, es fundamental abordar este fenómeno de manera integral, reconociendo las experiencias individuales, para desarrollar políticas y prácticas que realmente mejoren el bienestar de este sector de la población.

2.5. Síntomas de crisis

Rodríguez et al. (2022), manifiesta que la crisis puede presentar diversos síntomas que afectan la salud mental de las personas. El aislamiento social, el duelo, la pérdida de ingresos y el miedo al futuro son factores que contribuyen al aumento de la ansiedad, la depresión y el estrés.

Estas situaciones generan un ambiente de vulnerabilidad, donde individuos con trastornos previos pueden presentar gran variedad de sintomatologías como: sensaciones de temor, ausencia de respuestas emocionales, bloqueos emocionales, aparición de mecanismos de defensa, pérdida de concentración, ansiedad, alteración, desesperación, agitación, irritación y sueños traumáticos o recuerdos persistentes. La crisis no solo impacta en el ámbito económico y social, sino que también tiene profundas repercusiones en la salud mental (Rodríguez et al., 2022).

2.6. Requerimientos en crisis

- **Apoyo Psicológico**

El apoyo psicológico en personas adultas mayores es crucial, especialmente en situaciones de crisis, según Morales (2020). Este ofrece herramientas y estrategias para enfrentar las consecuencias emocionales, permitiéndoles gestionar sus sentimientos de manera efectiva. Además, les ayuda a desarrollar resiliencia y a adaptarse a las nuevas circunstancias, facilitando así un mejor manejo de su bienestar emocional y calidad de vida.

Asimismo, el apoyo psicológico fomenta un sentido de pertenencia y conexión social, lo cual es fundamental para su bienestar emocional. Este abordaje puede facilitar la creación de redes de sostén social que mitiguen estos sentimientos de soledad (Morales, 2020).

Papiol et al. (2020) sostienen que el abordaje psicológico permite identificar y tratar problemas de salud mental que pueden surgir o agravarse durante momentos de crisis, asegurando que las personas adultas mayores reciban la atención necesaria para preservar su calidad de vida. Además, se ha demostrado que este tipo de intervención mejora la calidad de las relaciones interpersonales, aspecto clave para su bienestar general.

- **Necesidad de Urgencia**

La psicología juega un papel fundamental en la comprensión y atención de las necesidades emocionales y psicológicas de las personas adultas mayores. Según Ávila et al. (2022), la prevalencia de enfermedades crónicas y síndromes geriátricos, como caídas, delirio, incontinencia y deterioro funcional, resalta la vulnerabilidad de este grupo poblacional. Esta realidad exige no solo una valoración integral, sino también un abordaje específico en los servicios de urgencia que considere los aspectos psicológicos que pueden influir en su salud.

Es fundamental disponer de equipos de salud capacitados en geriatría que integren conocimientos psicológicos en su práctica, así como protocolos de atención diseñados para responder a las necesidades específicas de las personas adultas mayores. La coordinación efectiva entre los niveles de atención primaria y hospitalaria resulta esencial para ofrecer una respuesta adecuada y oportuna a las necesidades de urgencia, incluyendo la atención a crisis emocionales que puedan surgir en estos contextos (Ávila et al., 2022). (Consulte el Anexo 2, Figura 2 para más detalles).

2.7. Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

Putallaz y Pérez (2022) describen los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) como intervenciones de carácter psicológico, social y humanitario, diseñadas para responder a desastres o eventos traumáticos. Constituyen una estrategia para brindar apoyo inmediato a

personas que enfrentan crisis emocionales o psíquicas, ayudándolas a restablecer su equilibrio emocional. Esta intervención resulta especialmente valiosa en situaciones de crisis, ya que permite a los afectados identificar y reconocer sus problemas, enfocándose en soluciones en lugar de quedar atrapados en las dificultades.

Además, Slaikou (2000), citado en Ortiz et al. (2021), señala que los PAP se consideran intervenciones iniciales que suelen ser breves y están destinadas a asistir a personas en crisis. Este apoyo puede ser proporcionado por cualquier individuo que esté presente en el lugar y momento en que ocurre la emergencia. Por lo tanto, es evidente que no solo contribuyen a la estabilización mental de los afectados, sino que también les ayudan a clarificar la situación y a identificar estrategias que ellos mismos pueden emplear para manejarla.

Según Carrillo et al., (2021) la intervención en PAP para las personas adultas mayores se centra en proporcionar intervención inmediata en situaciones de crisis o estrés significativo. Este enfoque busca aliviar el malestar psicológico, promover la resiliencia y facilitar la adaptación a cambios adversos. A través de una escucha activa y empática, se identifican las necesidades del individuo, ofreciendo información clara y estrategias de afrontamiento adecuadas.

La intervención también incluye la validación de emociones, la creación de un ambiente seguro y el fomento de redes de apoyo social. Al abordar estos aspectos, los PAP ayudan a las personas adultas mayores a manejar su ansiedad, reducir el riesgo de trastornos del estado de ánimo y mejorar su bienestar general (Carrillo et al., 2021).

Putallaz y Pérez (2022), afirma que esta intervención se debe realizar en las primeras 72 horas tras el evento traumático, momento en el cual las emociones y reacciones de la

persona están en su punto más álgido. La rapidez en la respuesta es crucial, ya que ayuda a mitigar el impacto emocional inmediato y a facilitar el proceso de recuperación. Durante este periodo, el individuo puede experimentar una variedad de síntomas, como ansiedad, confusión o desorientación.

Al proporcionar apoyo en este momento crítico, los PAP buscan estabilizar la situación emocional del individuo, permitiendo que se sienta escuchado y validado en su experiencia. Esto no solo ayuda a aliviar la angustia, sino que también sienta las bases para una recuperación más efectiva a largo plazo (Putallaz y Pérez, 2022).

Para Armijos (2021), la escucha activa es fundamental, ya que permite a la persona afectada expresar sus sentimientos y preocupaciones en un entorno seguro y sin juicios. Asimismo, Cuellar et al., (2020) destacan que este proceso no solo facilita la liberación de la tensión emocional acumulada, sino que también fomenta un sentido de conexión y confianza entre el auxiliar y la persona afectada. Al sentirse escuchada, la persona puede comenzar a procesar su experiencia y a identificar estrategias para afrontar la situación, lo cual constituye un paso fundamental hacia su recuperación.

Para las estrategias y técnicas en PAP según Villalpando (2023), es importante proporcionar un apoyo emocional efectivo a quienes han atravesado situaciones traumáticas, como:

- Establecer un ambiente seguro y acogedor, donde la persona afectada se sienta libre de expresar sus emociones sin temor a ser juzgada.
- La escucha activa permite comprender las necesidades y preocupaciones de la persona, y al mismo tiempo, valida sus sentimientos.

- Comunicación clara y sencilla para facilitar la comprensión y evitar malentendidos.
- Proporcionar información sobre recursos disponibles y opciones de apoyo también es fundamental para empoderar a la persona en su proceso de recuperación.
- Fomentar la resiliencia, destacando las fortalezas y recursos internos de la persona, y ayudándola a identificar estrategias de afrontamiento previas que le hayan sido útiles.
- Transmitir mensajes de esperanza y aliento, enfatizando que la recuperación es posible y que hay apoyo disponible para enfrentar los desafíos emocionales que surgen tras una crisis.

Estas estrategias, cuando se aplican de manera coherente y empática, contribuyen a un enfoque integral que no solo aborda las necesidades inmediatas, sino que también promueve el bienestar a largo plazo (Villalpando, 2023).

2.8. Tipos de PAP

Se mencionan los tipos de PAP para personas adultas mayores, los cuales pueden incluir enfoques específicos adaptados a sus necesidades (Rodríguez et al., 2021). Entre ellos se puede encontrar.

- **Situaciones de pérdida:** el perder un ser querido puede tener efectos devastadores ya que es un evento que puede desencadenar crisis significativas en la salud física, emocional y mental. La intervención de primera instancia se brinda apoyo emocional, mitigando la crisis y equilibrando la persona para facilitar el proceso de duelo a futuro (López et al., 2024).

- **Crisis de salud:** Apoyo psicológico para aquellos que enfrentan enfermedades crónicas o cambios significativos en su salud, ayudando a manejar la ansiedad y el miedo. Estas patologías pueden llevar a discapacidades significativas y a una reducción de calidad de vida (Maggi y Plaza, 2022).
- **Aislamiento social:** Estrategias para abordar el aislamiento, promoviendo la conexión social y el apoyo emocional, especialmente en contextos de soledad. Para Naranjo et al. (2021), menciona que aislarse afecta gravemente la salud mental de esta población, quienes enfrentan un riesgo elevado de desarrollar trastorno emocional debido a su situación.
- **Situaciones de trauma:** Intervenciones para esta población que han sido víctimas de abusos o violencia, proporcionando un espacio seguro para hablar y procesar sus experiencias. Para López et al. (2024), menciona que estas situaciones pueden generar un profundo impacto en la salud mental, afectando la calidad de vida y el bienestar emocional.

Para Rodríguez et al., (2021), estos enfoques, adaptados a las experiencias únicas de esta población, son esenciales para ayudarles a navegar los desafíos emocionales que enfrentan, promoviendo así una mejor calidad de vida y un proceso de duelo más saludable.

2.9. Etapas de PAP

Según la clasificación de Slaikeu (2000, citado en Ortiz, 2021), las etapas de los PAP se dividen en tres fases principales:

- **Evaluación**

En esta etapa, se identifica la situación y las respuestas emocionales de las personas afectadas, esto incluye observar su estado y determinar si necesita ayuda inmediata.

- **Intervención**

Consiste en proporcionar apoyo emocional y práctico, esto implica escuchar activamente, validar sentimientos y ofrecer información que ayude a la persona a comprender lo que está sucediendo.

- **Seguimiento**

En esta etapa, asegurarse de que la persona reciba el apoyo necesario a largo plazo esto puede incluir referencias a profesionales de la salud mental o seguimiento continuo para evaluar su bienestar.

Este enfoque integral no solo optimiza la respuesta ante crisis, sino que también crea un entorno de apoyo vital para la recuperación y el bienestar de quienes se encuentran en situaciones difíciles (Ortiz, 2021). (Ver anexo 3, Figura 3 para más información).

2.10. Modelo CASIC

Según Salazar et al., (2021) este modelo es una herramienta valiosa para comprender y abordar las manifestaciones psicológicas que emergen durante situaciones de crisis, cada dimensión permite evaluar de manera integral el impacto que la crisis tiene en los individuos y ofrecer intervenciones adecuadas e inmediata. Este enfoque proporciona un marco comprensivo para el análisis de las crisis en los individuos como:

- **Comportamiento:** Las personas experimentan alteraciones significativas en los cambios de hábitos diarios, esto puede surgir debido a diversas circunstancias como el estrés o la falta de motivación. Durante situaciones difíciles, las personas pueden experimentar alteraciones y eso provoca un desequilibrio emocional, lo que puede contribuir a problemas de salud física y mental. Identificar estos cambios es esencial para implementar estrategias que fomenten estilos de vida más saludables y sostenibles (Salazar et al., 2021).

- **Afectiva:** Se centra en las emociones que surgen en repuestas de crisis, la incertidumbre y el miedo genera una amplia gama de reacciones emocionales, desde la ansiedad hasta la depresión. Las personas pueden sentirse abrumadas por el estrés, la preocupación por su salud y la de sus seres queridos. Reconocer y validar estas emociones es fundamental para ayudar a los individuos a gestionar su bienestar emocional, proporcionando un espacio seguro para expresar sus sentimientos y desarrollar habilidades de afrontamiento (Salazar et al.,2021).
- **Somática:** Manifestaciones físicas y síntomas que pueden aparecer en respuesta al estrés, como dolores de cabeza, fatiga y trastornos gastrointestinales. La conexión entre la mente y el cuerpo es innegable; por lo tanto, el abordaje inmediato es vital para evaluar estas manifestaciones físicas, integrando enfoques que promuevan el bienestar general (Calle et al., 2022).
- **Interpersonal:** Analiza las relaciones y el apoyo social de la persona, el distanciamiento social ha lleva a un aumento del aislamiento, lo que puede intensificar la soledad y la desesperanza para las personas. La calidad de las relaciones sociales y el apoyo disponible es crucial para ayudar a los individuos a reconectar con sus redes de apoyo. Fomentar la comunicación y las relaciones saludables puede ser un factor protector importante en la recuperación emocional durante y después de la crisis (Salazar et al., 2021).
- **Cognoscitiva:** Se enfoca en las creencias y pensamientos que la persona tiene sobre sí misma y su entorno. Las personas desarrollan pensamientos negativos o catastróficos, lo que puede exacerbar su ansiedad y estrés. La reestructuración de estos pensamientos fomenta una visión más positiva y realista en situaciones de crisis. La psicoeducación juega un papel clave en este proceso, permitiendo a los

individuos comprender mejor sus reacciones y desarrollar estrategias efectivas de afrontamiento (Salazar et al., 2021) (Ver anexo 4, Figura 4 para más información).

2.11. Estrategias de Afrontamiento

Para Cuyul et al., (2021), afrontar las crisis en esta etapa de la vida es fundamental, la implementación de diversas estrategias puede emplear para manejar el estrés y las crisis emocionales. *El afrontamiento activo* implica la identificación de soluciones y la toma de medidas concretas para resolver problemas, mientras que la *reestructuración cognitiva* se centra en cambiar la perspectiva sobre situaciones estresantes, promoviendo un enfoque más positivo. El *apoyo social* es fundamental, ya que buscar ayuda de amigos, familiares o grupos comunitarios proporciona consuelo y respaldo emocional.

Por otro lado, *el afrontamiento emocional* permite a las personas expresar sus sentimientos, facilitando la comunicación sobre sus emociones. *La regulación emocional*, a través de técnicas como la meditación y la atención plena, ayuda a manejar el estrés y la ansiedad de manera efectiva. Sin embargo, algunas estrategias, como la evitación o el pensamiento desiderativo, pueden ser utilizadas en momentos de crisis, pero son menos adaptativas y pueden resultar perjudiciales a largo plazo (González y Garza. (2021).

Según Zavala et al. (2021), los estilos de afrontamiento en las personas adultas mayores varían según el contexto. Aquellos que viven en sus hogares tienden a emplear enfoques activos para resolver problemas, mientras que otros pueden adoptar estilos más pasivos. La búsqueda de compañía es una estrategia común para afrontar la soledad, con diferencias de género: los hombres suelen buscar compañía, mientras que las mujeres tienden a acercarse a la religión. Además, tienden a usar estrategias centradas en la solución de problemas, mientras que las mujeres prefieren estrategias de confrontación y apoyo social.

El estado mental influye en la elección de estrategias de afrontamiento, según Rodríguez y Arboleda (2022). Los masculinos mayores con depresión tienden a emplear una mayor variedad de estrategias, incluyendo el manejo de emociones y la búsqueda de significado en situaciones difíciles. Por otro lado, practican actividad física regularmente muestran una tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento más activas y efectivas, como la resolución de problemas y la búsqueda de apoyo social.

El bienestar psicológico está relacionado con la calidad de vida y la percepción que tienen las personas sobre su lugar en el mundo. Factores como la autoaceptación, las relaciones positivas y el sentido de propósito son fundamentales para mantener un alto nivel de bienestar en la vejez. Por lo tanto, es esencial que cuidadores, familiares y profesionales de la salud reconozcan la importancia de estas estrategias, fomentando un ambiente de apoyo y comprensión que facilite la adaptación a los cambios del envejecimiento, promoviendo así un bienestar psicológico duradero (Zavala et al., 2021). (Ver anexo 5, Tabla 8 para más información).

CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO

3.1. MARCO METODOLOGICO

En este apartado se explica el procedimiento y la estructura a nivel metodológico a desarrollar en la tesis. Se detallará de manera exhaustiva el enfoque de búsqueda y selección de artículos científicos sobre el tema de estudio.

3.2. Tipo de investigación y enfoque

Se desarrolla una RS, que tiene un diseño de búsqueda de información para ver y contrastar los aportes de un tema específico. Su objetivo principal es identificar, seleccionar y sintetizar estudios relevantes para proporcionar una investigación confiable con una visión clara y objetiva sobre una cuestión de interés, minimizando sesgos y errores (Linares et al. 2018).

Con respecto al enfoque de esta revisión, donde se adapta a un enfoque de estudio requerido, se utilizaron investigaciones científicas cualitativo, cuantitativas y mixtas, para poder ampliar el estudio, donde se realiza un análisis de información relacionada al tema y donde se incluirá datos, hallazgos, conclusión y recomendaciones.

3.3 Población e Hipótesis de la RS

En este estudio, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de los estudios científicos publicados entre el 2018 y 2024, empleando bases de datos fiables en el campo de PAP en las personas adultas mayores. A través de un exhaustivo análisis de los artículos relevantes, se planteó las siguientes hipótesis.

3.3.1. Hipótesis alternativa: La intervención inmediata mediante la implementación de PAP, en personas adultas mayores disminuye los niveles de malestar emocional y mejora su bienestar en circunstancias de crisis.

3.3.2. Hipótesis nula: La intervención inmediata mediante la implementación de PAP, en personas adultas mayores no disminuye los niveles de malestar emocional y no mejora su bienestar en circunstancias de crisis.

3.4. METODO DE RECOLECCIÓN

La selección del marco de búsqueda se fundamentó en la interrogante de investigación y el tipo de datos. La RS abarca estudios de naturaleza cualitativa, cuantitativa y mixta. Así, se utilizó una mezcla de marco de Población, Intervención, Comparación, Resultados (PICO) y Protocolo para la investigación de síntesis de metas (PRISMA).

Según Santos et al. (2007) citado por Cruz et al. (2022) menciona que PICO es una sigla empleada en estudios científicos. Este método facilita a la identificación precisa de los elementos esenciales de su investigación, “P” hace referencia al conjunto concreto de individuos que se están analizando, “I” señala la intervención que se está evaluando, “C” indica el grupo de comparación que no se somete a la intervención y “O” incluye los resultados que se buscan evaluar para establecer la eficacia de la intervención.

PRISMA según Page et al. (2021) mencionan que es una guía metodológica cuyo propósito es incrementar la calidad y la claridad en la creación de reportes en revisión sistemática (RS), se siguen las pautas establecidas para llevar a cabo una revisión de la literatura, tanto primaria como secundaria. El objetivo principal de este enfoque es asegurar que la recopilación de evidencia sea precisa y exhaustiva, facilitando así la evaluación del ámbito científico.

Para la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión de las fuentes se establecieron una serie de pautas que aseguran la calidad del trabajo final, que a continuación se presenta:

Tabla 1

Muestra de los artículos seleccionados para la revisión sistemática

Criterios de Inclusión	Criterios de exclusión
Idioma español e inglés	Estudios no incluyan personas adultas mayores.
Variable dependiente: Pacientes con situaciones de crisis.	Estudios que no se presente la contención emocional o que no se encuentre en estado de crisis.
Variable independiente: Estrategias de contención emocional.	Estudios donde se dé el tratamiento farmacológico.
Intervención de crisis de primer orden.	Estudios donde se brinde terapia.
Artículos científicos publicados en los últimos 6 años (2018-2024).	Intervención en crisis de segunda generación.
Estudios que evaluaron las eficacias de los PAP para la contención de crisis en personas adultas mayores.	
Estudios con diseño experimental o cuasiexperimental.	
Pacientes con diferentes situaciones de crisis.	
Estudios con muestras de personas adultas mayores.	
Estudios transversales.	

Fuente: *elaboración personal, 2025.*

3.5. Fuentes de información

Para la recolección de datos, se consultaron diversas bases de investigación que ofrece información sobre los PAP en personas adultas mayores. Se realizaron búsquedas de artículos científicos y estudios, en la base de datos Science Direct, ProQuest, PubMed y EBSCO. Estas permiten acceder a una extensa variedad de información en ciencias sociales y ofrecen herramientas de búsqueda avanzada, facilitando el acceso a estudios relevantes y recolección de información científica para la investigación (Lores et al., 2021).

3.6. Terminología, descriptores y palabras claves.

A continuación, se presenta una recopilación de términos en inglés y español relacionados con la intervención en crisis y el PAP dirigido a personas adultas mayores, esta terminología es fundamental para comprender y abordar las necesidades específicas de este grupo etario.

Tabla 2

Comparación de Términos Clave en inglés y español

Terminología en inglés	Terminología en español
“Psychological first aid” OR	“Primeros auxilios psicológicos” OR
“psychological crisis intervention” OR	“intervención en crisis psicológica” OR
“mental health crisis intervention”	“intervención en crisis de salud mental”
AND “older adults” OR “third age”	AND “adultos mayores” NOT “tercera
NOT “adolescents” NOT “children”	edad” NOT “adolescentes” NOT “niños”
NOT “therapy”	NOT “terapia”

Fuente: *Elaboración personal, 2024*

3.7. Selección de los estudios considerados para su inclusión

Con el fin de obtener una perspectiva integral sobre el tema de estudio y reducir la posibilidad de sesgos, como fundamento para la recopilación de datos se utilizaron los booleanos “AND y OR”, y para descartar aquellos que contenían el concepto “NOT”, como primeros bases de datos se inicia Science direct, ProQuest, PubMed y EBSCO, los idiomas a utilizar fueron inglés y español.

3.7.1. Science direct:

Se llevo a cabo la búsqueda utilizando la siguiente terminología de palabras clave en inglés: “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy. Este enfoque generó sin criterios de exclusión un total de 1.956 artículos.

En el primer filtro, manteniendo los mismos terminología de grupo de palabras se establece un límite de años 2016 al 2024, lo que resultó en 840. Para el segundo, se aplica la búsqueda de textos completos y gratuitos, lo que permitió seleccionar únicamente artículos de investigación científica, alcanzando un total de 131 documentos.

El tercero se aplicó a los artículos científicos en inglés, enfocándose en la variable dependiente (PAP o intervención de crisis en adultos mayores) y la variable independiente (terapia psicológica en personas de la tercera edad). Finalmente, en el cuarto se realiza la selección por título y resumen, de todos los artículos seleccionados, se elige 1 que se consideró relevante para la investigación.

Búsqueda artículos en español

Manteniendo el mismo enfoque, se emplearon las palabras clave “Primeros auxilios psicológicos” OR “intervención en crisis psicológica” OR “intervención en crisis de salud mental” AND “adultos mayores” NOT “tercera edad” NOT “adolescentes” NOT “niños” NOT “terapia”, sin criterios de exclusión lo que resultó en aproximadamente 510 artículos.

En el primer filtro, se limitaron los años como en la búsqueda anterior, abarcando el período de 2016 a 2024, como resultado 93 documentos. Para el segundo se aplica la búsqueda de textos completos en español, reduciendo la cantidad a 42 artículos.

Finalmente, en el tercer y cuarto filtro se revisaron los títulos para verificar la inclusión y exclusión de artículos relevantes para la investigación lo cual se dio como resultado 0.

3.7.2. ProQuest

La búsqueda con la terminología de palabras clave en inglés: “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy”, lo que generó sin criterios de exclusión un total de 38,842 artículos.

Para el primer filtro, se estableció un límite de búsqueda con los años 2018 al 2024, lo que redujo el número a 17,972 artículos. El segundo mantuvo la misma estrategia, pero se restringió documentos de texto completo y gratuitos y bajo la temática de “psychology”, resultando en 194 documentos.

El tercero, seleccionaron 59 en formato PDF y en el cuarto filtro, se revisaron los artículos seleccionados en inglés, centrando la atención en la variable dependiente (PAP o intervención de crisis en adultos mayores) y la variable independiente (terapia

psicológica en personas de la tercera edad), de todos los artículos seleccionados, se elige 1 que se consideró relevante para la investigación.

Búsqueda de artículos en español

Siguiendo un procedimiento similar, se aplicó con la terminología en español con las palabras clave: “Primeros auxilios psicológicos” OR “intervención en crisis psicológica” OR “intervención en crisis de salud mental” AND “adultos mayores” NOT “tercera edad” NOT “adolescentes” NOT “niños” NOT “terapia”, resultando sin criterios de exclusión se dio un total de 117,099 artículos.

A la aplicación del primer filtro, se restringió la búsqueda a fuentes primarias y se consideraron solo investigaciones publicadas entre 2016 y 2024, lo que redujo la cantidad a 53,199. En el segundo, se incluyeron artículos que ofrecían texto completo y gratuito, con un enfoque en psicología, resultando en 317 seleccionados. El tercero, se da la selección de documentos en PDF, lo que se obtuvieron 92. Finalmente, en el cuarto filtro se revisaron los títulos para verificar las variables de inclusión y exclusión, lo que dio como resultado 0.

3.7.3. PubMed

Se utilizó la terminología en idioma inglés palabras clave: “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy”, sin criterios de exclusión lo resultó sin filtros en 50.170 artículos.

En el primer filtro, se buscó restringir a fuentes primarias y se estableció un límite de años 2016 al 2024, reduciendo el total a 24,241 artículos. El segundo se centró en la identificación de ensayos clínicos aleatorios en texto completo, proporcionando evidencia sólida sobre la efectividad de la intervención de crisis, lo que dio como

resultado 131 artículos. En el tercero se seleccionan documentos en formato PDF , lo que dio como resultado 72 disponibles, permitiendo el acceso completo a su contenido, mientras que el resto solo ofrece vista previa.

Finalmente, en el cuarto, se realizó una revisión exhaustiva de los artículos seleccionados, enfocándose en la variable dependiente (PAP o intervención de crisis en adultos mayores) y la variable independiente (terapia psicológica en personas de la tercera edad), de todos los artículos seleccionados, se elige 1 para la investigación.

Búsqueda de artículos en español

Para busque en español, se aplicaron las palabras clave “Primeros auxilios psicológicos” OR “intervención en crisis psicológica” OR “intervención en crisis de salud mental” AND “adultos mayores” NOT “tercera edad” NOT “adolescentes” NOT “niños” NOT “terapia”, sin criterios de exclusión lo que dio como resultado 0 artículos.

3.7.4. EBSCO

Para la búsqueda se utiliza términos en inglés con palabras claves “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy”, sin criterios de exclusión generando un total de 41,213 artículos.

El primer filtro, se mantuvo la misma estrategia de palabras clave y se estableció el rango de años 2018 al 2024, lo que resultó en 17,104 artículos. En el segundo se centró en seleccionar artículos que ofrecieran texto completo, lo que da como resultado 6.123.

El tercero, se clasifico bajo la temática de “psychology”, obteniendo un total de 161 artículos. Finalmente, en el cuarto se realizó una revisión exhaustiva de los artículos

seleccionados, enfocándose en la variable dependiente (PAP o intervención de crisis en adultos mayores) y la variable independiente (terapia psicológica en personas de la tercera edad), de todos los artículos seleccionados, se elige 1 artículo que cumple con los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

Búsqueda de artículos en español

Manteniendo el mismo enfoque con las palabras clave en la terminología en español “Primeros auxilios psicológicos” OR “intervención en crisis psicológica” OR “intervención en crisis de salud mental” AND “adultos mayores” NOT “tercera edad” NOT “adolescentes” NOT “niños” NOT “terapia”, como resultando sin criterios de exclusión da un total de 243,227 artículos.

El primer filtro, se delimitó el año de publicación a 2016 al 2024, lo que redujo el número a 95,125 artículos. En el segundo se limita la búsqueda a textos completos y revistas académicas, la cantidad se redujo a 8,524 artículos. Al aplicar el tercero, se enfocó en el área de adultos mayores, se obtuvo un resultado final de 15 artículos. En el cuarto filtro, enfocándose en la variable dependiente (PAP o intervención de crisis en adultos mayores) y la variable independiente (terapia psicológica en personas de la tercera edad) de todos los artículos seleccionados, se elige 1 documento que cumple con los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

3.8. Selección final de los estudios (Diagrama de Flujo)

En el contexto de esta investigación, se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura científica utilizando cuatro bases de datos: Science Direct, PubMed, ProQuest y EBSCO. A través de la aplicación de un conjunto de filtros específicos, se seleccionaron un total de 510 artículos. Posteriormente, se identificaron y eliminaron 6 documentos duplicados, lo que permitió reducir el número a 504. Tras una revisión exhaustiva, se excluyeron 471 que no

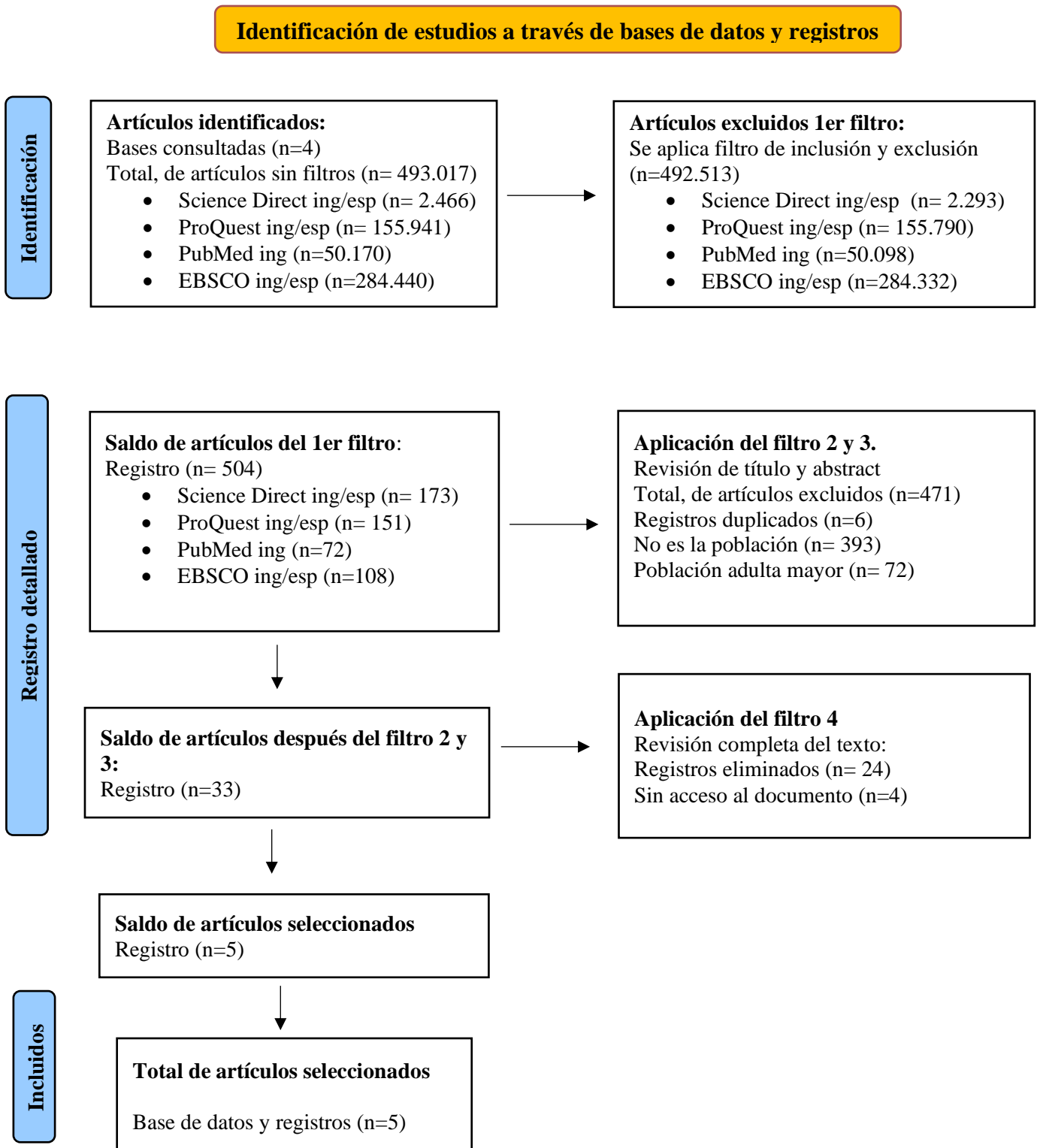
cumplían con los criterios establecidos para la investigación, dado que no estaban relacionados con PAP.

La información seleccionada fue evaluada en función de su pertinencia con respecto al tema central de estudio, se llevó a cabo un análisis detallado de cada uno de ellos, considerando el contenido se obtuvo un total de 33 documentos.

A partir de este riguroso proceso de selección y evaluación, se identificaron 5 artículos que satisfacen los criterios de inclusión establecidos. Estos fueron elegidos por su relevancia y se consideran fundamentales para el análisis de resultados y la formulación de conclusiones en la presente investigación, tal y como se observa en la imagen 1.

Imagen 1

Reconocimiento de investigación mediante bases de datos científicas.



Fuente: *Elaboración propia, 2025.*

En la fase de identificación de artículos, se observó una reducción en el número total tras aplicar filtros a los títulos, limitando la búsqueda a los años 2016 a 2024 para tener amplia búsqueda de estudios científicos. Se aceptaron únicamente textos en inglés o español, descartando aquellos que contenían los términos "terapia psicológica", "niños" y "adolescentes". Posteriormente, se revisaron los títulos y resúmenes de los artículos restantes, eliminando duplicados y aquellos que formaban parte PAP o intervenciones de crisis. También se excluyeron registros no pertenecientes al tema en importancia, dado que los resultados no podían atribuirse solamente a la atención inmediata.

Durante la fase de revisión de texto, se constató que algunos artículos, especialmente los de la base EBSCO y PUBMED, dirigían a páginas sin acceso, lo que llevó al descarte de cuatro artículos. Además, se eliminó un documento que indicaba estar disponible en texto completo, pero al abrirlo no contenía información.

**CAPITULO IV: PRESENTACION E INTERPRETACION
DE RESULTADOS**

4.1 PRESENTACION E INTERPRETACION DE RESULTADOS

4.2 Artículos finales seleccionados.

En esta sección, se llevó a cabo un análisis de los **cinco** estudios elegidos que satisfacen los criterios de inclusión previamente establecidos y que ofrecen evidencia relevante sobre los primeros auxilios psicológicos en personas adultas mayores que enfrentan situaciones de crisis. Se evaluó la variable independiente relacionada con la intervención de crisis inmediata, enfocándose en la aplicación de estrategias de primeros auxilios psicológicos y su eficacia en la intervención.

4.3. Evaluación de la calidad de artículos

En esta sección, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de cada uno de los artículos seleccionados para la RS. Para cada investigación, proporcionar información detallada que incluirá elementos esenciales como la base de datos consultada, las palabras clave utilizadas en la búsqueda, el título completo del estudio, los autores, el año de publicación, la revista en la que se difundió, el tipo de investigación realizada y las conclusiones principales obtenidas, entre otros aspectos relevantes.

Igualmente, se identificó la variable dependiente (el aspecto que se evalúa en el estudio) y la variable independiente (el factor que se manipula para observar su impacto en la variable dependiente) para cada artículo. Este análisis minucioso permitió entender mejor la metodología empleada, los resultados alcanzados y las conclusiones derivadas, facilitando así una síntesis crítica y una evaluación integral de la evidencia disponible sobre la eficacia de los primeros auxilios psicológicos.

Tabla 3

Análisis Artículo 1.1

Mental health in older adults: major neurocognitive, affective, and sleep disorders.

BASE DE DATOS	<ul style="list-style-type: none">• PUBMED
REVISTA DE PUBLICACION Y AÑO	<ul style="list-style-type: none">• Revista Peru Med Exp Salud Publica• 2016
PALABRAS DE BUSQUEDA	<ul style="list-style-type: none">• “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy”.
AUTORES	<ul style="list-style-type: none">• Tania Tello-Rodríguez, Renato D Alarcón, Darwin Vizcarra-Escobar
TIPO DE ESTUDIO	<ul style="list-style-type: none">• Estudio cualitativo• Ensayo clínico, no presenta un diseño experimental.• Condiciones de Salud
VARIABLES	<ul style="list-style-type: none">• Intervención terapéutica• Condiciones experimentales• Medidas de salud mental
TECNICAS O ESTRATEGIAS	<ul style="list-style-type: none">• Asignación de Dirichlet latente (LDA)• Intervención basada en evidencia• Autocontrol y Autocuidado para los intervinientes
CONCLUSIONES Y RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none">• Prevalencia de Trastornos Mentales, Se encontró una alta prevalencia de trastornos afectivos y neurocognitivos en la población de adultos mayores, indicando la necesidad de atención específica en esta área• Efectividad de Intervenciones• Adaptación cultural de las intervenciones resultó crucial para su aceptación y efectividad, resaltando la importancia de considerar las diferencias culturales en el diseño de programas de salud mental.• Mejora en medidas de salud mental, los participantes que recibieron intervenciones mostraron una reducción significativa en los niveles de depresión y ansiedad, evaluados mediante escalas estandarizadas.

Nota. Elaboración propia, 2025

Tabla 4

Análisis Artículo 2.1

Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai.

BASE DE DATOS	<ul style="list-style-type: none">• Science Direct
REVISTA DE PUBLICACION Y AÑO	<ul style="list-style-type: none">• Psychiatry Research• 2020
PALABRAS DE BUSQUEDA	<ul style="list-style-type: none">• “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy”.
AUTORES	<ul style="list-style-type: none">• Jiang, Xixi; Deng, Lili; Zhu, Yuncheng; Ji, Haifeng; Tao, Lily; Liu, Li; Yang, Daoliang; Ji, Weidong.
TIPO DE ESTUDIO	<ul style="list-style-type: none">• Informe de análisis descriptivo.• Cualitativo, se base en la descripción de intervenciones y directrices sin datos estadísticos.• El artículo se centra en la Intervención en Crisis Psicológicas (PCI) durante el brote de neumonía por coronavirus (NCP), conocido como COVID-19. Este estudio se basa en la experiencia del equipo médico de Shanghái y aborda cómo se implementó la PCI para ayudar a diversas poblaciones afectadas, incluyendo trabajadores de la salud, pacientes, la población general y, de manera específica, a los adultos mayores.
VARIABLES	<ul style="list-style-type: none">• Tipo de intervención• Población objetivo-afectada.• Estado psicológico• Efectividad de intervención• Situación específica de la crisis (COVID-19)• Apoyo Psicológico
TECNICAS O ESTRATEGIAS	<ul style="list-style-type: none">• Intervenciones Psicológicas Remotas• Psicoterapia presencial inmediata• Atención Presencial• Evaluación de necesidades• Capacitación a personal• Apoyo emocional• Técnicas de afrontamiento• Intervención Grupal.
CONCLUSIONES Y RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none">• Los PAP son crucial para prevenir daños psicológicos durante la crisis de salud pública.• Se requiere un seguimiento y evaluación continuos para optimizar los métodos de intervención adecuada para la población adulta mayor.• A pesar de la intervención remota se demostró ser efectiva al ayudar a reducir el estrés y equilibrar la persona en el momento, pero es más efectiva la intervención presencial para mejorar el bienestar mental y observar las necesidades que se deben de abordar en el momento de la persona.• Identificación de Grupos de Alto Riesgo: Se logró identificar y priorizar a grupos adulta myor, permitiendo una respuesta más efectiva en la atención psicológica.

Nota. Elaboración propia, 2025

Tabla 5

Análisis Artículo 3.1

The effect of psychological first aid training on knowledge and understanding about psychosocial support principles: A cluster-randomized controlled trial.

BASE DE DATOS	<ul style="list-style-type: none">• EBSCO
REVISTA DE PUBLICACION Y AÑO	<ul style="list-style-type: none">• International Journal of Environmental Research and Public Health• 2020
PALABRAS DE BUSQUEDA	<ul style="list-style-type: none">• “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy”.
AUTORES	<ul style="list-style-type: none">• Marit Sijbrandij; Relinde Reiffers; Rebecca Esliker; Fiona O'May; Joop T. V. M. de Jong; Leontien Ruttenberg; Rebecca Horn; Alastair Ager; Kimberly Stam
TIPO DE ESTUDIO	<ul style="list-style-type: none">• El estudio es un ensayo controlado aleatorizado por grupos (cRCT) que evalúa la efectividad de una capacitación de un día en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en la adquisición y retención de conocimientos sobre respuestas y habilidades psicosociales en el contexto de las crisis provocadas por eventos traumáticos, como desastres naturales, emergencias de salud pública o situaciones de violencia.
VARIABLES	<ul style="list-style-type: none">• Participación en el programa de capacitación en PAP• Grupo de control• Conocimientos sobre respuestas psicosociales adecuadas• Actitud profesional• Confianza en el cuidado de personas en crisis.
TECNICAS O ESTRATEGIAS	<ul style="list-style-type: none">• Capacitación en PAP (reacciones a eventos traumáticos, estrategias de escucha y apoyo y autocuidado)• Evaluación para medir el conocimiento, la actitud, la confianza y la calidad de vida después de la capacitación.
CONCLUSIONES Y RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none">• La capacitación de PAP mejoró significativamente el conocimiento sobre respuestas psicosociales adecuadas en comparación con el grupo de control, tanto a los 3 meses como a los 6 meses después de la capacitación.• Se observó un aumento en la comprensión de cómo aplicar estrategias en PAP en situaciones de crisis• La accesibilidad, disponibilidad, el conocimiento sobre la población, técnicas de escucha, empatía, fomento de la residencia, el autocuidado, técnicas de relajación, son elementos que mejoran el conocimiento y comprensión al aplicar los PAP en las personas adultas mayores

Nota. Elaboración propia, 2025

Tabla 6

Análisis Artículo 4.1

Programa de atención del adulto mayor con enfermedades crónicas para prevenir los trastornos emocionales.

BASE DE DATOS	<ul style="list-style-type: none">• EBSCO
REVISTA DE PUBLICACION Y AÑO	<ul style="list-style-type: none">• Universidad Medica Pinareña• 2023
PALABRAS DE BUSQUEDA	<ul style="list-style-type: none">• “Primeros auxilios psicológicos” OR “intervención en crisis psicológica” OR “intervención en crisis de salud mental” AND “adultos mayores” NOT “tercera edad” NOT “adolescentes” NOT “niños” NOT “terapia”
AUTORES	<ul style="list-style-type: none">• Manuel Benites, Rolando; Miguelina Fonseca-Díaz, Grimaneza; Gissela BenitesFonseca, Diana; André Benites-Fonseca, David
TIPO DE ESTUDIO	<ul style="list-style-type: none">• Estudio cuantitativo y cualitativo.• Método sistémico
VARIABLES	<ul style="list-style-type: none">• Trastornos emocionales• Factores sociodemográficos• Condiciones de salud• Actividades sociales y recreativas
TECNICAS O ESTRATEGIAS	<ul style="list-style-type: none">• Intervención en primera instancia• Método Analítico-Sintético: Se utilizó para estudiar al grupo objetivo, analizando individualmente sus experiencias y situaciones emocionales, lo que permitió un diagnóstico preciso de los trastornos emocionales.• Método Inductivo-Deductivo: Este método ayudó a partir de signos, síntomas y factores de riesgo relacionados con el desarrollo de enfermedades crónicas, guiando las actividades de prevención.• Método Histórico-Lógico: Se aplicó para investigar las causas y factores desencadenantes de los trastornos emocionales, analizando su prevalencia en presencia de enfermedades crónicas.• Método Sistémico: Se establecieron relaciones entre la estructura del objeto de estudio y su dinámica, organizando cronológicamente la información relevante para el desarrollo del trabajo.
CONCLUSIONES Y RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none">• Programa de atención es indispensable para disminuir los síntomas que se presentan en las crisis de la población adulta mayores que pueden presentar patologías crónicas.• La atención integral y la participación en actividades sociales son fundamentales para mejorar la salud mental en las personas mayores a 65 años.

Nota. Elaboración propia, 2025

Tabla 7

Análisis Artículo 5.1

Content analysis of psychological first aid training manuals via topic modelling.

BASE DE DATOS	<ul style="list-style-type: none">• PROQUEST
REVISTA DE PUBLICACION Y AÑO	<ul style="list-style-type: none">• Psychiatry Research• 2023
PALABRAS DE BUSQUEDA	<ul style="list-style-type: none">• “Psychological first aid” OR “psychological crisis intervention” OR “mental health crisis intervention” AND “older adults” OR “third age” NOT “adolescents” NOT “children” NOT “therapy”.
AUTORES	<ul style="list-style-type: none">• Chung-Fan, Ni; Lundblad, Robert; Dykeman, Cass; Bolante, Rebecca 2; Labuński, Wojciech 1 Western Oregon University
TIPO DE ESTUDIO	<ul style="list-style-type: none">• Estudio cuantitativo, no supervisado.• Análisis de contenido.• El estudio realizado se centra en el análisis de contenido de manuales de capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) a través de un enfoque de modelado temático.
VARIABLES	<ul style="list-style-type: none">• Actividades de orientación• Aplicaciones basadas en la comunidad• Material de capacitación• Salud Mental e Intervención de crisis
TECNICAS O ESTRATEGIAS	<ul style="list-style-type: none">• Asignación de Dirichlet Latente (LDA)• Análisis de contenido• Intervención basada en evidencia• Autocontrol y autocuidado para los intervinientes.• Adaptación cultural
CONCLUSIONES Y RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none">• Clasificación de la población en 4 niveles, (primero paciente con síntomas severos de crisis, pacientes con síntomas leves, familiares y amigos de los grupos anteriores y públicos general de las áreas afectadas)• Se implementa servicios de PAP para atención inmediata.• Atención remota en momentos es efectiva, pero limita su eficacia en comparación con la atención inmediata presencial.• Combinación de servicios presenciales y remotos es esencial, pero se debe de priorizar la intervención presencial, especialmente para las crisis severas.

Nota. Elaboración propia, 2025

En resumen, los estudios que cumplieron con los criterios de elegibilidad, donde se describen los autores, el año de publicación, el registro del estudio, el tipo de publicación, el objetivo, instrumento y las variables estudiadas (Ver anexo 6, Tabla 9 para más información).

4.2 RESULTADOS PRINCIPALES

En relación con los resultados obtenidos de los cinco artículos de investigación analizados en esta revisión sistemática sobre los PAP, se ha observado que cada estudio aborda diferentes enfoques, como atención presencial y remota, capacitaciones en el tema y apoyo integral hacia las personas adultas mayores.

Las personas adultas mayores enfrentan desafíos emocionales significativos, los PAP emergen como una herramienta vital para abordar sus necesidades durante situaciones de crisis. Esto se relaciona directamente con nuestro objetivo general de evaluar la eficacia de los PAP, ya que resalta su importancia en la mejora del bienestar emocional en esta población vulnerable. La intervención de crisis adecuada no solo ayuda a mitigar el impacto emocional de estas experiencias, sino que también promueve un estado de bienestar mental que es esencial para su calidad de vida (Rodríguez et al., 2016).

Los estudios realizados por Rodríguez et al., (2016) la literatura revela que los trastornos neurocognitivos, como la demencia, y los trastornos afectivos, como la depresión, son comunes en esta población adulta mayor. La falta de apoyo social y la disminución de interacciones pueden exacerbar estos trastornos, lo que resalta la importancia de los PAP como una herramienta para mitigar el impacto emocional de las crisis.

Este estudio destaca que más del 20% de los adultos mayores experimentan problemas de salud mental, lo que representa una crisis significativa en esta población. Estos hallazgos son relevantes para nuestro objetivo general de evaluar la eficacia de los PAP, ya que subrayan la urgencia de implementar intervenciones efectivas para esta población vulnerable (Rodríguez et al., 2016).

Los trastornos neurocognitivos, como el trastorno neurocognitivo mayor (TNM), aumentan un 9.3% significativamente con la edad, duplicándose cada cinco años después de los 65 años. Esta creciente incidencia no solo implica un aumento en la dependencia y el cuidado de los pacientes, sino que también afecta drásticamente la calidad de vida de los adultos mayores y de sus cuidadores (Rodríguez et al., 2016).

La crisis de salud mental en esta población se ve exacerbada por varios factores. Hasta un 2% de los adultos mayores puede sufrir trastorno depresivo mayor (TDM), caracterizado por síntomas como tristeza persistente y aislamiento social. La falta de apoyo social y la pérdida de seres queridos son factores que agravan esta situación, creando un ciclo de desesperanza y soledad. Estos elementos no solo contribuyen a un deterioro en la salud mental, sino que también aumentan el riesgo de conducta suicida, especialmente en mujeres de 60 años o más (Rodríguez et al., 2016).

Los trastornos del sueño afectan entre el 13% y el 47% de los adultos mayores, contribuyendo a problemas cognitivos y disminuyendo la calidad de vida. Esto se relaciona con nuestro objetivo de identificar características y desencadenantes de crisis, ya que los trastornos del sueño son un factor que puede exacerbar problemas emocionales y de salud mental en esta población. A menudo, estos trastornos están subdiagnosticados, lo que agrava la crisis de salud mental en esta población. Este artículo es relevante para mi investigación, ya que documenta la evaluación de

estrategias de atención psicológica, identifica desencadenantes de crisis y analiza la eficacia de estas estrategias en la contención emocional (Rodríguez et al., 2016).

Los desencadenantes de crisis en adultos mayores, como la pérdida de seres queridos, cambios en la salud y la jubilación, pueden provocar trastornos afectivos y aislamiento social, aumentando el riesgo de suicidio. Identificar estos factores es esencial para nuestro segundo objetivo específico sobre las características de crisis psicológicas. Además, es importante considerar la diversidad de trastornos mentales en el análisis de la eficacia de las estrategias de atención psicológica (PAP). Las intervenciones psicosociales y el tratamiento de trastornos del sueño son efectivos para mejorar la salud mental, y un enfoque integral puede aumentar significativamente la calidad de vida y el bienestar emocional en situaciones de crisis (Rodríguez et al., 2016).

En el estudio de Jiang et al. (2020) centra la evaluación de PAP dirigidas a adultos mayores durante situaciones de crisis, como la pandemia de COVID-19. Su propósito es destacar la relevancia de la intervención psicológica en momentos críticos para mitigar el impacto emocional en esta población. La investigación pone de manifiesto que la asistencia remota resulta efectiva para disminuir el estrés y proporcionar apoyo emocional, lo cual es esencial para aquellos que no tienen acceso a servicios presenciales. No obstante, la atención presencial ha demostrado ser más eficaz para mejorar el bienestar mental y satisfacer las necesidades inmediatas. Esta variación en la eficacia se atribuye a que la interacción personal permite una conexión más directa y personalizada, facilitando la identificación de problemas específicos y la implementación de intervenciones adecuadas (Jiang et al., 2020).

Al considerar cómo estos factores influyen en su estado emocional, se pueden desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas que aborden las necesidades

particulares de las personas adultas mayores. Esto se relaciona directamente con los desencadenantes de las crisis psicológicas identificados a partir de los estudios revisados (Jiang et al., 2020).

El análisis de la eficacia de las principales estrategias de PAP revela que, aunque las consultas remotas ofrecen un acceso rápido y seguro, no pueden reemplazar la profundidad y el impacto de la atención presencial. Esta dualidad en las estrategias de intervención subraya la necesidad de un enfoque integral, que se considera todos los aspectos relevantes de la situación y combina diversos métodos para abordar las necesidades emocionales y psicológicas de manera holística. Al integrar tanto la asistencia remota como la atención presencial, se asegura que se aborden las diversas necesidades de las personas adultas mayores en momentos de crisis (Jiang et al., 2020).

Está claro que para la aplicación de las estrategias de PAP, es importante valorar la capacitación de la misma para un buen abordaje hacia la persona como el estudio de Sijbrandij et al. (2020) lo muestra titulado "The Effect of Psychological First Aid Training on Knowledge and Understanding about Psychosocial Support Principles: A Cluster-Randomized Controlled Trial" se centra en la efectividad del entrenamiento en PAP en un contexto post-Ebola en Sierra Leona. Se menciona específicamente el enfoque en la capacitación de trabajadores de salud en la atención a personas afectadas por crisis, sugiere un impacto potencial en esta población de tercera edad.

La muestra del estudio incluyó 408 participantes de 129 Unidades de Salud Periféricas (PHUs), con 206 asignados al grupo de PAP y 202 al control. Estos datos son fundamentales para nuestro objetivo de documentar la evaluación de estrategias de PAP, ya que proporcionan un contexto claro sobre la efectividad del entrenamiento en

situaciones de crisis. Las evaluaciones se realizaron en tres momentos: al inicio, a los tres meses y a los seis meses después del entrenamiento. El estudio aborda la necesidad de entender las respuestas adecuadas en situaciones de crisis, lo que puede implicar características y desencadenantes relevantes para las personas, como el aislamiento y la pérdida (Sijbrandij et al., 2020).

La evaluación en el conocimiento sobre respuestas adecuadas a personas en crisis, se utilizó un cuestionario que incluía 16 preguntas de opción múltiple y 7 preguntas de respuesta binaria (sí/no). Los resultados mostraron que el entrenamiento en PAP tuvo un impacto significativo en el conocimiento y la comprensión de las respuestas adecuadas a la crisis, esto se evidenció a través de la comprensión sobre respuestas adecuadas, con un tamaño del efecto de $d = 0.50$ ($p < 0.001$) en la evaluación posterior al entrenamiento y $d = 0.43$ ($p = 0.001$) en el seguimiento. Además, el grupo de PAP mostró una mejora en las respuestas a situaciones hipotéticas en el seguimiento de seis meses, con un tamaño del efecto de $d = 0.38$ ($p = 0.0002$) (Sijbrandij et al., 2020).

A pesar de estos hallazgos positivos, el estudio no encontró diferencias significativas en la actitud profesional, la confianza y la calidad de vida profesional entre los grupos. Los valores de p fueron 0.20, 0.64 y 0.63, respectivamente, lo que sugiere que el entrenamiento en PAP no tuvo un impacto notable en estas áreas. Los hallazgos del estudio pueden ser aplicables a la población adulta mayor, dado que las estrategias de PAP son relevantes en la atención a crisis que afectan a individuos vulnerables (Sijbrandij et al., 2020).

El artículo seleccionado por Benites et al. (2023) resulta de gran relevancia para la revisión sistemática sobre las estrategias de PAP dirigidas a brindar contención emocional a los adultos mayores. Si bien el estudio no evalúa específicamente la

eficacia de las intervenciones de PAP durante situaciones de crisis, pero aborda un aspecto fundamental: la implementación de un programa integral de atención al adulto mayor con enfermedades crónicas, con el objetivo de prevenir la aparición de trastornos emocionales.

Este estudio permite identificar las principales características y desencadenantes de crisis psicológicas en personas adultas mayores, entre las que se destacan: pérdida de autonomía funcional, dependencia en actividades de la vida diaria, presencia de enfermedades crónicas, deterioro de la salud física, situaciones de soledad, aislamiento social, dificultades en la adaptación a cambios en la dinámica familiar (como el "nido vacío"), la vivencia de duelos y pérdidas significativas (como la muerte del cónyuge o amigos cercanos). Estos factores pueden interactuar y aumentar la vulnerabilidad de esta población a desarrollar crisis emocionales, como depresión, ansiedad y baja autoestima (Benites et al. 2023).

Los resultados del estudio evidencian una alta prevalencia de factores de riesgo en este grupo poblacional. Por ejemplo, el 67% de los adultos mayores presentaron cambios físicos que limitaban sus actividades, mientras que el 83% se sentían tristes por falta de acompañamiento. Además, el 50% eran excluidos de actividades por su edad y el 30% sufrían de estrés y llanto fácil. Estos hallazgos demuestran la necesidad urgente de intervenciones crisis inmediata que aborden el bienestar emocional de las personas adultas mayores (Benites et al. 2023).

Ante este panorama, el programa propuesto en el artículo se enfoca en proporcionar a las personas adultas mayores atención adecuada que requiere la crisis, que incluye desde servicios médicos y psicológicos hasta actividades físicas y recreativas. Esta estrategia integral la cual permite detectar y atender oportunamente cualquier

problema de salud incluyendo trastornos emocionales, también implementa programas de ejercicios, deportes, actividades lúdicas para los adultos mayores, estas estrategias abordan las necesidades y busca desarrollar conductas de autocuidado y mejorar la calidad de vida de los participantes, lo que podría contribuir a prevenir crisis emocionales futuras (Benites et al. 2023).

Cabe destacar que el 83% de los adultos mayores encuestados sentían su vida vacía, lo que evidencia la necesidad de este tipo de intervenciones. El artículo documenta que las principales estrategias de PAP evaluadas han demostrado ser eficaces para brindar contención emocional, reducir síntomas de trastornos emocionales y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores durante situaciones de crisis. Los resultados indican que estas estrategias han demostrado ser efectivas para brindar contención emocional, reducir síntomas de depresión y ansiedad, y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en crisis. Se resalta la importancia de un abordaje integral que combine intervenciones psicológicas con el fortalecimiento de redes de apoyo social y familiar (Benites et al. 2023).

El estudio realizado por Ni et al. (2023) señala la importancia de implementar servicios de PAP para la atención inmediata, recalcando que la intervención remota puede ser efectiva y útil para la persona que presenta la crisis en ese momento. Este hallazgo es relevante para nuestro objetivo general de evaluar la eficacia de los PAP, ya que proporciona información sobre cómo estas intervenciones pueden adaptarse a las necesidades de los adultos mayores en crisis. Sin embargo, es crucial destacar que la eficacia de la atención remota no se compara con la atención presencial, que debe ser priorizada, especialmente en casos de crisis severas. La conexión humana y el apoyo directo pueden marcar una gran diferencia en el bienestar del paciente.

El estudio recalca que la atención presencial es considerada más eficaz que la atención remota en el contexto de los PAP por varias razones fundamentales. En primer lugar, la interacción cara a cara permite a los profesionales de salud mental establecer una conexión emocional más profunda con los pacientes. La empatía se comunica de manera más efectiva a través de señales no verbales, como el contacto visual, la postura y el tono de voz. Estos elementos son cruciales para calmar y apoyar a una persona en crisis, ya que facilitan una comprensión más completa de su estado emocional (Ni et al., 2023).

El análisis de los manuales de PAP reveló una variedad de modalidades y estrategias utilizadas, que incluyen enfoques como la promoción de la seguridad, la calma, la autoeficacia y la conectividad social. Estas estrategias son fundamentales para facilitar la recuperación emocional de los individuos en crisis. La intervención presencial permite a los profesionales de salud mental establecer un vínculo más sólido y empático con la persona afectada, lo que es esencial para fomentar un sentido de seguridad y confianza. Durante la atención presencial, los proveedores pueden observar el lenguaje corporal, las expresiones emocionales y otros indicadores no verbales que son vitales para una evaluación precisa de la situación del paciente (Ni et al., 2023).

Por otra parte, aunque las intervenciones remotas, como las llamadas telefónicas o las videoconferencias, pueden ofrecer un acceso rápido a la ayuda, a menudo carecen de la profundidad emocional que proporciona la interacción cara a cara. Esto es particularmente relevante en situaciones de crisis severas, donde los individuos pueden experimentar altos niveles de angustia o trauma. La falta de contacto físico y la distancia emocional que a veces acompaña a las intervenciones remotas pueden limitar

la capacidad del proveedor para ofrecer un apoyo efectivo y, en consecuencia, puede afectar la percepción de seguridad y apoyo del paciente (Ni et al., 2023).

El estudio también sugiere que, si bien las intervenciones remotas son una herramienta valiosa, especialmente en contextos donde el acceso a servicios presenciales es limitado, deben ser complementarias a las estrategias presenciales. Por lo tanto, es esencial que los programas de PAP integren ambos enfoques, priorizando la atención cara a cara en situaciones críticas, mientras que se desarrollan protocolos para la atención remota que sean sensibles a las necesidades emocionales de los pacientes. Esta combinación no solo optimiza la eficacia de las intervenciones, sino que también asegura que se aborden adecuadamente las diversas circunstancias que pueden afectar a las personas en crisis, especialmente a las más vulnerables, como los adultos mayores (Ni et al., 2023).

CAPITULO V: DISCUSION DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSION DE RESULTADOS

La presente investigación busca determinar la eficacia de las principales estrategias de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en la contención emocional de personas adultas mayores durante situaciones de crisis. Este análisis se sustenta en la revisión de cinco artículos clave y antecedentes relevantes, permitiendo una comparación crítica de los enfoques implementados en diversos contextos.

Un primer aspecto central es la identificación de las características y desencadenantes de las crisis psicológicas que afectan a esta población. Diversos estudios coinciden en que los adultos mayores son particularmente vulnerables a factores como la pérdida de seres queridos, el aislamiento social y el deterioro de la salud física y cognitiva. Por ejemplo, Rodríguez et al. (2016) y Benites et al. (2023) destacan que el duelo y la soledad son los principales precipitantes de crisis emocionales, mientras que Jiang et al. (2020) señalan que eventos globales, como la pandemia de COVID-19, exacerbaron significativamente estos factores, incrementando los niveles de ansiedad y depresión en esta población. Además, Calderón et al. (2021) reporta que las mujeres mayores de 60 años presentan tasas más altas de trastornos emocionales, lo que subraya la necesidad de intervenciones específicas y sensibles al género.

En cuanto a la eficacia de las estrategias de PAP, los resultados muestran diferencias significativas entre la atención presencial y remota. Jiang et al. (2020) y Ni et al. (2023) argumentan que la atención presencial es más efectiva debido a la conexión emocional directa que permite una evaluación más precisa de las señales no verbales, cruciales en la intervención psicológica. Sin embargo, la atención remota ha demostrado ser una alternativa viable y accesible, especialmente en contextos donde las limitaciones geográficas o sanitarias dificultan el acceso a servicios presenciales.

Este enfoque, aunque menos personal, permite una intervención rápida y segura, lo que resulta especialmente útil en situaciones de emergencia.

Por otro lado, la capacitación de los profesionales que implementan los PAP es un factor determinante en la calidad de las intervenciones. Sijbrandij et al. (2020) destaca que los programas de formación en PAP mejoran significativamente las habilidades de los profesionales para responder a crisis emocionales, incrementando su confianza y efectividad. No obstante, se señala que estos programas no siempre logran un impacto sostenido en la calidad de vida de los adultos mayores, evidenciando la necesidad de estrategias complementarias. En este sentido, Benites et al. (2023) propone un enfoque integral que combina actividades recreativas, atención médica y psicológica, mostrando resultados positivos en la prevención de crisis futuras y en la mejora del bienestar general de los adultos mayores.

Al comparar estos hallazgos con los antecedentes disponibles, se observa que en países como Costa Rica, el CONAPAM (2020) subraya la falta de capacitación en geriatría y salud mental, lo que limita la aplicación efectiva de los PAP. Asimismo, Gallardo et al. (2023) y Guzzardo et al. (2024) señalan vacíos en la literatura respecto a la eficacia de los PAP en adultos mayores, destacando la necesidad de investigaciones más rigurosas y específicas. Por otro lado, Espinoza y Martella (2022) enfatizan que, para complementar los PAP, es esencial abordar factores subyacentes como el aislamiento social, que a menudo actúan como catalizadores de las crisis emocionales.

Finalmente, los resultados de esta investigación indican que la atención presencial es la estrategia más eficaz para brindar contención emocional a personas adultas mayores durante situaciones de crisis, especialmente en casos severos donde la conexión

humana resulta indispensable. Sin embargo, la atención remota y los programas integrales también representan herramientas valiosas que deben combinarse para atender las diversas necesidades de esta población. Finalmente, se destaca la importancia de fortalecer la capacitación profesional y de desarrollar investigaciones adicionales que permitan evaluar de manera más exhaustiva la eficacia de los PAP en contextos específicos.

5.2 ANALISIS DEL SESGO

Los cinco estudios analizados presentan diversos sesgos que podrían afectar la validez de los resultados y el análisis realizado en esta RS. Ninguno de los estudios presenta un alto riesgo de sesgos, lo que indica que los estudios con riesgo medio y bajo proporcionan evidencia más sólida para respaldar la discusión de los resultados encontrados. Los instrumentos de medición utilizados se basaron en cuestionarios y herramientas estandarizadas, como las escalas de AMSTAR 2, ROBIS y Cochrane.

AMSTAR 2 evalúa aspectos clave como la rigurosidad en la formulación de preguntas de investigación, la selección de estudios, la extracción de datos y el análisis estadístico, asegurando la validez de las conclusiones. Por su parte, ROBIS se enfoca en identificar riesgos de sesgo en revisiones sistemáticas, evaluando etapas críticas como la búsqueda de literatura, la selección de estudios y la síntesis de resultados. Finalmente, las herramientas de Cochrane permiten un análisis detallado del riesgo de sesgo en estudios individuales, considerando factores como la aleatorización, el cegamiento y la integridad de los datos.

Según Quispe et al. (2021), las revisiones sistemáticas son herramientas fundamentales para sintetizar evidencia de alta calidad en la toma de decisiones clínicas. Sin embargo, estas revisiones están expuestas a diversos sesgos, como el

sesgo de publicación y el sesgo de selección, que pueden comprometer la validez de sus hallazgos. A pesar de estas dificultades, incluso los estudios con mayor riesgo de sesgo pueden aportar información relevante si se analizan críticamente, destacando la importancia de una metodología rigurosa y transparente en la elaboración de revisiones sistemáticas.

Según Beltrán (2025), las revisiones sistemáticas son esenciales en la práctica clínica, ya que permiten sintetizar la evidencia disponible mediante una metodología rigurosa que evalúa críticamente los estudios incluidos. Sin embargo, estas revisiones no están exentas de limitaciones, ya que, al ser investigaciones retrospectivas, son susceptibles a diversos tipos de sesgos, como el sesgo de publicación o el sesgo de selección. A pesar de ello, incluso los estudios con mayor riesgo de sesgo pueden aportar información valiosa si son analizados adecuadamente, destacando la importancia de realizar evaluaciones críticas y transparentes que consideren tanto la calidad metodológica como la aplicabilidad de los resultados en contextos clínicos específicos.

Con respecto a los de selección Son evidentes en los estudios 3.1 y 4.1, donde la muestra se limita a personas adultas mayores que reciben atención psicológica en áreas urbanas. Esto puede restringir la capacidad de generalizar los hallazgos a toda la población adulta mayor en crisis. En contraste, los estudios 1.1, 2.1 y 5.1 presentan un riesgo bajo, lo que sugiere que sus resultados podrían ser más representativos.

En cuanto a los sesgos de información, Los artículos 4.1 mencionan que la información sobre el malestar emocional se basa únicamente en autoinformes de los participantes, lo que podría indicar una falta de precisión en la medición de los síntomas. Los artículos 1.1, 2.1, 3.1 y 4.1 presentan un riesgo bajo en este aspecto.

Con respecto a los sesgos de clasificación, Se observa la ausencia de datos sobre la coherencia en el uso de los criterios diagnósticos en el estudio 3.1, lo que podría afectar la interpretación de los resultados en la aplicación de los PAP. Sin embargo, los artículos 1.1, 2.1, 3.1 y 4.1 presentan un riesgo bajo en este aspecto.

Asimismo, el sesgo de análisis En el estudio 3.1, el uso de métodos estadísticos variados sin justificación podría introducir variabilidad no deseada en los resultados.

Por el contrario, los estudios 1.1, 2.1, 3.1 y 4.1 presentan un riesgo bajo en este aspecto, lo que refuerza la validez de sus conclusiones. (Ver anexo 7, para mayor información).

La siguiente tabla representa esta información:

Tabla 8

Análisis del Tipo de Sesgo y Nivel de Afectación

Estudios Seleccionados	Selección	Información	Clasificación	Análisis
1.1 Mental health in older adults: major neurocognitive, affective, and sleep disorders.	Medio	Bajo	Medio	Medio
2.1 Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
3.1 The effect of psychological first aid training on knowledge and understanding about psychosocial support principles: A cluster-randomized controlled trial	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
4.1 Programa de atención del adulto mayor con enfermedades crónicas para prevenir los trastornos emocionales	Medio	Medio	Medio	Medio
5.1 Content analysis of psychological first aid training manuals via topic modelling	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo

Fuente: Elaboración propia, 2025

CÁPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La revisión sistemática realizada entre 2018 y 2024 permitió identificar que los PAP disminuyen el malestar psicológico al brindar contención emocional a las personas adultas mayores. Es fundamental desarrollar un enfoque integral que combine la atención presencial y remota, e implementar un modelo que contemple la elaboración de protocolos adaptados a las necesidades y características específicas de esta población, considerando tanto sus limitaciones físicas como emocionales.

Los resultados obtenidos en este estudio respaldan la hipótesis alternativa planteada, que sostiene que la intervención inmediata a través de la implementación de PAP en personas adultas mayores no solo disminuye los niveles de malestar emocional, sino que también mejora significativamente su bienestar en circunstancias de crisis. Estos hallazgos subrayan la importancia de adoptar estrategias de intervención efectivas y oportunas para este grupo etario, evidenciando que el apoyo psicológico adecuado puede ser crucial para enfrentar situaciones adversas y promover una mejor calidad de vida en la tercera edad.

También es relevante el involucramiento activo de las redes de apoyo, como familiares y cuidadores. Proporcionarles herramientas y recursos les permite ofrecer un acompañamiento más efectivo durante momentos críticos, lo que mejora la experiencia de las personas adultas mayores en estas situaciones.

En última instancia se demostró que la efectividad de los PAP aumenta significativamente cuando se implementan de manera presencial o virtual, cada uno adaptado a necesidades específicas de la población. La modalidad presencial es especialmente valiosa para quienes requieren una interacción más cercana y una contención emocional más profunda, mientras que la atención virtual puede ser

efectiva para aquellos que, debido a limitaciones físicas o geográficas, necesitan un enfoque más accesible. Ambas modalidades, al facilitar la interacción directa y personalizada, contribuyen al autocontrol y al bienestar emocional de los individuos.

Finalmente, es crucial implementar programas de capacitación PAP que integren componentes teóricos y prácticos. Esta estrategia clave no solo fortalece las habilidades de intervención efectiva en situaciones de crisis, sino que también asegura que los proveedores de apoyo estén adecuadamente equipados para atender las necesidades específicas a la población adulta mayor. Al capacitar a los profesionales en estas áreas, se fomenta un enfoque integral que mejora la calidad de la atención y el bienestar emocional de esta población longeva.

6.2 RECOMENDACIONES

Los PAP representan una herramienta fundamental para preservar la vida y prevenir complicaciones en situaciones de emergencia. Sin embargo, en el caso de la población adulta mayor, existe una notable carencia de investigaciones específicas que aborden sus necesidades particulares. Los resultados de esta investigación destacan la importancia de diseñar y aplicar estrategias adaptadas que optimicen los procesos de atención en este grupo etario, promoviendo intervenciones efectivas y mejorando la calidad de vida de los adultos mayores.

Es crucial investigar la efectividad de los PAP en la población adulta mayor, especialmente en relación con su impacto a largo plazo en la salud mental. Para ello, se recomienda desarrollar estudios longitudinales que analicen cómo estas intervenciones influyen en la calidad de vida, el bienestar emocional y la reducción de síntomas como la ansiedad y la depresión.

Se recomienda realizar investigaciones que comparen los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) con otras estrategias inmediatas utilizadas en situaciones de crisis, como protocolos de contención emocional o manejo del estrés en emergencias, con el objetivo de identificar cuál es más efectiva en el momento crítico. Además, es esencial explorar las barreras que dificultan la aceptación de los PAP mediante entrevistas y grupos focales, para comprender factores como la falta de confianza, el desconocimiento del procedimiento o limitaciones culturales, y así garantizar su accesibilidad y eficacia.

Los resultados obtenidos de estos estudios deben servir para optimizar los protocolos de PAP, adaptándolos a las necesidades específicas de diferentes grupos, como los adultos mayores, y reforzando su papel como herramienta clave para estabilizar a las personas en contextos de crisis, diferenciándolos claramente de las terapias a largo plazo.

En el ámbito de la capacitación, es fundamental evaluar el impacto de talleres y cursos prácticos orientados a cuidadores y familiares de personas adultas mayores. Estos talleres podrían incluir simulaciones de situaciones reales que permitan a los participantes desarrollar habilidades para el manejo de crisis y el apoyo emocional en un entorno controlado.

Investigaciones futuras podrían centrarse en medir los beneficios de estas capacitaciones en términos de reducción del estrés, mejora de la comunicación y fortalecimiento de las redes de apoyo. Asimismo, sería pertinente analizar cómo los grupos de apoyo para cuidadores y familiares contribuyen al aprendizaje colaborativo y al manejo efectivo de situaciones críticas, promoviendo un entorno de apoyo continuo que beneficie tanto a los cuidadores como a las personas bajo su cuidado.

En cuanto a la implementación práctica de los PAP, resulta prioritario explorar modelos de atención comunitaria que incluyan la creación de centros de atención en comunidades desatendidas, particularmente en zonas rurales o marginadas. Estudios futuros podrían evaluar la viabilidad económica de estos centros y su impacto en la salud mental de las personas adultas mayores atendidas.

Además, sería relevante diseñar estrategias para movilizar equipos de salud mental en situaciones de crisis, analizando las barreras y facilitadores que afectan su despliegue en contextos con recursos limitados. Estrategias como:

- **Protocolos de respuesta rápida:** Crear guías claras y estandarizadas para la activación de equipos de salud mental en emergencias, asegurando que los profesionales estén capacitados para actuar de manera eficiente en contextos de crisis.

- **Redes comunitarias de apoyo:** Establecer alianzas con líderes comunitarios y organizaciones locales para facilitar la identificación de personas en crisis y la rápida intervención de los equipos de salud mental.
- **Telepsicología y tecnología:** Implementar herramientas digitales, como líneas de ayuda psicológica en intervención de crisis o aplicaciones móviles, para extender el alcance de los equipos de salud mental en áreas remotas o con recursos limitados, cubriendo la necesidad de las personas.
- **Capacitación en primeros auxilios psicológicos:** Entrenar a personal no especializado, en PAP para actuar como primera línea de apoyo antes de la llegada de los equipos especializados, como trabajadores sociales, asistente de paciente y miembros de la comunidad, que tenga relación o en caso de emergencia con personas adultas mayores.
- **Gestión de recursos logísticos:** Diseñar sistemas que optimicen el transporte, comunicación y distribución de recursos necesarios para desplegar equipos de salud mental en zonas afectadas.
- **Evaluación de barreras culturales y sociales:** Identificar los factores culturales, sociales y económicos que dificultan la aceptación de la intervención psicológica en comunidades vulnerables, adaptando las estrategias de movilización para superar estas barreras.

Es importante implementar charlas educativas dirigidas a personas adultas mayores, con el objetivo de sensibilizarlas sobre cómo identificar una situación de crisis y enseñarles técnicas básicas de autocontrol que puedan aplicar mientras solicitan ayuda. Estas charlas deberían incluir información clara y práctica sobre cómo reconocer los signos de una crisis emocional o psicológica, así como estrategias simples para mantener la calma y gestionar

sus emociones en ausencia de apoyo inmediato. Este enfoque no solo fortalecería su capacidad de respuesta ante situaciones críticas, sino que también contribuiría a aumentar su confianza y autonomía, mejorando su bienestar general.

CAPITULO VII: BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, N., y Espinoza, R. (2021). Personas mayores en Costa Rica: un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida. *Revista ABRA*, 41(63), 99-124.
- Álvarez, M. (2024). *Perspectiva de la mujer ante la adultez tardía: Taller Psicoeducativo: “Mujer ante la vejez ser para si”* [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000854364/3/0854364.pdf>
- Armijos, R., (2021). *Primeros auxilios psicológicos: componentes y protocolo*, [Tesis de Licenciatura Psicología, Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias Sociales]. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16772/1/ECFCS-2021-PSC-DE00002.pdf>
- Ávila-Anido, J, Pérez-Penabad, I., y Guerra-Pacheco, R. (2022). Caracterización de los adultos mayores atendidos en el servicio de urgencias del Policlínico Mártires del Corynthia. *16 de abril*, 61(284), 1-6. <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2022/abr22284i.pdf>
- Bedoya, M., Naranjo, A., y Ruiz, K., (2023). Conocimiento en primeros auxilios psicológicos en el profesional Enfermero. *Revisión Integrativa*. <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/a46da4f0-5c3f-4cc3-845b-07835a97a49e/content>

- Bodón, M. (2020). Intervenciones de primera respuesta en situaciones de emergencias y catástrofes: “primeros auxilios psicológicos/emocionales”. In *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires*.
<https://www.aacademica.org/000-007/8>
- Calderón, A., Mateu, J., y Lacomba, L. (2021). Factores de riesgo y protección del suicidio en personas mayores: una revisión sistemática. *Información psicológica*, (121), 85-105. <https://doi.org/10.14635/IPSIC.121.3>
- Calle, J., Sánchez, V., y Jiménez, L. (2022). Síntomas depresivos en el adulto mayor: una revisión sistemática. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-21.
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/sintomas-depresivos>.
- Carrillo-Sierra, S.-M., Rivera-Porras, D., García-Echeverri, M., y Rodríguez González, D. (2021). Envejecimiento e intervenciones terapéuticas desde la perspectiva psicológica a adultos mayores: una revisión descriptiva. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 39(7). Retrieved from http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21139
- Castro, I. y Rodríguez, R. (2022). Vulneración del derecho de la pensión de vejez de servidores públicos en condición de pre pensionados, por causa del retiro forzoso establecido en la ley 1821 de 2016. [Tesis de Licenciatura en Derecho, Universidad Libre].
https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/24232/09_Articulo%20Vulneraci%C3%B3n%20del%20derecho%20de%20la%20pensi%C3%B3n%2

[0de%20vez%20de%20servidores%20p%C3%BAblicos%20en%20condici%C3%B3n%20de%20pre%20pensionados.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Ceberio, M. (2021). Contexto y vulnerabilidad en la crisis del covid-19: emociones y situaciones del durante e interrogantes acerca del después. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 19(1), 90-126. http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v19n1/v19n1_a04.pdf

Ceminari, Y. (2019). Crisis del cuidado de personas mayores con fragilización-dependencia: políticas de cuidado y desfamiliarización. [Tesis de Licenciatura Psicología, Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires]. <https://www.aacademica.org/000-111/923.pdf>

Centro Centroamericano de Población, Programa Integral para la Persona Adulta Mayor, Consejo Nacional de la Persona Mayor. (2020). *II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. Universidad de Costa Rica*. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/81562?locale-attribute=en>

Cisneros, G., y Ausín, B. (2019). Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. *Revista española de geriatría y gerontología*, 54(1), 34-48. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.05.009>

Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor [CONAPAM]. (2020). <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/f18994c8-4e10-4437-ba96-5407106fa99d/content>

Cornejo, V., y Rodríguez, M. (2023). *Acompañar en situaciones de emergencia y desastre: nuevos desafíos para los licenciados en acompañamiento terapéutico* [

Tesis de Licenciatura en acompañamiento terapéutico, Universidad del Gran Rosario].<https://rid.ugr.edu.ar/bitstream/handle/20.500.14125/691/Inv.%20D-424%20MFN%207640%20TFG.pdf?sequence=1>

Cruz, N., Alonso, M., Armendáriz, N., y Lima, J. (2022). Clima laboral, estrés laboral y consumo de alcohol en trabajadores de la industria. Una revisión sistemática. *Revista española de salud pública*, 95, e202104057.
https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v95/1135-5727-resp-95-e202104057.pdf

Cuellar, M., Rufrancos, B., Caño, M., Aragón, M. Ramírez, M., Hermosilla, M., y Colino, F. (2020). Intervención en la crisis COVID-19 del equipo de Psicología Clínica de la Interconsulta del IPS Gregorio Marañón. *Clínica Contemporánea*, 11(3), e22.<https://pdfs.semanticscholar.org/c2d6/99178a1aa5e864c241b6cae5f756580d4cc3.pdf>

Cuyul, M., Andrade, M., & Felmer, L. (2021). Psychological well-being personality traits and coping strategies in older adults. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*. Volume 26, Issue 6, Series 2 (June. 2021) 11-22 e-ISSN: 2279-0837.
https://www.researchgate.net/profile/Lucio-Rehbein-2/publication/352384800_Psychological_well-being_personality_traits_and_coping_strategies_in_older_adults/links/60c7e93e458515dcee8f102a/Psychological-well-being-personality-traits-and-coping-strategies-in-older-adults.pdf

Espinoza, C., y Martella, D. (2022). Funciones cognitivas y salud mental en personas mayores durante la pandemia por COVID-19, factores de riesgo y factores

protectores: una revisión sistemática cualitativa. *Revista médica de Chile*, 150(6), 802-820. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v150n6/0717-6163-rmc-150-06-0802.pdf>

Fabres, L., y Moya, P. (2021). Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(5), 527-534. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000894>

Fleming, E., Moore, TH, Boutron, I., Higgins, JP, Hróbjartsson, A., Nejtgaard, CH y Dwan, K. (2023). Uso del Riesgo de Sesgo 2 para evaluar los resultados de ensayos controlados aleatorizados: guía de la Cochrane. *BMJ Evidence-Based Medicine*, 28 (4), 260-266. https://research-information.bris.ac.uk/ws/portalfiles/portal/352986527/RoB2impl_final_clean.pdf

Forthal, S., Sadowska, K., Pike, K, Balachander, M., Jacobsson, K. y Hermsilla, S. (2022). Primeros auxilios en salud mental: una revisión sistemática del comportamiento de los participantes y los resultados de salud mental de los receptores. *Servicios psiquiátricos*, 73 (4), 439-446. <https://psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ps.202100027>

Gálvez Olivares, M., Aravena Monsalvez, C., Aranda Pincheira, H., Ávalos Fredes, C., & López-Alegría, F. (2020). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 58(4), 384-399. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v58n4/0717-9227-rchnp-58-04-0384.pdf>

García, D. (2022) *Adulto mayor y envejecimiento*, 23. Cantú, P. (Ed), Primera edición, Monterrey, N.L.; Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias

[https://pure.udem.edu.mx/ws/portalfiles/portal/73656871/LIBRO_ADULTO MAYOR_Y_ENVEJECIMIENTO_2022.pdf#page=24](https://pure.udem.edu.mx/ws/portalfiles/portal/73656871/LIBRO_ADULTO_MAYOR_Y_ENVEJECIMIENTO_2022.pdf#page=24)

Gallardo-Peralta, L. P., Sánchez-Moreno, E., Rodríguez, V. R., & Martín, M. G. (2023).

La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: una revisión sistemática en Europa. *Revista Española de salud pública*, 97.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10540907/pdf/1135-5727-resp-97-e202301006.pdf>

González-Tovar, J., y Garza-Sánchez, R. I. (2021). La medición de soledad en personas

adultas mayores: estructura interna de la escala ESTE en una muestra del norte de México. *Interdisciplinaria*, 38(3), 169-184.

<https://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v38n3/1668-7027-Interd-38-03-00184.pdf>

González, M., Ballester, R., Porras, M., y Báguena, M. (2020). Ayuda técnica en tiempos

de crisis: la brucelosis en los programas país para España de la Organización Mundial de la Salud (1951-1972). *Revista Española de Salud Pública*, 92,

e201810058. <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201810058/>

Guzzardo, M, Oshana, J., Balkin, A., y Todorova, I. (2024). “Adaptación a una nueva

realidad”: experiencias de adultos mayores durante la pandemia de COVID-19. *Revista estadounidense de investigación cualitativa*, 8 (2), 188-208.

<https://www.ajqr.org/download/adapting-to-a-new-reality-older-adults-experiences-during-the-covid-19-pandemic-14601.pdf>

Hernández, V., Solano, N., y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional

en el adulto mayor. *Revista venezolana de gerencia*, 26(95), 530-543.

<https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6562/36265-Article-Text-63331-2-10-20210726.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Londoño, J. (2020). *Atención en crisis desde una perspectiva cognitivo conductual*.

[Tesis de Licenciatura de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia programa de psicología.].

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d4a8e4e5-6063-40ac-b4d1-aeaaca779f69/content>

Londoño, N., y Cubides, M. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado—una

revisión sistemática. *Revista de la Universidad Industrial de Santander.*

Salud, 53. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10325>

López, J., Pérez, G., Noriega, C., Velasco, C., Carretero, I., López, P., y Galarraga, L.

(2021). Las respuestas al confinamiento por la pandemia de la COVID-19 desde una perspectiva emocional: la función familiar como patrón diferencial en las

personas mayores. *Behav. Psychol. Conduct*, 29, 331-344.

https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2021/09/07.Lopez_29-2Es.pdf

López, A, Arroyo, M., Vicente, A., Rodríguez, V., y Sánchez, A. (2024). Perspectiva del

adulto mayor durante el proceso de duelo. *Horizonte de Enfermería*, 35(2), 388-

400. <https://analesdearquitectura.uc.cl/index.php/RHE/article/view/69909>

Lores-Leyva, I., Díaz-Pompa, F., & Calzadilla-González, O. (2021). Aprendizaje

cooperativo: panorama de las investigaciones científicas publicadas en

Sciencedirect en el período 1965-2017. *EduSol*, 21(74), 32-46.

<http://scielo.sld.cu/pdf/eds/v21n74/1729-8091-eds-21-74-32.pdf>

- Maggi, W., y Plaza, E. (2022). Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro. *Facsalud-Unemi*, 6(11), 125-134. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1643>
- Martí, A. (2023). *Una revisión sistemática sobre el apoyo social y el bienestar psicológico de las personas mayores durante la pandemia COVID-19*. https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/202203/TFM_2023_Marti%CC%81%20Aznar_%20Alicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Meléndez, E. (2021). *Enfermedad catastrófica y su incidencia en el estado emocional de una adulta mayor de 80 años de edad en la ciudad de Echeandía* [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Babahoyo] <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10874/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000530.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mera-Posligua, M., y Márquez-Fernández, L. (2021). Niveles de ansiedad en los ancianos durante la crisis sanitaria del COVID-19. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. 4. <http://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/32/54>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. Despacho de Apoyo Psicológico [DAP]. (2020, octubre). *¿Como afecto la pandemia la salud mental de la población adulta mayor?* Ministerio de Salud <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/43-noticias-2021/865-como-afecto-la-pandemia-la-salud-mental-de-la-poblacion-adulta-mayo>

- Mora, K., y Castillo, S. (2020). *Evaluación de la exposición a factores de riesgo psicosociales laborales y su asociación con la ansiedad y la depresión en la población trabajadora de dos Colegios técnicos profesionales en Costa Rica* [Tesis de Licenciatura en Ingeniería en Salud Ocupacional y Ambiental, Universidad Técnica Nacional].
<https://repositorio.utn.ac.cr/server/api/core/bitstreams/2c6a24bf-8d87-42a5-84fa-f4af9e1370f2/content>
- Morales, D. (2020). *Bienestar psicológico y apoyo social en adultos mayores: una revisión sistemática*. [Tesis de Licenciatura de Psicología, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8814/Morales%20Saavedra,%20Dallana%20Ver%C3%B3nica.pdf?sequence=1>
- Naranjo-Hernández, Y., Mayor-Walton, S., Rivera-García, O., y González-Bernal, R. (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. *Revista Información Científica*, 100(2).
<http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v100n2/1028-9933-ric-100-02-e3387.pdf>
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 542-547.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v88n5/0009-7411-cir-88-5-542.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024, setiembre 27). Estilos de vida y salud. *Revista de Ciencias Sociales y Medicina*, 22(2): 117-124.
<https://ciodd.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2024/02/Segundo-Informe-Observatorio-del-Envejecimiento-Segundo-Informe-PAM-17-10-2023.pdf>

Ortiz, J., Monsalve, S, y Quintero, T. (2022). *Estrategias de intervención en crisis según enfoques de la psicología: revisión documental desde 2015 al 2021*. [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/064cc6dc-175c-41b8-b9be-36f9333175a9/content>

Ortiz, J., Parra, J., y Puerto, A. (2021). *Primeros auxilios psicológicos en adultos de 18 a 60 años con estados de ansiedad en el marco de la pandemia por Covid-19*. [Tesis de Licenciatura de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Psicología]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/fb4a67db-2d40-4eef-9142-6b4e114a3029/content>

Page, M, McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., y Moher, D. (2021). La declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para informar revisiones sistemáticas. pag, 372. <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71.short>

Papiol, G., Norell, M., y Abades, M. (2020). Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. *Gerokomos*, 31(2), 86-91. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v31n2/1134-928X-geroko-31-02-86.pdf>

Pereira, AG, Martins, CC, Campos, JR, Faria, SFS, Notaro, SQ, Poklepović-Peričić, T., ... y Cota, LOM (2023). Evaluación crítica de revisiones sistemáticas de estudios de intervención en periodontología utilizando las herramientas AMSTAR 2 y

ROBIS. Revista de odontología clínica y experimental, 15 (8), 678.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10478201/pdf/jced-15-e678.pdf>

Putallaz, P y Pérez, K. (2022). *Primeros auxilios psicológicos en el contexto digital. Experiencias en ciberpsicología: hacia una nueva era de la psicología*. [Tesis de Licenciatura Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza].
https://www.researchgate.net/profile/Paula-Putallaz/publication/366836556_Experiencias_en_Ciberpsicologia/links/63b43e48c3c99660ebc6fd8a/Experiencias-en-Ciberpsicologia.pdf#page=226

Quispe, A. M., Hinojosa-Ticona, Y., Miranda, H. A., & Sedano, C. A. (2021). Serie de redacción científica: Revisiones sistemáticas. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 14(1), 94-99.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-94.pdf>

Raharjo, A., Amalia, A., Aulia, S., Prabaningtyas, F., Evitananda, S., Zhafirah, A., y Putri, I. (2023). Eficacia de la intervención psicosocial comunitaria en situaciones de crisis para personas mayores y futuras líneas de investigación: análisis de alcance. *Boletín Psicología*, 32(1), 56-67.
<https://journal.ugm.ac.id/buletinpsikologi/article/view/94751>

Reyes, I. y Cotrina, A. (2022). Factores individuales, sociales y sentido de coherencia en la salud del adulto mayor en Lambayeque, 2020. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(1), 56-67.
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/722>

- Rodríguez, A., Aucapiña, N., Lazo, E., y León, S. (2021). Aislamiento social del adulto mayor frente al COVID-19, en el Centro Gerontológico de Atención Diurna del Cantón Sevilla de Oro: Apuntes desde el Trabajo Social. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(2), 125-139.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9548810>
- Rodríguez, B., y Tejera, J. (2020). Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(3), 135-140.<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n3/2218-3620-rus-12-03-135.pdf>
- Rodríguez, Y., Moreno, M., Juárez, L., Márquez, P., Cadena, F., y Lerma, A. (2022). Rutinas de salud y síntomas emocionales en adultos durante el aislamiento social. *Acta universitaria*, 32. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-62662022000100119&script=sci_arttext
- Rodríguez-Villamil, N., y Arboleda-Montoya, L. (2022). Estrategias de afrontamiento para acceder a los alimentos en hogares del departamento de Antioquia, Colombia. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00146521.
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v38n3/1678-4464-csp-38-03-e00146521.pdf
- Ruiz, N. (2020) Entrenamiento Psicológico para la Resistencia y resiliencia en emergencias. *Diego Núñez*, 23. 1ra. Edición
https://www.caoslibrosbomberos.com/_files/ugd/89e9bd_b31158d63b3f47d389496973cfde0caf.pdf#page=23
- Salazar, O., Arreola, F., y Encinas, L. (2021). Manifestaciones psicológicas durante los primeros casos de COVID-19 en los usuarios sonorenses del Centro de Atención

Telefónica de Intervención en Crisis. *Región y sociedad*, 33.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-39252021000100126&script=sci_arttext)

[39252021000100126&script=sci_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-39252021000100126&script=sci_arttext)

Shea, BJ, Reeves, BC, Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., ... y Henry, DA

(2017). AMSTAR 2: una herramienta de evaluación crítica para revisiones

sistemáticas que incluyen estudios aleatorizados o no aleatorizados de

intervenciones sanitarias, o ambos. *bmj*, 358.

<https://www.bmj.com/content/bmj/358/bmj.j4008.full.pdf>

Silvera Pop, K. J., y Cifuentes Sicajá, M. C. (2024). Prevalencia de síntomas de

ansiedad a causa de la pandemia COVID-19. Universidad de San Carlos de

Guatemala. Optar por la licenciatura de Psicología.

<http://www.repositorio.usac.edu.gt/20593/1/13%20T%283590%29.pdf>

Valdiviezo Terán, D. (2022). *Abandono familiar y sus consecuencias en el estado*

emocional de un adulto mayor de 68 años de edad de la ciudad de

Quevedo 2022 [https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/12093/E-UTB-](https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/12093/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000630.pdf?sequence=1)

[FCJSE-PSCLIN-000630.pdf?sequence=1](https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/12093/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000630.pdf?sequence=1)

Villodre, J., y Criado, J. I. (2021). Colaboración entre administraciones públicas y

ciudadanía en Twitter durante la crisis del Covid-19 en España. *Gestión y*

análisis de políticas públicas, (26), 81-91.

<https://www.redalyc.org/journal/2815/281567964006/281567964006.pdf>

Villalpando, A. (2023). Psicoeducación y primeros auxilios psicológicos. *Revista de*

Estudios Clínicos e Investigación Psicológica, 13(26), 73-80.

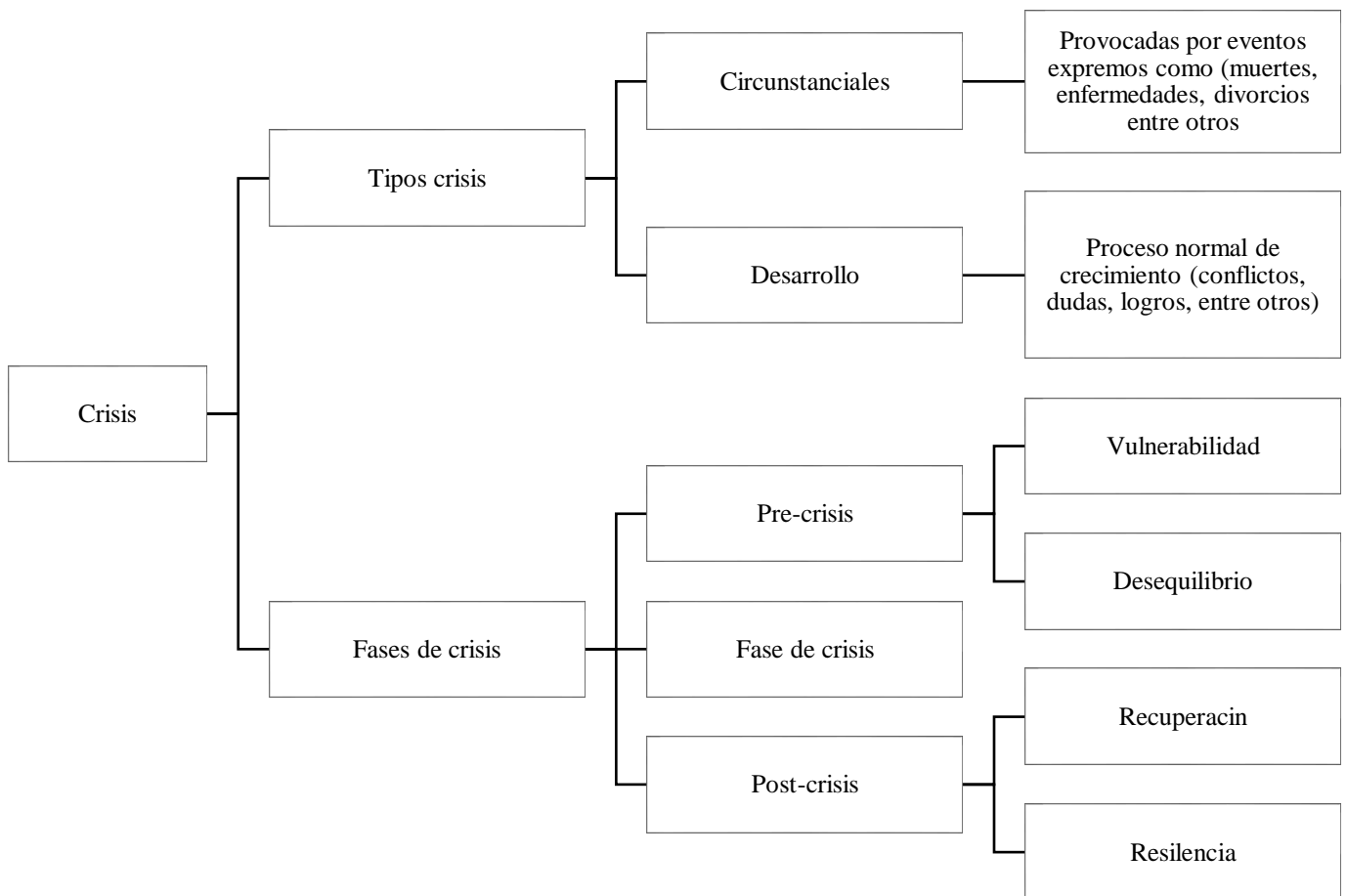
<https://doi.org/10.56342/recip.vol13.n26.2023.19>

Zavala, N., Aguilera, M., y Rodríguez-Orozco, A. (2021). Perfiles de estrategias de afrontamiento, ansiedad y depresión en mayores de 65 años que practican o no ejercicio. *Ibn Sina*, 12(2), 1-12. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/1038>

CAPITULO VIII: ANEXOS

Anexo 1: Identificación de Diferentes Tipos de Crisis: Circunstanciales y de Desarrollo, y sus Fases desde la Pre-crisis hasta la Post-crisis.

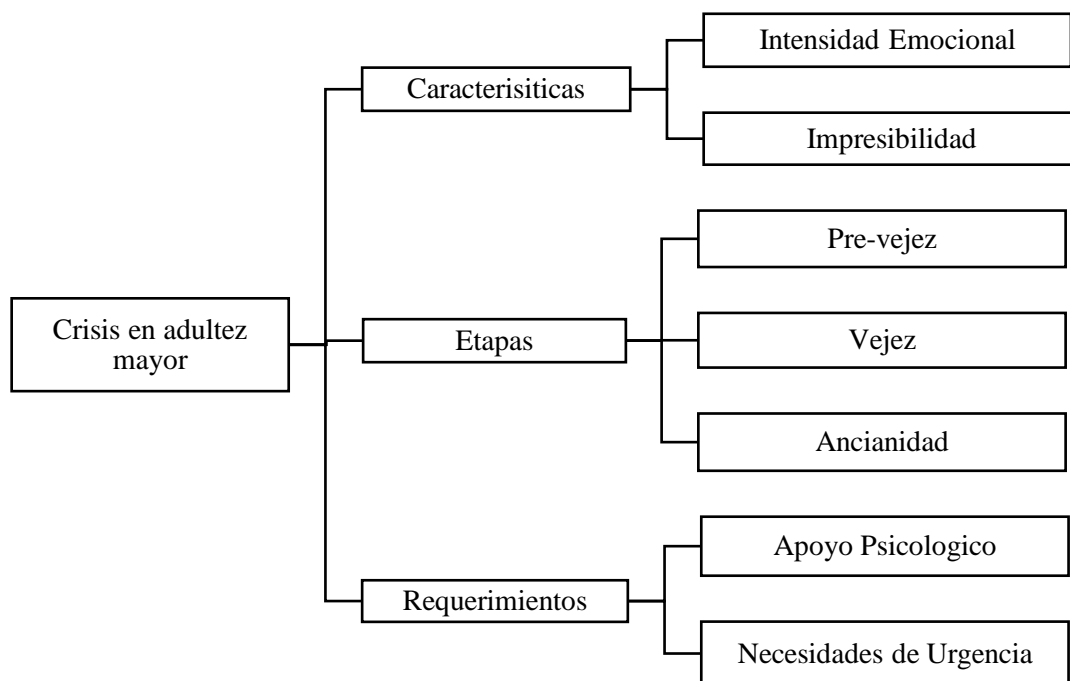
Imagen 2



Fuente: Bodón (2020); Ortiz et al. (2022); Ceminari (2019); Villodre y Criado (2021); Mera y Márquez (2021); Meléndez (2021)

Anexo 2: Abordaje Integral de la Crisis en la Adulthood Mayor: Características, Etapas y Requerimientos Clave para una Atención Efectiva.

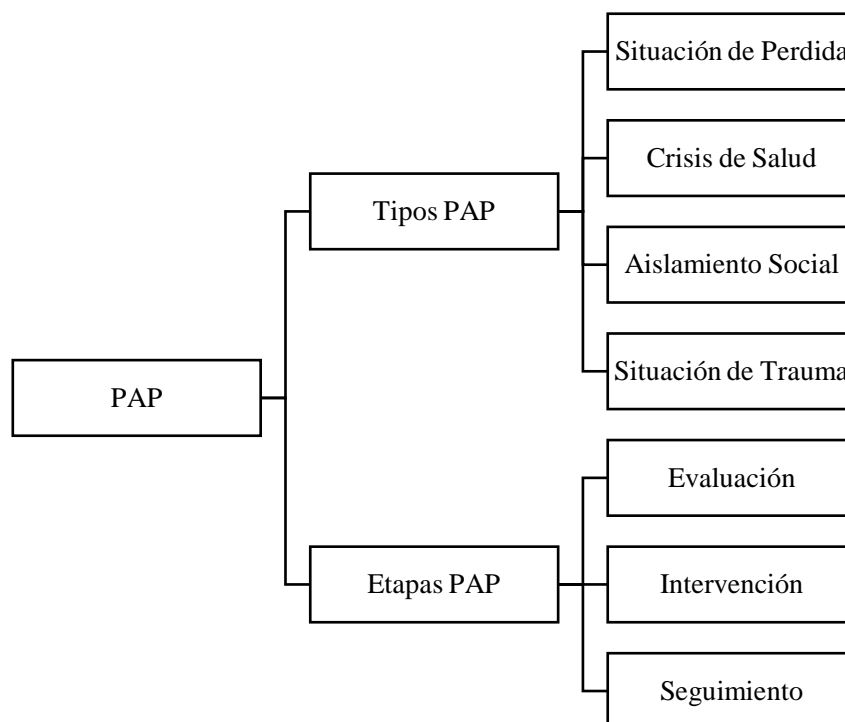
Imagen 3



Fuente: Rodríguez et al., (2021); Reyes y Cotrina (2022); López (2021); Nicolini (2020)

Anexo 3: Metodología PAP para la atención de crisis en personas adultas mayores: Tipos, Etapas y Estrategias Clave.

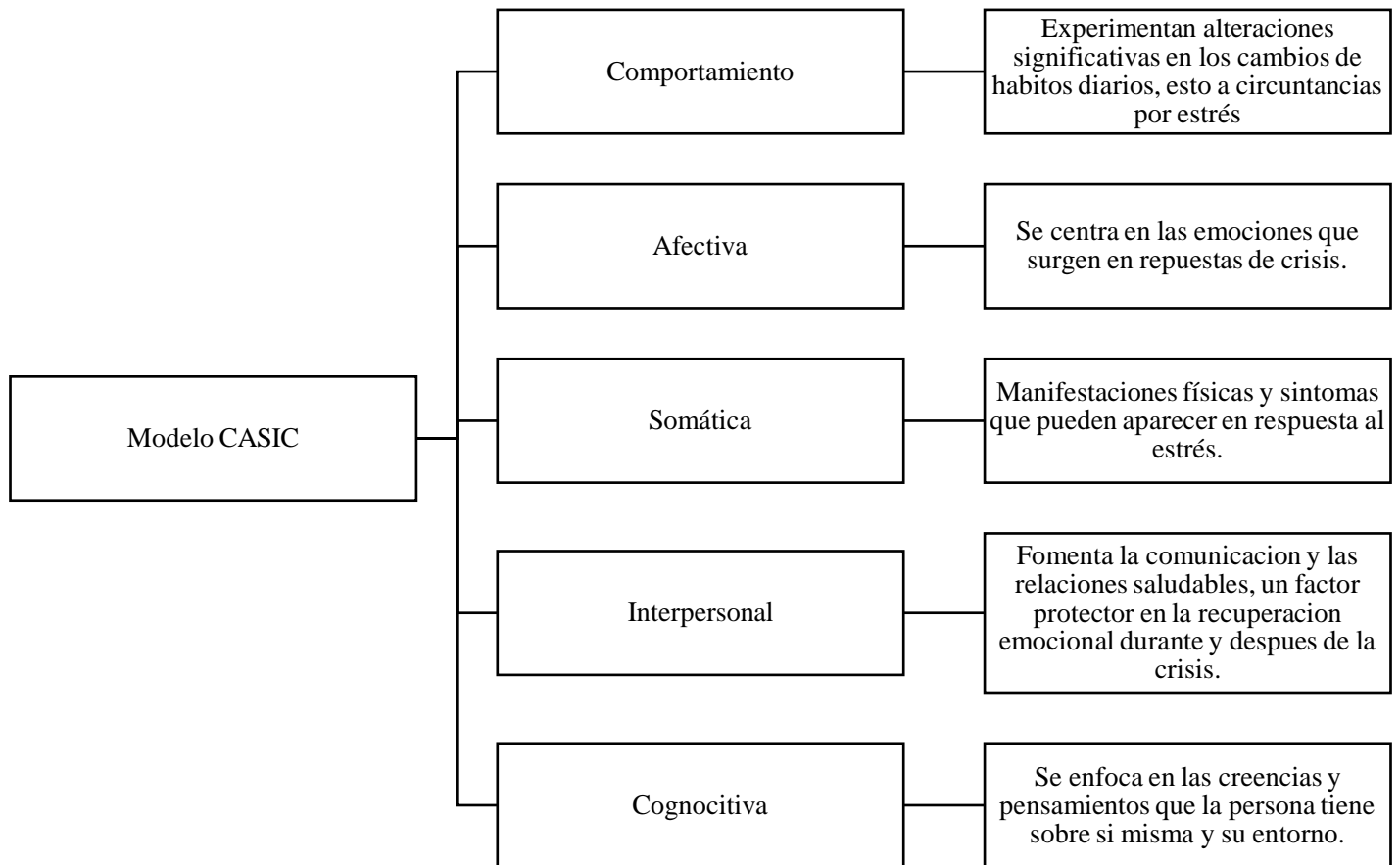
Imagen 4



Fuente: (Slaikeu (2000), citado en Ortiz et al. (2021); Rodríguez et al., (2021)

Anexo 4: Modelo CASIC: Estrategias para la Gestión Efectiva de Crisis y su Impacto en el Desarrollo Personal.

Imagen 5



Fuente: Salazar et al., (2021); Calle et al., (2022)

Anexo 5: Estrategias de Afrontamiento y Resiliencia para Crisis en Personas Adultas Mayores.

Tabla 9

Herramientas	Descripción
Afrontamiento activo	Incluye la resolución de problemas, donde los individuos identifican soluciones y toman medidas concretas.
Reestructuración cognitiva	Cambiar la forma de pensar sobre situaciones estresantes.
Apoyo social	Buscar ayuda de amigos, familiares o grupos comunitarios para obtener consuelo y apoyo emocional.
Afrontamiento emocional	La expresión de emociones permite a las personas adultas mayores hablar sobre sus sentimientos.
Regulación emocional	Técnicas como la meditación o la atención plena ayudan a manejar el estrés y la ansiedad.
Evitación o pensamiento desiderativo	Menos adaptativas, pueden ser utilizadas en momentos de crisis, aunque a largo plazo pueden ser perjudiciales.

Fuente: *Herramientas de afrontamiento son fundamentales para ayudar a las personas a gestionar el estrés y las emociones en momentos de crisis. (Cuyul et al., 2021)*

Anexo 6: Muestra de los artículos seleccionados para la revisión sistemática

Tabla 10

Autores	Artículo	Tipo de estudio	Objetivo	Instrumento o técnica	Variables dependientes e independientes
Rodriguez et al. (2016)	Mental health in older adults: major neurocognitive, affective, and sleep disorders.	ECA	Analizar los principales trastornos mentales que afectan a los adultos mayores (neurocognitivos, afectivos y del sueño), identificar su impacto en la calidad de vida y proponer estrategias para su diagnóstico y tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> -Mini-Mental State Examination (MMSE): Evaluación del deterioro cognitivo y diagnóstico de demencia. -Pruebas de Dibujo del Reloj: Cribado para detectar demencia en adultos mayores. -Terapias Psicosociales: Terapia cognitivo-conductual, reminiscente y ocupacional como estrategias no farmacológicas. -Evaluación clínica: Entrevistas y estudios de neuroimágenes para identificar trastornos neurocognitivos. -Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos: Uso de inhibidores de colinesterasa, terapia ocupacional y planificación de cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> -Calidad de vida de los adultos mayores. -Presencia de trastornos neurocognitivos, afectivos y del sueño. -Nivel de dependencia funcional. -Factores biológicos, psicológicos y sociales (por ejemplo, edad, comorbilidades médicas, apoyo social). -Acceso a servicios especializados en salud mental.
Jiang et al. (2020)	Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai	ECA	Implementar un programa de atención para adultos mayores con enfermedades crónicas con el fin de prevenir trastornos emocionales y mejorar su calidad de vida a través del desarrollo de conductas de autocuidado y el fortalecimiento del apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> •Escala de Estrés Post-Traumático (PTSD): Utilizada para identificar síntomas de trastorno de estrés postraumático en pacientes y personal médico. •Cuestionarios de Ansiedad y Depresión: Herramientas como el Inventario de Ansiedad de Beck y el Inventario de Depresión de Beck fueron utilizados para medir niveles de ansiedad y depresión. •Escala de Evaluación de Crisis: Instrumentos diseñados específicamente para evaluar la gravedad de la crisis psicológica y la necesidad de intervención 	<ul style="list-style-type: none"> Disminución de problemas emocionales la implementación de intervención de crisis. Actividades y estrategias implementadas para prevenir trastornos emocionales en adultos mayores para enfrentar crisis en enfermedades crónicas.
Sijbrandij et al. (2020)	The effect of psychological first aid training on knowledge and understanding about psychosocial	ECA	Evaluar la efectividad de un entrenamiento de un día en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en la adquisición y retención de	<ul style="list-style-type: none"> •Cuestionario de Conocimiento: •Compuesto por 16 preguntas de opción múltiple, 7 ítems de sí/no y 2 preguntas abiertas. 	<ul style="list-style-type: none"> Confianza en el apoyo a una persona en estado de angustia. Entrenamiento en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).

support principles: A cluster-randomized controlled trial

conocimientos sobre respuestas psicosociales adecuadas y habilidades en el contexto de crisis

- Evalúa el conocimiento sobre respuestas psicosociales adecuadas sin mencionar explícitamente PAP para evitar sesgos.
- Escenarios de Pacientes:
 - Se presentaron dos casos en los que los participantes debían describir sus respuestas profesionales.
 - Las respuestas se calificaron en una escala de 0 a 10 (escenario 1) y de 0 a 4 (escenario 2) por evaluadores independientes.
- Cuestionarios de Autoinforme:
 - Actitud Profesional: Evaluado con un cuestionario de ocho ítems en una escala de cinco puntos.
 - Confianza: Cuestionario de seis ítems donde los participantes califican su confianza en el cuidado de personas en crisis, en una escala de cinco puntos.
 - Calidad de Vida Profesional: Medida mediante 10 ítems seleccionados de la Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL-5), con respuestas en una escala Likert de 5 puntos.

Benites et al. (2023)

Programa de atención del adulto mayor con enfermedades crónicas para prevenir los trastornos emocionales.

ECA

ejecutar programa de atención del adulto mayor para prevenir los trastornos emocionales

- En el estudio se utilizaron los siguientes instrumentos:
 - Encuestas Estructuradas:
 - Se diseñaron para evaluar el estado emocional, la calidad de vida y el apoyo social de los adultos mayores.
 - Escala de Depresión:
 - Se clasificaron los niveles de depresión en:
 - Normal: 10%
 - Probable Depresión: 50%
 - Depresión Estable: 40%

Bienestar Mental y calidad de vida en las personas adultas mayores.

Apoyo emocional y monitorear la salud de las personas adultas mayores.

Ni et al. (2023)	Content analysis of psychological first aid training manuals via topic modelling	ECA	Modelar los temas de los manuales de PAP con el objetivo de identificar un conjunto de temáticas con temas recurrentes y evaluar en qué medida cada manual demostró tales temas.	La investigación utilizó la Asignación de Dirichlet Latente (LDA) como instrumento para el modelado temático de los manuales de capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Este enfoque de aprendizaje automático permite identificar y clasificar temas recurrentes en grandes volúmenes de texto, analizando la distribución de palabras tanto a través de documentos como en relación con temas específicos. El análisis se llevó a cabo utilizando el software de minería de datos Orange, que facilitó el preprocesamiento de datos y la identificación de patrones temáticos en el corpus de manuales.	Efectividad de la Intervención de PAP. Tipo de Manual PAP.
-------------------------	--	-----	--	---	---

Fuente: Elaboración propia, 2025

Anexo 7: Análisis detallado de sesgos por artículo.

1.1 Mental health in older adults: major neurocognitive, affective, and sleep disorders. Rodríguez et al., (2016)

- **Sesgo de Selección:** El estudio parece centrarse en adultos mayores que enfrentan trastornos neurocognitivos y afectivos, pero no queda claro si la muestra incluye una representación diversa de esta población (por ejemplo, en términos de nivel socioeconómico, acceso a servicios de salud o ubicación geográfica). Esto podría limitar la generalización de los hallazgos. Riesgo: Medio.
- **Sesgo de Información:** Los datos sobre trastornos emocionales y neurocognitivos parecen basarse en diagnósticos clínicos y autoinformes, lo que podría introducir sesgos de respuesta o medición, especialmente si los trastornos están subdiagnosticados, como se menciona en el caso de los problemas del sueño. Riesgo: Bajo.
- **Sesgo de Clasificación:** No se especifican los criterios diagnósticos utilizados para identificar los trastornos neurocognitivos o afectivos, lo que podría afectar la validez de las clasificaciones y la consistencia de los resultados Riesgo: Medio.
- **Sesgo de Análisis:** Aunque el artículo menciona datos relevantes, no se detalla si el análisis incluye variables confusas (por ejemplo, diferencias de género, edad avanzada dentro del grupo, o comorbilidades), lo que podría limitar la interpretación de los resultados. Riesgo: Medio.

2.1 Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai (Jiang et al., 2020).

- Sesgo de Selección: La muestra incluye principalmente personal médico y pacientes de áreas urbanas, lo que puede limitar la generalización de los resultados a toda la población de adulto mayores. Riesgo: Bajo.
- Sesgo de Información: Se basa en autoinformes para evaluar el estado psicológico, lo que puede introducir sesgos en la medición de los síntomas. Riesgo: Bajo.
- Sesgo de Clasificación: No se especifican criterios diagnósticos claros, lo que puede afectar la validez de los resultados. Riesgo: Bajo.
- Sesgo de Análisis: El análisis descriptivo carece de datos estadísticos que podrían proporcionar una comprensión más profunda. Riesgo: Bajo

3.1 The effect of psychological first aid training on knowledge and understanding about psychosocial support principles: A cluster-randomized controlled trial (Sijbrandij et al., 2020).

- Sesgo de Selección: La muestra se limita a aquellos que participaron en la capacitación, lo que podría no representar a todos los profesionales de la salud. Riesgo: Medio.
- Sesgo de Información: Utiliza cuestionarios para evaluar conocimientos, lo que puede no reflejar completamente la comprensión del tema. Riesgo: Bajo.
- Sesgo de Clasificación: No se proporciona información sobre la homogeneidad en el grupo control. Riesgo: Bajo.

- Sesgo de Análisis: El uso de análisis comparativos podría no considerar variables. Riesgo: Medio.

4.1 Programa de atención del adulto mayor con enfermedades crónicas para prevenir los trastornos emocionales (Benites et al., 2023).

- Sesgo de Selección: Se centra en personas adultas mayores con enfermedades crónicas, lo que puede limitar la aplicabilidad de los resultados a otros grupos. Riesgo: Medio.
- Sesgo de Información: La información sobre trastornos emocionales se basa en autoinformes, lo que puede introducir sesgos de respuesta. Riesgo: Bajo.
- Sesgo de Clasificación: No se especifican criterios claros para la clasificación de los trastornos emocionales. Riesgo: Bajo.
- Sesgo de Análisis: El análisis puede no considerar todas las variables relevantes

5.1 Content analysis of psychological first aid training manuals via topic modelling (Chung-Fan et al., 2023).

- Sesgo de Selección: La muestra puede estar compuesta por personas que ya están en contacto con servicios de salud mental, lo que podría sesgar los hallazgos. Riesgo: Medio.
- Sesgo de Información: Se basa en análisis de contenido que pueden no capturar todas las perspectivas de los participantes. Riesgo: Bajo.
- Sesgo de Clasificación: La categorización de la población en niveles puede ser subjetiva y no estandarizada. Riesgo: Bajo.

- Sesgo de Análisis: El enfoque de modelado temático puede introducir sesgos si no se utilizan criterios claros para la identificación de temas. Riesgo: Medio.

Instrumentos utilizados: AMSTAR 2

AMSTAR (A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews)

¿Se diseñó la revisión sistemática siguiendo un protocolo predefinido y claramente documentado?

¿Se justificaron adecuadamente los criterios de inclusión y exclusión de los estudios?

¿Se realizó una búsqueda exhaustiva en múltiples bases de datos para identificar todos los estudios relevantes?

¿Se incluyeron estudios no publicados o en otros idiomas para minimizar el sesgo de publicación?

¿Se evaluó de manera sistemática la calidad metodológica de los estudios incluidos?

¿Se tuvo en cuenta el riesgo de sesgo en los estudios primarios al interpretar los resultados?

¿Se utilizaron métodos válidos para combinar los resultados de los estudios (si se realizó un metaanálisis)?

¿Se evaluó el impacto del sesgo de publicación en los resultados de la revisión?

¿Se declaró claramente la financiación y los posibles conflictos de interés de los autores de la revisión?

¿Se reportaron todos los resultados pre-especificados de manera completa y transparente?

¿Se discutieron las limitaciones de la revisión y su impacto en los resultados? (Shea et al., 2007; updated version AMSTAR-2, 2017)

Instrumento ROBIS (Risk of Bias In Systematic Reviews)

“¿La revisión sistemática tiene un objetivo claro y bien definido?

¿Se justificaron adecuadamente los criterios de inclusión y exclusión de los estudios?

¿Se realizó una búsqueda exhaustiva y bien documentada de la literatura?

¿Se evaluó de manera sistemática el riesgo de sesgo en los estudios incluidos?

¿Se utilizaron métodos válidos y consistentes para sintetizar los resultados?

¿Se tuvo en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios primarios al interpretar los resultados?

¿Se reportaron todos los resultados pre-especificados de manera completa y sin omisiones?

¿Hay evidencia de reporte selectivo de resultados que pueda sesgar las conclusiones?

¿Se discutieron las limitaciones de la revisión y su impacto en los hallazgos?

¿La interpretación de los resultados está respaldada por los datos presentados?

(Pereira et al., 2023)

Cochrane (Risk of Bias Tool - RoB 2)

¿Se generaron las secuencias de asignación de manera aleatoria y adecuada?

¿Se mantuvo el cegamiento de los participantes y del personal durante el estudio?

¿Se evitó el sesgo en la medición de los resultados?

¿Se manejaron de manera transparente los datos faltantes?

¿Se reportaron todos los resultados pre-especificados de manera completa y sin selección?

¿Hay evidencia de reporte selectivo de resultados?

¿Las desviaciones del protocolo inicial pudieron haber afectado los resultados?

¿La interpretación de los resultados está libre de influencia de conflictos de interés?

(Flemyng et al., 2023)

Anexo 8: Carta de la Tutora

CARTA DEL TUTOR

Alajuela, 14 de febrero del 2025

Carrera de Psicología
Universidad Hispanoamericana

Estimado señor:

La estudiante Fabiola Auxiliadora Oviedo Vargas, cédula de identidad número 1-1121-0303, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado Estrategias de Primeros Auxilios Psicológicos en personas adultos mayores: una revisión sistemática del 2018 al 2024 el cual ha elaborado para optar por el grado académico de licenciatura

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	25
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	10%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL		85%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



Marta María Artavia Alpizar
114160816
CPPCR 12270

Anexo 9: Carta de la Lectoria

CARTA DE LECTOR

San José, 7 de abril del 2025

Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez
Carrera de Psicología

Estimado señor

La estudiante Fabiola Auxiliadora Oviedo Vargas, cédula de identidad 1-1121-0303, me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "Estrategias de Primeros Auxilios Psicológicos en personas adultas mayores: una revisión sistemática del 2018 al 2024", el cual ha elaborado para obtener su grado de Licenciatura en Psicología.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y análisis de datos, la consistencia de los datos recopilados y la coherencia entre éstos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atte.


Firma
Nombre: Mariana Torres Acuña
Cédula: 1-1373-0164
Carné: 8612, Psicóloga



Anexo 10: Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Fabiola Auxiliadora Oviedo Vargas, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1121-0303 egresada de la carrera de Psicología de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente aperecido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Psicología, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: “Estrategias de Primeros Auxilios Psicológicos en personas adultas mayores: Una revisión sistemática del 2018 al 2024”, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los siete días del mes de abril del año dos mil veinticinco.



Firma del estudiante

Cédula 1-1121-0303

Anexo 11: Carta de Autorización de Cesión de Derechos

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 07 de abril del 2025

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Fabiola Auxiliadora Oviedo Vargas con número de identificación 1-1121-0303 autor (a) del trabajo de graduación titulado Estrategias de primeros auxilios psicológicos en personas adultas mayores: una revisión sistemática del 2018 al 2024 presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Psicología; **SI** autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Firma

Ced: 1-1121-0303

Anexo 12: Licencia y Autorización de los autores para publicar y permitir la consulta y uso.

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.