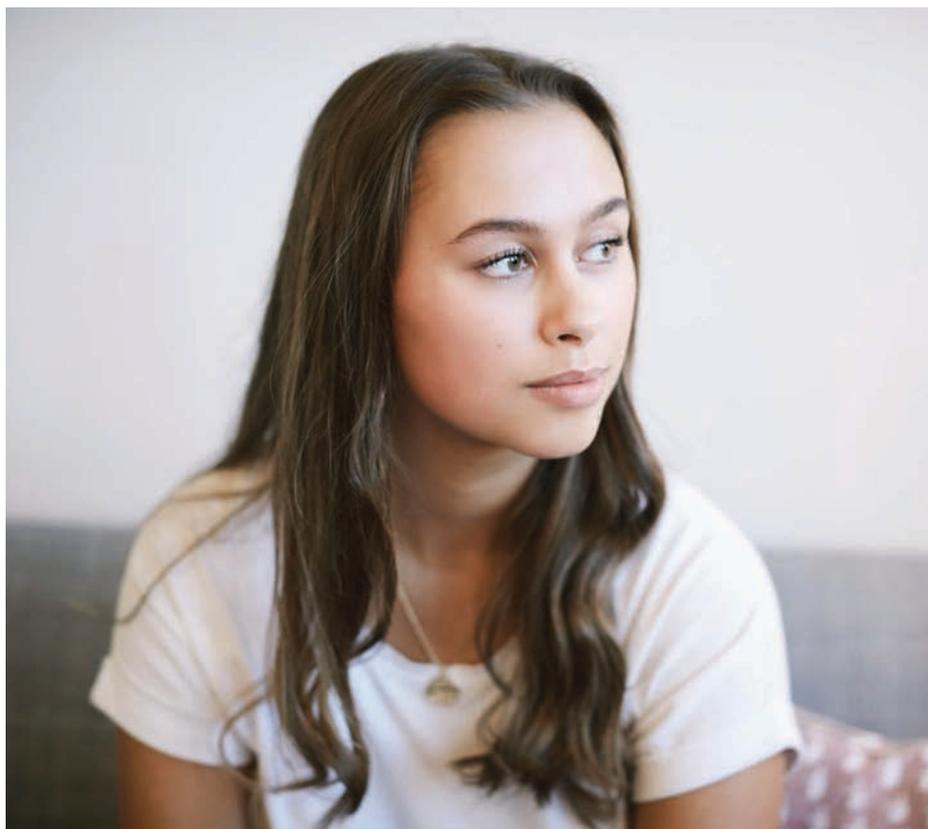




**MANUAL DE
ACOMPañAMIENTO
EMOCIONAL:
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP)**



La salud mental es una dimensión fundamental del ser humano, en la que aun en situaciones de crisis se pueden desplegar recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitarla. SURA adopta la definición de salud mental de la Agencia Pública de Salud de Canadá: facultad de los individuos para sentir, pensar y actuar, en formas que mejoran la capacidad de disfrutar la vida y hacer frente a los desafíos que enfrenta (Canadian Institute for Health Research. Exploring Positive Mental Health. Ottawa; 2009, citada por Watson y McDonald, 2016).

En este manual ofrecemos herramientas, conocimientos y técnicas a quienes tienen personas a cargo, para brindar acompañamiento emocional durante situaciones críticas, velando por el cuidado y la regulación emocional propia y de nuestro personal.

Encontraremos recursos relacionados con el protocolo de Primeros Auxilios Psicológicos ABCDE, técnicas de psicoeducación en regulación emocional, manejo del sueño y aspectos relacionados con las actuaciones frente a situaciones de violencia, al igual que el rol del líder en situaciones de crisis.

Hablaremos también sobre algunas de las habilidades que se requieren para prevenir problemas o desórdenes mentales: el acompañamiento emocional, la escucha de los sentimientos y emociones, la gestión del sueño, la gestión de la violencia asociada al trabajo, entre otros; todas estas facilitan el acompañamiento en situaciones difíciles, el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento y la regulación emocional.

SITUACIONES DE CRISIS EN EL LUGAR DE TRABAJO



¿Qué es una crisis?

Es un estado temporal de trastorno, que se caracteriza por una desorganización reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se está viviendo, manejar adecuadamente las emociones, y enfocar el pensamiento y la conducta en resolver el problema. Las crisis traen consigo distintos síntomas como: sensación de cansancio, agotamiento, desamparo, tristeza, inadecuación, confusión, ansiedad, angustia, frustración, enojo, rabia, cólera; además de síntomas físicos como llanto, sudoración, palpitación y temblor (Vigil, 2018).

Fases de una crisis

- **Evento precipitante:** ocurre un evento que es percibido como amenazante o abrumador y la respuesta puede ser el estado de choque o la negación.
- **Respuesta desorganizada:** se muestran comportamientos desorganizados que van desde la aflicción hasta la angustia. Es un intento por reestablecer el significado de la existencia.
- **Explosión:** pérdida de control de emociones, pensamientos y comportamientos.
- **Estabilización:** comienza a aceptarse la situación, sin embargo, al evocarla se presentan reacciones, aunque no tan extremas como en fases anteriores. En esta fase se es vulnerable de volver a "aceptar".
- **Adaptación:** conciliación entre el evento sucedido y la realidad actual del individuo. Se toma el control de la situación y se orienta hacia el futuro.

Efectos de las crisis

- **Fisiológicos:** pueden presentarse una o varias manifestaciones como ojos cristalinos, ausencia de respuesta, respuestas emocionales intensas, comportamiento agresivo, hiperventilación, movimiento mecedor, fatiga, cansancio, insomnio, taquicardia, dolores de cabeza, entre otros.
- **Cognitivos:** existe dificultad para pensar, focalizar, encontrar alternativas de solución a los problemas, tomar decisiones, concentrarse, comprender, aceptar nueva información, confusión, pesadillas, incredulidad, entre otros.
- **Conductuales:** activación o conductas erráticas, impulsividad, paralización, inhibición de la conducta, aislamiento, consumo de alcohol o sustancias psicoactivas.
- **Relaciones interpersonales:** incremento de conflictos interpersonales, retraimiento social, reducción de satisfacción, desconfianza, rechazo social y egocentrismo.
- **Reacciones emocionales:** irritabilidad, sentimiento de culpa, dolor, tristeza, rabia y dificultad para sentir alegría.



ROL DEL LÍDER FRENTE A UNA CRISIS



El verdadero liderazgo es el que se ejerce con el ejemplo. Esta es la forma más poderosa para influenciar sobre otros, lograr compromiso y obtener grandes resultados. El ejemplo se logra a través de la coherencia entre lo que sentimos, pensamos, decimos y hacemos.

Así, un supervisor debe tener principios y valores, y en este orden de ideas la esencia del liderazgo está en el SER.

El liderazgo se construye con confianza. Es tan importante confiar como ser confiable, en un ambiente donde prime la desconfianza, lo que abundará será el exceso de control y el desperdicio de la inteligencia colectiva.

Debemos preguntarnos todos los días: ¿Qué nos hace personas confiables? ¿Por qué no confiamos en los demás? ¿Cuál es el verdadero costo de esta situación? El líder como entrenador deberá estar siempre en función de buscar el crecimiento integral y desarrollo de los demás. Es un creador de espacios para desarrollar nuevos líderes, un facilitador de talentos y una persona que busca que cada ser humano pueda dar lo mejor de sí mismo. Igualmente, es consciente de que debe cuidar y proteger cada persona a su cargo no solo desde lo técnico, sino también desde lo social y psicológico (Tamayo. M; Campuzano L. 2003).

Un líder debe desarrollar su capacidad técnica para tomar las mejores decisiones, pero adicionalmente debe desarrollar otros tipos de competencias. El Psicólogo Howard Gardner en 1983 postula el modelo de inteligencias múltiples, en el que la inteligencia está compuesta por ocho dimensiones que interactúan y son un potencial biosociológico.

Una de esas dimensiones es la inteligencia interpersonal, definida como la capacidad de empatía, amistad, relaciones de equipo, que permite entender a los otros, trabajar con gente, ayudar a las personas a identificar y superar problemas; esto facilita el manejo de relaciones humanas, reconocimiento y respuesta a los sentimientos y personalidades de los otros, por lo que esta inteligencia es una habilidad esencial para dirigir y optimizar los recursos de un equipo de trabajo.





¿CÓMO PUEDO CUIDAR A MI EQUIPO SIENDO JEFE?

La salud mental es una de las dimensiones esenciales de la salud integral, que puede definirse como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales, para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (Villalobos 2019).

El mantenimiento de la salud mental requiere de la participación de los individuos, pero también de los factores protectores que las organizaciones puedan brindarles frente a las situaciones extremas de estrés a que se pueden enfrentar.

Un líder puede generar una diferencia significativa en la prevención de descompensaciones emocionales, cuando realiza una detección precoz y la resolución de algunos problemas personales o laborales, que pueden afectar el rendimiento y satisfacción; ayudando al trabajador a adoptar una actitud constructiva en situaciones conflictivas, aumentando la autoconfianza, la autoestima y el equilibrio emocional (Solé & Balduque, 2006, p. 2 citado por Villalobos 2019). Cuando un líder interviene en situaciones de violencia asociadas al trabajo, habilita nuevas capacidades en sus colaboradores que les permitan potenciar su desarrollo, preservar su salud, crear, transformar, vivir con un propósito, con libertad y bienestar.

La violencia en el trabajo ha comenzado a recibir la atención que merece como un peligro grave para la seguridad y la salud, con un alto costo para las víctimas y el desempeño de la empresa. La violencia asociada al trabajo afecta a la empresa en cuanto a aumentos del ausentismo, daño de la imagen, demandas, sanciones económicas, deterioro de la imagen, entre otras.

Para los trabajadores la violencia puede causar dolor, malestar e incluso discapacidad o la muerte. Los ataques físicos son evidentemente peligrosos, pero los ataques psicológicos bajo la forma del maltrato verbal, acoso laboral o descalificación y amenazas persistentes también pueden perjudicar la salud de los trabajadores con manifestaciones de ansiedad o estrés, que a su vez está asociado con un mayor uso de tabaco, abuso de alcohol, drogas y otras adicciones o comportamientos poco saludables. (OIT 2012 p. 127).





PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP)

¿Qué son los PAP?

Los Primeros Auxilios Psicológicos consisten en ayudar de forma inmediata a las personas y atenuar los conflictos emocionales causados por la vivencia de situaciones traumáticas, mediante la utilización de técnicas simples basadas en métodos o teorías psicológicas (Servicios preventivos con formación básica en socorro s.f.). La meta de los PAP es que la persona salga del estado de choque y active sus recursos para recuperar su capacidad de afrontamiento, lo cual incluye la conceptualización del hecho, la clarificación de los pensamientos, el manejo adecuado de las emociones y sentimientos, el control de la subjetividad y la fantasía catastrófica, y el comienzo del proceso de solución del problema (Vigil, 2018).

Los PAP se caracterizan por ser breves, inmediatos, potencializar las estrategias de afrontamiento (recursos y capacidades) que faciliten el equilibrio emocional (prevención de secuelas) y la activación de redes.

Estos aportan calma y ayuda no intrusiva, no son terapia ni una forma de abordar a profundidad lo ocurrido, tampoco establecen diagnósticos ni ofrecen promesas que no se van a cumplir.

El objetivo de los PAP tiene que ver con brindar alivio emocional inmediato, facilitar la adaptación y prevenir el desarrollo de alguna psicopatología.

Protocolo ABCDE para brindar Primeros Auxilios Psicológicos

Antes de aplicar los PAP se deben identificar el afectado, observar los gestos, comportamientos y expresiones para establecer si necesita ser acompañado, escuchado u orientado. Las personas que requieren de los PAP suelen expresar emociones como miedo, tristeza, angustia, llanto y dolor. Posteriormente se debe establecer contacto, invitar a la persona afectada a hablar sobre los hechos y sentimientos que está viviendo, escuchar con atención y expresar en lenguaje verbal y no verbal, su interés por comunicarse; es muy importante mantener contacto visual, permitirle hablar sobre sus experiencias, dejar que la persona se exprese de forma natural.

Existen diferentes modelos para la aplicación de los PAP, en este manual utilizaremos el protocolo ABCDE, derivado de una investigación en la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile y el Centro de Investigación para la Gestión Integrada del Riesgo de Desastres.

Se trata de una guía práctica diseñada para cualquier persona que participe como apoyo asistencial en una crisis, sin ser necesariamente psicólogo o psiquiatra.



A continuación, resaltamos aspectos relevantes de este protocolo:

Fase	Características
A. Escucha activa	<ul style="list-style-type: none">• Escuchar activamente, estando atento a las expresiones y vocabulario que utiliza la persona, identificar la forma en que se comunica. Se debe buscar entrar en empatía o “sintonización”, invitar a la persona a hablar sobre lo sucedido (los hechos) y escuchar e interpretar, para darse cuenta de sus reacciones (sentimientos y actitudes). Saber comunicarse con una persona angustiada, ansiosa o alterada es fundamental. Escuchar el testimonio puede ser de gran ayuda para calmar a la persona afectada, por lo cual es esencial dar espacio para que se cuente de manera espontánea lo que le está ocurriendo, sin presionar. Para otras personas será preferible guardar silencio: en estos casos permanecer a su lado en silencio, puede ser de gran ayuda. Lo central de la escucha activa es ser capaz de transmitir a la otra persona que allí hay un ser humano que está comprendiendo lo que le pasa.
B. Reentrenamiento de la ventilación	<ul style="list-style-type: none">• Algunas personas pueden mostrarse ansiosas, alteradas, confusas, temblorosas o con dificultad para respirar, sintiendo su corazón muy agitado. En estos casos se deben tomar algunos minutos para practicar reentrenamiento en ventilación y así ayudar a que se tranquilice: cuando botamos el aire pausadamente enviamos señales al cerebro que nos hacen sentir más tranquilos. Se inhala por la nariz profundamente, se mantiene el aire un momento y se exhala por la boca (más adelante se presentarán técnicas de respiración). Esta fase no es obligatoria, pero en caso de implementarla, se debe hacer aproximadamente durante cinco minutos.
C. Categorización de necesidades	<ul style="list-style-type: none">• Atender a las necesidades básicas de las personas (llamadas, utilización del baño, comida, bebida, ayuda médica y material, condición familiar, entre otras).• Se debe acompañar a la persona en el proceso de identificar las necesidades y jerarquizarlas facilitando la utilización de sus propios recursos y redes de apoyo (personales o comunitarias) para hacer frente a la crisis que está viviendo, de manera que lo logrado se mantenga.

Fase	Características
<p>D. Derivación de redes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se deben priorizar las necesidades y ayudar a solucionarlas, por ejemplo: ir al baño, tomar agua, hacer una llamada, informar al líder, cerrar puertas, enviar notificaciones, conseguir dinero, llamar a familiares o a servicios de emergencia, entre otras. • Una vez identificadas las necesidades, se debe ayudar a contactar a las personas y servicios de apoyo social y laboral, que podrán ayudarle a satisfacer dichas necesidades ahora y más adelante, recordando siempre que la primera red de apoyo es la familia y los amigos.
<p>E. Psicoeducación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre los siguientes elementos: ¿Qué se puede esperar los próximos días? Se darán estrategias de afrontamiento positivas, apoyos y contactos que tiene la empresa para estas situaciones y criterios de alarma, entre otros. <p>Se deben promover estrategias de respuesta positiva ante el estrés y normalizar aquellas reacciones emocionales que son normales en situaciones de crisis, como: cambios bruscos en el estado de ánimo, dificultad para pensar, insomnio, angustia, entre otras. Explicar que lo más probable es que el malestar vaya pasando en algunas semanas, mostrar cómo ayudarse a sí mismo y a sus conocidos, indicar las gestiones que se deben hacer ante la empresa o las entidades de seguridad social.</p>



Qué hacer y qué no, en cada etapa del protocolo ABCDE

Fase del protocolo ABCDE	¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
<p style="text-align: center;">A. Escucha activa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer sentir a la persona escuchada. • Resumir las causas del sentimiento utilizando el estilo del relato y utilizando las palabras referidas por el afectado (parafrasear). • Tener paciencia con el relato, sin preguntar por detalles que la persona no ha referido. • Tolerar los espacios de silencio. • Permanecer cerca a la persona, sentado a su lado y mirando su rostro. • Solo tocar a la persona en actitud de apoyo si se cree que será bien recibido (se puede preguntar si le incomoda). • Utilizar la técnica refleja, adoptando posturalmente una actitud similar a la del afectado, que le comunique que ambos están en la misma "sintonía afectiva". • Hacerle saber que se comprende su sufrimiento y se entiende lo mal que se está sintiendo, sin ser autorreferente. • Si la persona está muy angustiada, se debe ayudar a calmar. • Ofrecer un vaso de agua o un pañuelo si es necesario y avanzar al siguiente paso de reentrenamiento de la ventilación (B). 	<ul style="list-style-type: none"> • Distraerse. • Mirar el reloj o constantemente hacia otro lado. • Apresurarse a dar una solución cuando la persona quiere ser escuchada. • Juzgar lo que la persona hizo o dejó de hacer, sintió o no sintió. • Contar la historia de otra persona o la propia. • Minimizar o dar falsas esperanzas. • Hacer comentarios como: "No pasa nada", "eso no es nada", "no hay de qué preocuparse" ... • Preguntar detalles que puedan hacer que la persona reviva la situación de crisis y revictimizarla.

Fase del protocolo ABCDE	¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
<p>B. Reentrenamiento de la ventilación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañar y direccionar frente a la regulación de la respiración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser inflexible frente a las técnicas y a la manera de aplicarse en ese contexto. • Dar agua si la persona presenta espasmos respiratorios o deseo de vomitar.
<p>C. Categorización de necesidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar el relato e identificar las preocupaciones del afectado. • Ayudar a las persona a priorizar sus necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Decidir cuáles son sus necesidades, sin prestar atención al relato del afectado. • Resolver las necesidades a la medida que el afectado las va mencionando, sin organizar ni jerarquizar.
<p>D. Derivación de redes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el contacto con sus familiares, amigos y trabajo. • Notificar al área de gestión humana o a Seguridad y Salud en el Trabajo, sobre la situación del colaborador. • Evitar que el empleado enfrente trabajos de riesgo donde esté expuesto a accidentes de trabajo y altas cargas emocionales o de concentración. • Sugerir llamadas si es necesario. • Hacer sugerencias prácticas sobre cómo recibir la ayuda requerida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar la iniciativa de ayudar a la persona con asuntos que él mismo puede hacer.

Fase del protocolo ABCDE	¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
<p>E. Psicoeducación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover estrategias de respuesta positivas ante el estrés, explicando y entregando material que ayude a la persona a enfrentar la crisis (ver estrategias más adelante). 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar lenguaje técnico estructurado y confuso.

Recomendaciones para el acompañamiento en Primeros Auxilios Psicológicos

Si bien es cierto que todas las personas pueden hacer el acompañamiento emocional en PAP, se deben tener en cuenta algunas recomendaciones para que sea fructífero, estar atento al propio estado emocional y en lo posible, tener conocimientos previos antes de su aplicación.

Antes de realizar este acompañamiento, se debe tener en cuenta: estar preparado, tener entrenamiento en PAP, estar en condiciones físicas y emocionales estables, estar informado de la situación, evaluar la posibilidad del apoyo y mantenerse identificado.





REGULACIÓN EMOCIONAL EN SITUACIONES DE CRISIS



Las situaciones de crisis y las emociones

En los últimos años se ha incrementado la ocurrencia de eventos violentos generadores de situaciones traumáticas, la presencia de desastres naturales y emergencias aumenta el riesgo de experimentarlas. Estas pueden implicar una amenaza a la seguridad o integridad física de quien las vive (catástrofes naturales, pandemias, accidentes, guerras, atracos, violaciones, suicidios), o un cambio brusco y amenazador en el entorno social del individuo (por ejemplo, pérdida de seres queridos, crisis laborales, incendio de la vivienda, entre otras), generando reacciones de estrés agudo. (Ministerio de Trabajo de Colombia 2016).

Por lo general, las personas reaccionan de manera similar ante situaciones traumáticas, presentando una reacción normal a situaciones anormales. Estas reacciones dependerán, entre otros factores, de la edad, los antecedentes étnicos y culturales, el nivel socioeconómico, y la vulnerabilidad física y mental preexistentes. Estas reacciones pueden ser: preocupaciones en relación con la supervivencia, duelo por pérdida de personas queridas y bienes valiosos o significativos, miedo y ansiedad relacionados con la propia seguridad o la de las personas queridas, trastornos del sueño (que con frecuencia incluyen pesadillas y recuerdos de la situación de crisis), preocupaciones relacionadas con la reubicación, el aislamiento o la posible situación de promiscuidad en las nuevas condiciones de vida; necesidad de hablar acerca de lo sucedido y de los sentimientos asociados con la situación, necesidad de sentirse parte de la comunidad y de sus esfuerzos de recuperación. (Ministerio de la Protección Social, 2011, p. 49).

Las reacciones emocionales a las situaciones de crisis producen emociones como respuestas organizadas que suelen surgir ante un evento, ya sea interno o externo (con un significado positivo o negativo para el individuo), respuesta que es adaptativa y que potencialmente puede conducir a una transformación de lo personal o social y ser una experiencia enriquecedora. (Salovey, P., y Mayer, J; 1990, p. 2). Estas respuestas tienen tres componentes:

Neurofisiológico (involuntario)

Como temblor, ritmo de la respiración, sudoración, secreción hormonal.

Cognitivo (consciente o inconsciente)

Corresponde a la valoración subjetiva del acontecimiento.

Conductual (voluntario o involuntario)

Evidenciado en llanto, tono de la voz, postura corporal, expresión facial. (Universidad de Málaga, 2015).

A su vez, las emociones tienen tres funciones principales (Universidad de Málaga, 2015): la primera es una función adaptativa, que le permite a quien la experimenta ajustarse al medio en el que se encuentra; la segunda es una función motivacional, dirigiendo y potenciando el comportamiento de quien la experimenta; y finalmente la tercera, es la comunicativa, que permite a quien la experimenta tener una información de su propia respuesta emocional y dar a otros información sobre esta respuesta a través del lenguaje verbal o no verbal, influyendo así el comportamiento de otros.

Existen algunas emociones básicas que son innatas y de expresión universal: *el miedo*, que se produce cuando el individuo valora un evento o situación como amenazante para su vida o sus metas valiosas; *la alegría*, o respuesta a la valoración de que las metas u objetivos a conseguir se encuentran próximos; *la ira*, que se produce cuando alguna meta o posesión (material o inmaterial) se encuentra amenazada por algún agente externo o por la incapacidad del propio individuo, obligándolo a protegerla o defenderla; *la sorpresa*, se presenta como reacción ante algo imprevisto, novedoso o extraño; *la tristeza*, se produce cuando el individuo experimenta una pérdida o fracaso, real o posible, de una meta, objeto o persona; y *el asco*, que prepara al organismo para que ejecute eficazmente un rechazo de las condiciones ambientales potencialmente dañinas. (Ekman, P.,1992).





Habilidades de la inteligencia emocional

Una forma para la gestión de las reacciones emocionales en situaciones de crisis es la promoción de la inteligencia emocional desde el modelo de la habilidad. La inteligencia emocional es “la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud; para acceder y generar sentimientos que faciliten el pensamiento, comprender emociones y el conocimiento emocional, y regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual” (Mayer y Salovey, 1997 y 1990).



Formalmente, sus autores han definido la inteligencia emocional como el conjunto de una serie de competencias que incluyen la capacidad de percibir las emociones con precisión, de acceder y generar sentimientos cuando facilitan la cognición, de entender información cargada de afectos y hacer uso del conocimiento emocional, de administrar o regular las emociones en uno mismo y en los demás para promover el crecimiento emocional e intelectual, y el bienestar. (Mayer y Salovey, 1997).

La siguiente tabla describe con mayor profundidad las competencias de la inteligencia emocional:

Habilidad	Características
<p>Percepción, valoración y expresión de emoción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para identificar emociones en el físico y estados psicológicos. • Capacidad para identificar emociones en otras personas y objetos. • Capacidad para expresar emociones con precisión y necesidades relacionadas con esos sentimientos. • Capacidad para discriminar entre expresiones emocionales honestas y deshonestas.
<p>Uso de la emoción para facilitar el pensamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para redirigir y priorizar el pensamiento basado en los sentimientos asociados con objetos, eventos y otras personas. • Capacidad para generar o emular emociones vívidas, facilitar juicios y recuerdos acerca de los sentimientos. • Capacidad para aprovechar los cambios de humor y tomar ventaja de múltiples puntos de vista. • Capacidad para usar estados emocionales y facilitar resolución de problemas con creatividad.
<p>Comprensión y análisis emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para comprender cómo las diferentes emociones están relacionadas. • Capacidad para percibir las causas y consecuencias de los sentimientos. • Capacidad para interpretar sentimientos complejos, como mezclas emocionales y sentimientos contradictorios. • Capacidad para comprender y predecir posibles transiciones entre emociones.
<p>Regulación emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de estar abierto a los sentimientos, agradables y desagradables. • Capacidad para monitorear y reflexionar sobre las emociones. • Capacidad para participar, prolongar o separarse de un estado emocional dependiendo de su juicio, información o utilidad. • Capacidad para manejar la emoción en uno mismo y en otros.

Es precisamente esta última capacidad, la regulación emocional, la que cobra gran relevancia para ser aplicada en situaciones de crisis. Se busca que, desde el fortalecimiento de la capacidad de regulación emocional en situaciones de crisis, el individuo sea consciente de las propias emociones y la capacidad de aceptarlas como positivas en sí mismas, de tener amplitud de la experiencia emocional y distinguir claramente entre “sentir” una emoción, “expresarla” y “actuarla”. **Este estado implica estar receptivo a las emociones (propias y las de los demás) y saber gestionarlas de forma eficaz.**

Técnicas de regulación emocional en situaciones de crisis

Para mejorar las capacidades de regulación emocional ante situaciones de crisis, se pueden poner en práctica las siguientes técnicas (Hurtado, 2005):

Técnica	Pasos
<p>Ventilación para la regulación emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Algunas personas que han vivido una crisis pueden mostrarse ansiosas o alteradas, sintiendo confusión o encontrándose sobrepasadas por la situación, experimentan temblor, tienen dificultades para respirar o sienten su corazón muy agitado. Por esta razón, los Primeros Auxilios Psicológicos contemplan unos minutos para enseñar y practicar reentrenamiento de la ventilación y así ayudar a las personas a tranquilizarse (Cortes P., Figueroa R., 2011, p. 15). • Ejercicio: inspire en cuatro tiempos, exhale en cuatro tiempos y retenga cuatro tiempos más antes de volver a inspirar (Foa E., Hembree E., Rothbaum BO, 2007).
<p>Suspensión de la respiración</p> <p>Proporciona energía, aumenta el apetito y favorece la circulación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paso 1. Inspiración: tomar lentamente el aire por la nariz, centrando la atención en la expansión de los pulmones. • Paso 2. Suspensión: contener la respiración entre 10 y 20 segundos. Posiblemente al comenzar la práctica no será posible mantener el aire durante tanto tiempo ya que se puede producir sensación de ahogo, en este caso se debe reducir a un tiempo que resulte cómodo para luego ampliarlo hasta llegar a 20 segundos. • Paso 3. Espiración: vaciar suavemente el aire de los pulmones, expulsando por la nariz. Repetir de cinco a diez veces.

Técnica

Pasos

Inspiración completa

Produce mayor oxigenación, tranquiliza el sistema nervioso y elimina el cansancio diario. Ideal para la noche.

- **Paso 1. Inspiración:** tomar lentamente el aire por la nariz, relajando los músculos del abdomen de modo que se pueda llenar primero la parte inferior de los pulmones, luego la parte media y finalmente la parte superior.
- **Paso 2. Retención:** en ambas retenciones, tanto con los pulmones llenos como con los pulmones vacíos, se comenzará reteniendo durante cinco segundos y cada semana se agregarán cinco más hasta llegar a un total de 20 segundos.
- **Paso 3. Espiración:** se hará lenta y suavemente por la nariz. Repetir el ejercicio entre cinco y diez veces.

Retención de la respiración

Aumenta el intercambio de oxígeno, baja el ritmo cardíaco y tranquiliza el sistema nervioso.

- **Paso 1. Inspiración:** fijar previamente el tiempo durante el cual se hará la inspiración, como mínimo tres segundos. Hacer entrar el aire por la nariz, distendiendo el abdomen.
- **Paso 2. Retención:** esta fase deberá durar el doble del tiempo que haya durado la inspiración, tanto con los pulmones llenos como vacíos. Conviene inspirar durante tres segundos a fin de que la fase de retención dure seis segundos (ampliar estos periodos hasta llegar a diez segundos para inspirar y espirar, y a 20 para retener).
- **Paso 3. Espiración:** expulsar el aire en el mismo tiempo que haya durado la inspiración y hacer una retención antes de volver a inspirar.

Técnicas de regulación emocional con ayuda del cuerpo

Patrón efector neutro (Hauke, G., Dall'Occchio, M. 2014).

- **Paso 1:** de pie, con las piernas paralelas a la pelvis y las manos entrecruzadas al frente, la mirada al horizonte no enfocada.
- **Paso 2:** inhalar por la nariz poco a poco y simultáneamente ir subiendo las manos entrelazadas por el frente hasta dejarlas completamente extendidas sobre la cabeza, sin descruzar las manos.
- **Paso 3:** exhalar por la boca suavemente como si se estuviera soplando una vela sin la intención de apagarla y simultáneamente ir bajando las manos entrelazadas por el frente hasta dejarlas completamente extendidas sobre a ingle, sin descruzar las manos.
- **Paso 4:** repetir tres veces.

Técnica

Pasos

Mirando atentamente

Este es un ejercicio simple que requiere solo una ventana con algún tipo de vista.

Técnicas de regulación emocional centradas en la atención plena (Mindfulness).

- **Paso 1:** encontrar un espacio en una ventana donde haya vista hacia afuera.
- **Paso 2:** mira todo lo que hay sin etiquetar y categorizar lo que se ve fuera de la ventana. En lugar de pensar "pájaro" o "señal de pare", notar los colores, los patrones o las texturas.
- **Paso 3:** prestar atención al movimiento de la hierba o las hojas con la brisa, observar las diferentes formas presentes en este pequeño segmento del mundo. Intentar ver el mundo fuera de la ventana desde la perspectiva de alguien que no está familiarizado con esta vista.
- **Paso 4:** ser observador, pero no crítico, poner cuidado, pero no obsesionarse.
- **Paso 5:** apartar la mente de pensamientos que pueden distraerle y notar un color o forma para ponerlo de nuevo en la imagen que se está viendo.

Ejercicio de los cinco sentidos

- **Paso 1:** mirar alrededor y prestar atención a cinco cosas que se puedan ver. Retener algo que normalmente no se nota, como una sombra o una pequeña grieta en el hormigón... La auto indagación puede ayudar a concientizar a quien tiene pensamientos y sentimientos desagradables.
- **Paso 2:** tomar conciencia de cuatro cosas que se sientan actualmente, como la textura de los pantalones, la sensación de la brisa en la piel, la superficie lisa de una mesa o el sitio donde está descansando las manos.
- **Paso 3:** tomarse un momento para escuchar y observar tres cosas que se escuchen en el fondo: el canto de un pájaro, el zumbido del refrigerador, los sonidos del tráfico de una carretera cercana.
- **Paso 4:** percibir dos olores, ya sean agradables o desagradables: un olor a pino de la brisa, el olor de un restaurante de comida rápida al otro lado de la calle.
- **Paso 5:** concentrarse en una cosa que pueda probar en este momento: tomar un trago de agua, comer algo, notar el sabor actual en la boca o abrirla para probar el sabor del aire.

Técnica

Pasos

Mini atención plena

Otro ejercicio para probar si se tiene poco tiempo, es la mini atención plena, en tres pasos.

- **Paso 1:** salir del "piloto automático" para dar a conocer lo que se está haciendo, pensando y sintiendo en este momento. Hacer una pausa y adoptar una postura cómoda, notar los pensamientos que surgen, reconocer los sentimientos y dejarlos pasar. Sintonizarse con su ser y su estado actual.
- **Paso 2:** tomar consciencia de la respiración durante seis respiraciones o un minuto, el objetivo es centrar la atención en la respiración. Estar al tanto del movimiento del cuerpo con cada respiración, de cómo sube y baja el pecho, cómo el vientre empuja hacia adentro y hacia afuera, y cómo sus pulmones se expanden y contraen. Encontrar el patrón del aliento y anclarse al presente con esta consciencia.
- **Paso 3:** expandir la consciencia hacia afuera, primero al cuerpo y luego al ambiente. Notar las sensaciones que se tienen, que se está experimentando (opresión, dolores, o tal vez una ligereza en la cara o espalda). Tener en cuenta el cuerpo como un todo, como un recipiente completo para el yo interior.
- **Paso 4:** ampliar la consciencia aún más al medio ambiente, lo que está alrededor. Dirigir la atención a lo que está al frente, notar los colores, formas, patrones y texturas de los objetos que pueden verse. Estar presente en este momento, con la consciencia del entorno.

Atención plena en la rutina diaria

- **Paso 1:** elegir una actividad de la rutina diaria, como cepillarse los dientes, afeitarse o tomar una ducha. Concentrarse totalmente en esta actividad: los movimientos del cuerpo, el sabor, el tacto, el olor, la vista, el sonido. Por ejemplo: en la ducha, observar los sonidos del agua cuando sale de la boquilla y cae sobre el cuerpo mientras se dirige al desagüe. Observar la temperatura del agua y la sensación de ella en el cabello, sobre los hombros y las piernas; sentir el olor del jabón y el champú, y la sensación de ellos sobre la piel; mirar las gotas de agua en las paredes o en la mampara de la ducha, y cómo el vapor sube; observar los movimientos de los brazos cuando se enjabona o se lava con champú.
- **Paso 2:** cuando surjan pensamientos, reconocerlos, soltarlos y devolver la atención a la ducha.
- **Paso 3:** una y otra vez, la atención vagará. Tan pronto como esto suceda, reconocer qué genera la distracción y volver a centrar la atención en la actividad (ampliar estos periodos hasta llegar a diez segundos para inspirar y espirar, y 20 segundos para retener).



BENEFICIOS DEL SUEÑO ADECUADO



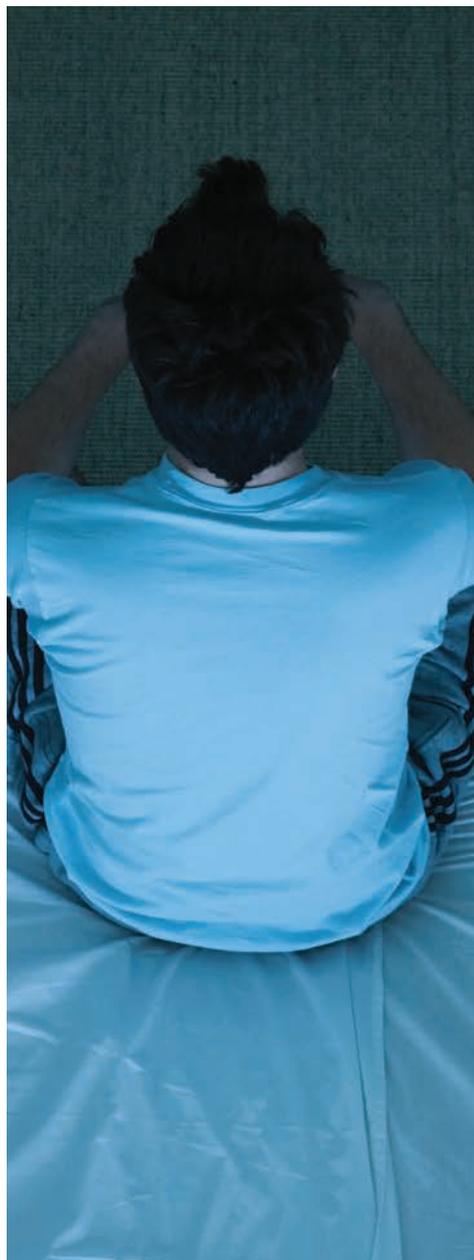
¿Por qué el sueño es saludable?

El sueño es una necesidad básica del ser humano que brinda grandes beneficios en la salud y el desempeño, por cuanto permite la reparación y recuperación física y mental. La National Sleep Foundation (s.f.) y la Revista MedlinePlus (s.f.), mencionan los beneficios de tener un sueño adecuado en cantidad de horas y calidad:

- Reparación del tejido celular (mayor producción de colágeno durante el sueño, previniendo el envejecimiento prematuro).
- Fortalecimiento del sistema inmunológico.
- Restauración de funciones mentales: memoria (consolidación de información), atención, aprendizaje, toma de decisiones, evaluación de riesgos, entre otras.
- Eliminación de desechos y toxinas del metabolismo, previniendo la aparición del Alzheimer.
- Mayor energía, motivación y pensamiento positivo.
- Fortalecimiento de la resiliencia y el conocimiento de sí mismo, prevención de síntomas de ansiedad y depresión.



El número de horas requeridas cada noche para lograr una adecuada recuperación física y mental varía de acuerdo con la edad, a menor edad mayor número de horas de sueño; sin embargo, estas se estabilizan en la edad adulta, requiriéndose entre siete y nueve horas cada noche, acorde con la National Sleep Foundation (2015). Los mayores de 65 años necesitan el mismo número de horas, lo que sucede es que con el tiempo el sueño se vuelve más ligero, hay más despertares, y es menos profundo y reparador (Asociación Española de Sueño, s.f.).



El sueño en tiempo de crisis y sus consecuencias

En situaciones de incertidumbre y crisis es habitual que las personas experimenten altos niveles de angustia, tensión y estrés, debido a que su sistema interno entra en un estado de hiperalerta.

Esto, sumado a una inadecuada higiene del sueño, puede traer como consecuencia alteraciones del sueño o agravar las ya existentes.

Las alteraciones o la privación del sueño pueden generar fatiga, que se manifiesta en: cambios en la regulación de las emociones, comportamientos reactivos, impulsividad, distanciamiento social, ansiedad, síntomas depresivos, disminución de la memoria a corto plazo, atención, coordinación ojo-mano, procesamiento lento de la información llevando a un aumento en el tiempo de reacción, inadecuada toma de decisiones, juicio alterado, entre otros (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Además, existe un mayor riesgo de desarrollar enfermedades graves como diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, cáncer de mama y Alzheimer (Romero, 2016; Walker citado por Fresneda, 2017; Adsalutem Institute, 2018).

4.3 La fatiga signos y síntomas

La única manera de combatir la fatiga es durmiendo cada noche entre siete y nueve horas con calidad, sin generar deuda de sueño; la fatiga puede producir los siguientes efectos en el desempeño laboral:

	<ul style="list-style-type: none">• Problemas para enfocar, disminución de la agudeza visual, parpadeo lento (dos segundos o más).
	<ul style="list-style-type: none">• No poder mantener los ojos abiertos o la cabeza erguida.
	<ul style="list-style-type: none">• Aumento del tiempo de reacción (tardará más en reaccionar ante un peligro).
	<ul style="list-style-type: none">• Conducir vehículos y maquinaria de manera automatizada, prestando menor atención a las alertas, señalización vial y de seguridad industrial.
	<ul style="list-style-type: none">• Bostezos frecuentes.
	<ul style="list-style-type: none">• Frotarse los ojos constantemente.
	<ul style="list-style-type: none">• Sentirse inquieto, irritable o agresivo.
	<ul style="list-style-type: none">• Tener microsueños (pérdida de la consciencia durante un breve lapso de aproximadamente tres segundos).
	<ul style="list-style-type: none">• Olvidar acciones que se han hecho o visto.
	<ul style="list-style-type: none">• Realizar correcciones bruscas en la manipulación de instrumentos o maquinaria (sacudones).
	<ul style="list-style-type: none">• Tener reacciones bruscas y exageradas ante sonidos repentinos (ARL SURA, 2018).

Si se presenta alguno de los anteriores signos, recomendamos lo siguiente:

GENERADORES DE FATIGA	PROMOTORES DE LA ALERTA
Largas jornadas de trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Hacer una parada o tomar un descanso de diez minutos para realizar una caminata corta que puede dividirse en series, alternando entre ir de derecha a izquierda.• Planificar el trabajo de manera que se dediquen de siete a nueve horas de sueño, la noche previa. Concertar este tiempo con la familia para garantizar que pueda ser de calidad.• Pedirle al compañero que esté atento a sus señales de somnolencia y fatiga.
Horas de mayor riesgo: Entre 1 y 3 p.m. Entre 1 y 6 a.m.	<ul style="list-style-type: none">• Exponerse a la luz natural o artificial, prender la luz del área de trabajo.• Tomar una taza de café y de ser posible, una siesta de máximo 20 minutos para reestablecer la alerta.• Tomar una siesta larga (dos a tres horas) en la tarde antes de iniciar un turno en la noche para compensar la deuda de sueño que se tendrá al siguiente día.
Alimentación adecuada	<ul style="list-style-type: none">• Consumir alimentos que promuevan la alerta como proteínas (animales y vegetales), frutas, verduras y jugos sin dulce.
Estado de salud	<ul style="list-style-type: none">• Consultar al médico si se presenta sobrepeso, alguna enfermedad grave, algún trastorno del sueño, dolor o molestias continuas en la espalda baja, la cadera o las piernas.• Consultar al médico cualquier uso de medicamentos y asegurarse de que no produzcan sueño.

(ARL SURA, 2018)

Pautas para identificar si existe el riesgo de fatiga

Los trastornos del sueño afectan la cantidad y calidad del sueño, poniendo a la persona en riesgo de fatiga. La siguiente evaluación permite identificar si existe este riesgo.

1	Me han dicho que ronco mucho y fuerte mientras duermo.	si	no
	A menudo me despierto con dolor de cabeza o dolor en extremidades.	si	no
	A menudo experimento somnolencia, dolor de cabeza, agotamiento durante el día, aunque haya dormido de siete a nueve horas.	si	no
2	Me es difícil dormir por pensar en mis problemas, por los ronquidos de mi pareja o por otras circunstancias.	si	no
	Me despierto más de tres o cuatro veces en la noche.	si	no
	Me despierto en medio de la noche y no puedo volver a quedarme dormido.	si	no
3	Me despierto en bastantes ocasiones con indigestión.	si	no
	Me despierto en bastantes ocasiones con acidez en la boca.	si	no
	Me despierto en bastantes ocasiones con regurgitación de alimentos o líquidos agrios.	si	no
4	A menudo experimento cosquilleo, picazón, dolor, electricidad e incomodidad en las piernas o pies, luego de estar sentado o acostado.	si	no
	Estas sensaciones desagradables en las piernas, pies y a veces en brazos, empeoran por la noche.	si	no
	Debo mover las piernas (estirar, sacudir, frotar), ponerme de pie, pasear o caminar para aliviar el malestar.	si	no

Si durante los últimos quince días un trabajador ha presentado alguno de los siguientes síntomas por lo menos dos o tres veces por semana, se debe consultar a un médico o especialista (otorrinolaringólogo, neurólogo o psiquiatra).

¿Cómo dormir mejor?

Para lograr un sueño saludable se deben identificar e intervenir los elementos que afectan negativamente la higiene del sueño e impiden dormir bien (Álvarez, A., Madrid, J.A., 2016):

PERTURBADORES DEL SUEÑO	PROMOTORES DEL SUEÑO
<p>Estimulación lumínica</p> <p>La oscuridad promueve el sueño</p>	<ul style="list-style-type: none">• Evitar la exposición a las pantallas de aparatos tecnológicos (televisores, portátiles, tabletas, celulares...) entre una y dos horas antes de dormir.• Utilizar cortinas oscuras para bloquear la luz o una máscara protectora para ojos.• La luz de la habitación debe ser de color cálido, amarillo.
<p>Demasiado ruido</p>	<ul style="list-style-type: none">• Procurar que la habitación sea un entorno silencioso, si no se puede controlar el ruido hacer uso de tapa-oidos o elementos aislantes de sonido.
<p>Temperatura elevada o baja en la habitación o el cuerpo</p>	<ul style="list-style-type: none">• Mantener la temperatura de la habitación entre 21 y 23°C.• Utilizar sábanas frescas o mantas en caso de que la temperatura sea baja.
<p>Colchón y almohada inadecuados</p>	<ul style="list-style-type: none">• Elegir un colchón de firmeza media: ni demasiado blando ni demasiado duro, para evitar dolores de espalda que interrumpen la calidad de sueño.• Evitar las almohadas muy altas.
<p>Uso de la habitación</p>	<ul style="list-style-type: none">• La habitación debe ser únicamente para dormir.• Evitar leer, mirar televisión y comer dentro de la habitación.
<p>Horario irregular para dormir</p>	<ul style="list-style-type: none">• Levantarse y acostarse todos los días aproximadamente a la misma hora.• Destinar entre siete y nueve horas de sueño cada noche.
<p>Consumo de estimulantes</p>	<ul style="list-style-type: none">• Evitar consumir bebidas energizantes y estimulantes como cafeína (café, té, chocolate, entre otras) seis horas antes de dormir.

PERTURBADORES DEL SUEÑO	PROMOTORES DEL SUEÑO
<p>Siestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar las siestas largas (de una a tres horas) durante el día ya que pueden interferir en el sueño nocturno. • Las siestas estratégicas deben ser máximo de 25 minutos y no tomarse al final de la tarde.
<p>Desconectar el cerebro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividades relajantes antes de la hora de acostarse: practicar yoga o utilizar técnicas de respiración y relajación. • Realizar una caminata suave, salir a pasear la mascota para relajarse.
<p>Ansiedad nocturna</p> <p>Pensamientos, preocupaciones del día, tareas pendientes, situaciones de estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay dificultad para dormir, no acostarse hasta sentirse cansado o con sueño. • Evitar ver programas o noticias violentas que puedan generar angustia, ansiedad o tristeza. • Si se ha estado en la cama por más de 20-30 minutos sin conciliar el sueño, salir de la habitación y hacer algo relajante hasta sentir sueño. • Mantener un diario junto a la cama y apuntar asuntos pendientes, pensamientos y emociones que intranquilizan.
<p>Aislamiento social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programar tiempo para divertirse, compartir con amigos y familiares. • Consultar al médico si se están viviendo situaciones que generen ansiedad, estrés, irritabilidad, desmotivación, aburrimiento, tristeza, llanto repentino, angustia, apatía hacia los alimentos, aislamiento social o alteraciones del sueño, por más de quince días.
<p>Dolor físico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si se presenta alguna enfermedad de dolor, asistir a controles periódicos con el médico tratante o especialista para garantizar que el dolor sea controlado y no afecte el sueño.
<p>Movimiento limitado durante el día</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer caminatas intermitentes durante todo el día o programar tiempo para hacer ejercicio estructurado. • Tratar de hacer 10-20 minutos diarios de caminata sobre pasto o arena.

PERTURBADORES DEL SUEÑO	PROMOTORES DEL SUEÑO
<p>Falta de acuerdos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer horarios para que como familia se desconecten de la tecnología: horario máximo de responder correos, revisar redes sociales, realizar y responder llamadas, entre otros. • Establecer horarios de sueño y hacerlos respetar. Por ejemplo, se puede utilizar un letrero en la puerta (no molestar) y solicitar que se mantenga un ambiente silencioso mientras se duerme. • Eliminar de la habitación los distractores (televisores, portátiles, celulares, entre otros).
<p>Alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar un menú con alimentos saludables que promuevan la alerta durante la jornada de trabajo y otro que promueva el sueño, para consumir horas antes de dormir. • Establecer una rutina alimenticia que permita ingerir alimentos en cantidades balanceadas y brinden satisfacción durante el día, añadir un alimento liviano a media tarde que contenga proteínas (semillas, nueces, leche baja en grasa, huevos cocidos) y un carbohidrato; se recomienda cenar menos para dormir mejor.
<p>Actividades en familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar actividades relajantes que se disfruten en familia y realizar en las horas previas a dormir: hacer juntos una lectura tranquila, una actividad manual, juegos de mesa, juegos de adivinanzas, dibujar, salir a caminar con la mascota, entre otras. • Hacer consciencia de las pequeñas acciones amables de las personas, puede ayudar a estar más conectado con los demás, y a sentirse positivo y seguro. • Distribuir las tareas del hogar, la atención de los hijos y otros compromisos, garantizando el descanso adecuado de todos (National Sleep Foundation 2015).





VIOLENCIA EN EL TRABAJO

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define la violencia como toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra, en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma. Se subdivide en las siguientes modalidades:

- **Maltrato o abuso:** todo comportamiento que se aleje de una conducta razonable y que involucre el mal uso de la fuerza física o psicológica.
- **Agresión o ataque:** cualquier intento de lesión física a una persona, incluyendo daños físicos.
- **Amenaza:** abarca amenaza de muerte, es el anuncio de una intención de dañar a una persona o causar perjuicios a sus bienes.

En la legislación colombiana (Ley 1010 de 2016) se aborda la violencia desde el acoso laboral. Esta ley tiene por objeto definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo, y en general, todo ultraje a la dignidad humana que se ejerce sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública.



Clasificación de los tipos de violencia

La California División of Occupational Health and Safety (Cal/OSHA) hace una clasificación funcional de la violencia asociada al trabajo en tres tipos de escenarios, teniendo en cuenta las personas implicadas y del tipo de relación existente entre ellas (Ministerio del Trabajo y Asuntos sociales de España 1998):

- **Violencia tipo I:** quienes llevan a cabo las acciones violentas no tienen ninguna relación legítima de trato con la víctima, es decir, no existe un trato comercial o de usuario entre el perpetrador y la víctima. Son los casos de robo, asalto, paseo millonario... Se asocia a riesgo público.
- **Violencia tipo II:** en estos casos existe algún tipo de relación profesional entre el causante del acto violento y la víctima. El primero puede ser quien recibe un servicio y se trata de violencia asociada al rol laboral, como las personas de atención al usuario y call center, personal de salud y seguridad, conductores, entre otros. Se asocia como propia del rol.
- **Violencia tipo III:** en este tipo de violencia el causante y la víctima tienen algún tipo de implicación laboral por lo que se puede enmarcar entre la agresión intralaboral. Se asocia a el acoso laboral.

Violencia por riesgo público

El estar expuesto a vivencias de riesgo público en las cuales se rebasa la capacidad del individuo para enfrentar la situación y se pone en riesgo la integridad física y emocional de las personas, puede generar Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

Este trastorno fue denominado neurosis de guerra en 1789 y documentado por primera vez en los sobrevivientes de las batallas de la revolución francesa.

La severidad de los hechos, las características de la personalidad de quien los experimenta, los recursos sociales de apoyo y la naturaleza del evento, determinan la posibilidad de experimentar una situación de estrés de características severas, que puede derivar en un TEPT.

El Trastorno de Estrés Postraumático afecta a personas que han experimentado accidentes o situaciones traumatizantes, ajenas a la variedad normal de acontecimientos de la vida cotidiana y que el individuo vive como abrumadoras (Ministerio del Trabajo y Pontificia Universidad Javeriana, 2016).

La OIT incluye el Trastorno de Estrés Postraumático como una enfermedad profesional, relacionada con la presencia de factores de riesgo psicosocial como la violencia en el lugar de trabajo. Los líderes deben darle el siguiente manejo:

- En el momento de presentarse una agresión, centrar primero la atención en el trabajador, después en los procesos o productos y por último en el dinero.
- Facilitar la expresión de las emociones, angustias y miedos.
- Generar redes de apoyo en caso de una agresión de forma que se pueda contactar a un jefe inmediato o un compañero para dar respaldo y orientar sobre el manejo de la situación (avisar a la familia si es necesario).
- Permitir compartir con los compañeros y expresar la angustia antes de solicitar que se inicie con la investigación posterior a un asalto.
- El asalto nunca es culpa de la víctima, es culpa de los asaltantes que pretenden dañar bienes que son reflejo de lo que rechazan o una oportunidad de ganancia.
- Cada víctima de agresión reacciona diferente, unos actúan como si nada hubiese ocurrido y sus síntomas aparecen semanas después; otros entran en estado de choque, pánico, miedo, se sienten culpables, tienen terror, dificultad de controlar sus emociones, entre otras; algunos no desean hablar, otros no paran de hacerlo... todo esto es normal, cada persona es un mundo y tiene su particular manera de reaccionar.
- Ante una agresión, evite minimizar. No decir: "No fue tan grave, no es para tanto, hubiera podido ser peor, no exageremos". Cada persona reacciona según sus recursos y situaciones simples pueden generar un daño emocional.
- Si se perciben cambios permanentes en uno de los colaboradores, posteriores a una agresión (apatía, miedo, culpabilidad, terror, dificultad de controlar las emociones, entre otros), se le debe animar a buscar ayuda profesional o psicológica, esto es vital porque así se podrán prevenir síntomas futuros y lesiones psicológicas.
- Algunas veces el afectado prefiere no recordar lo ocurrido o lo recuerda de manera distorsionada y se siente incapaz de enfrentar las situaciones cotidianas. Si esto sucede posterior al suceso traumático, no quiere decir que esté ocultando información, puede ser que su inconsciente bloquee el recordar detalles como mecanismo de defensa.

- La estrategia más efectiva para afrontar una situación de peligro es mantener la calma y lograr autocontrolarse para evitar mayores agresiones al momento de un asalto. Los bienes y el dinero son viables de ser recuperados con el paso del tiempo, pero la integridad física y mental después de una agresión, no siempre se logra recuperar.

Violencia asociada al rol laboral

Este tipo de violencia está asociada a lugares de trabajo y ocupaciones como vigilancia, personas de atención al usuario, meseros, cajeros, taxistas, profesores, personal de salud, entre otras. Existen cargos y actividades económicas con alto compromiso emocional, vivencia de eventos emocionalmente devastadores, presión por resultados de alta responsabilidad por la vida, por bienes, salud, seguridad, satisfacción y otros.

Además, los trabajadores se encuentran expuestos a trabajo bajo presión, exigencias de atención y concentración continuas.

Existe un grado de riesgo mucho mayor por violencia asociada al rol en personal de servicios sanitarios, personal docente, de servicio de alimentos y bebidas, comercio minorista; que se ven impedidos de defenderse frente a la agresión por razones de imagen de la entidad y mantenimiento de la satisfacción del cliente-agresor (Ministerio de Trabajo2016).



Otro tipo de exposición a la violencia es la proyección emocional de miedos y angustias al atender personas alteradas que requieren control emocional por parte de los trabajadores. Algunos factores que incrementan la vulnerabilidad a la agresión son: la fatiga por jornadas laborales en turnos, realización de horas extras, la solicitud de usuarios de atención inmediata de forma agresiva, la sobrecarga mental o emocional, el desequilibrio entre la vida personal y laboral, entre otros.

Tanto los trabajadores como los empleadores reconocen cada vez más que las agresiones psicológicas son una forma grave de violencia, que incluye verbalizaciones y busca la descalificación, el amedrentamiento y la amenaza. Para la OIT los efectos de la agresión asociada al rol varían en función del tipo de violencia sufrida: pueden ir desde la desmotivación y pérdida de satisfacción por el trabajo realizado, hasta el estrés; y generar daños postraumáticos, como miedo, fobias y alteraciones del sueño.

Frente a la violencia asociada al rol laboral se recomienda:

- Fortalecer los entrenamientos organizacionales para garantizar el claro entendimiento de los procesos y servicios, antes de enfrentar al trabajador a su rol.
- Facilitar procesos de tutoría o apadrinamiento para los nuevos colaboradores, de forma que adquieran por observación competencias no técnicas de relacionamiento y manejo de usuarios.
- Implementar entrenamientos con video-foros, diálogo de saberes o juego de roles, que permitan aprendizajes significativos para la interiorización de mecanismos de atención del usuario agresivo.
- Replantear los alcances de los servicios de salud y bienestar de la empresa, hacia la gestión del riesgo psicosocial y la salud mental, redes de apoyo y fortalecimiento del autoconcepto y la autoestima de los trabajadores.
- Mejorar condiciones de trabajo a partir de la identificación de situaciones que generen tensión, propias de la dinámica laboral.
- Advertir al usuario que la violencia no es aceptable, que la organización tomará medidas frente a este hecho y definirá consecuencias. Proponer resolver la situación mediante el diálogo.
- Disponer de soporte emocional a través de diversos grupos de apoyo en el trabajo, instaurar los servicios de atención y apoyo psicosocial al colaborador.

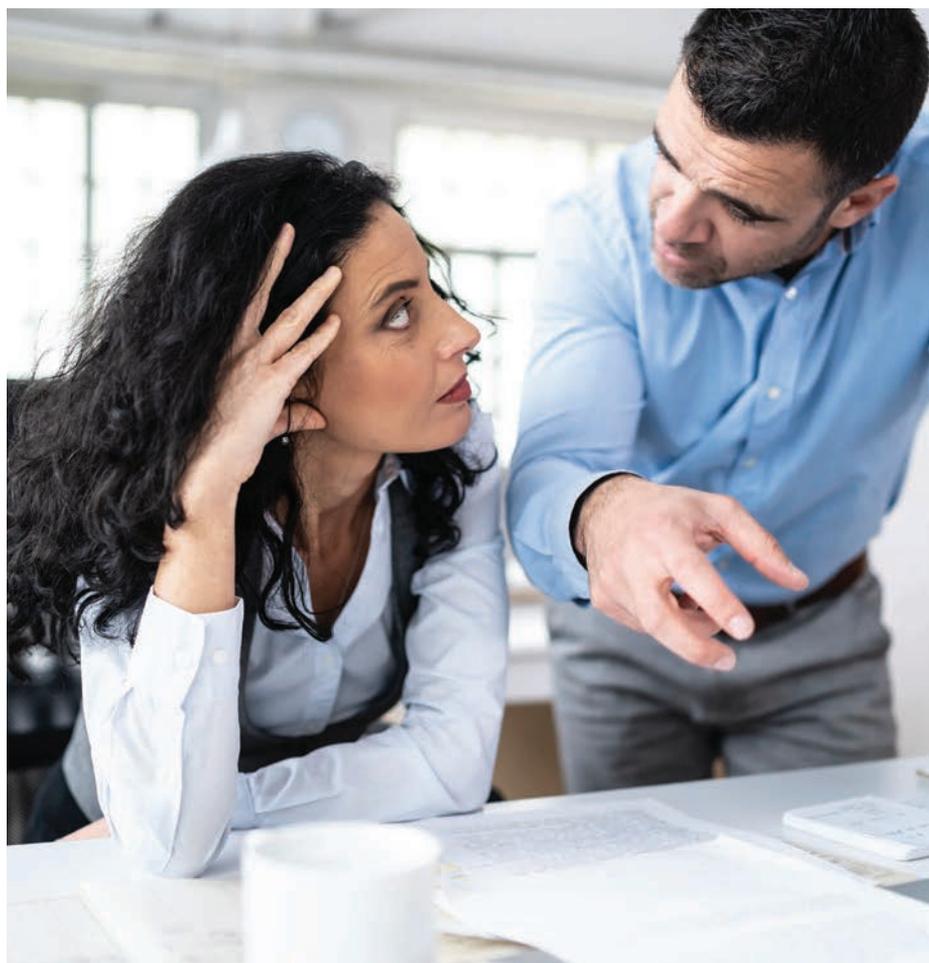
- Fomentar las redes sociales de apoyo social intralaboral.
 - Fortalecer la capacidad de afrontamiento de las demandas emocionales a través de servicios de atención y apoyo psicosocial al trabajador.
 - Contar con el acceso a profesionales idóneos, preferiblemente psicólogo clínico, que brinden orientación individual, sea de forma presencial o virtual, y siempre confidencial; para que las personas dispongan de mayores recursos internos al enfrentar situaciones con alto contenido emocional.
- En caso de agresión, el líder debe recolectar información acerca de lo sucedido, acompañar, informar, asesorar y ayudar, a la persona agredida.
 - Establecer procedimientos de espera razonables, adaptar las horas de apertura a los usuarios, diseñar adecuados programas de atención al cliente, mejorar la recepción y la información al público.

Violencia por acoso laboral

La violencia por acoso laboral está determinada por la ley 1010 de 2016, que define el acoso como toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno; encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo o inducir la renuncia de este.



El acoso es un fenómeno en el que una o varias personas ejercen violencia psicológica extrema, de forma repetida o sistemática, durante un período de tiempo, con la finalidad de amedrentar y consumir emocional e intelectualmente a la víctima. Puede ser de cuatro tipos: ascendente, horizontal, descendente o mixta. El acoso puede iniciarse por un conflicto sencillo debido a sentimientos como: envidia, celos, competitividad, ansia de ascenso o la inclusión de una nueva persona en el grupo a la que se le ve como competidora. De no solucionarse oportunamente este conflicto, puede transformarse en un ataque sistemático y continuado, que es precisamente lo que constituye el acoso laboral, el cual puede llevar al deterioro significativo en la salud mental y física de la víctima, llegando incluso hasta la baja laboral por incapacidad médica o el retiro. Entre los efectos más usuales se encuentran trastornos del estado de ánimo, depresión y ansiedad.



El acoso incluye tanto comportamientos activos como gritos, murmuraciones, insultos e incluso, agresión física; y pasivos, como gestos de rechazo o desaprobación, no responder, no asignar tareas al trabajador, entre otros. El término “persistente” determina que para que se configure el acoso, es necesaria la reiteración de dichas conductas en un espacio de tiempo determinado (Ministerio de Trabajo/Universidad Javeriana, 2016, p. 7).

El acoso laboral provoca alteración en las relaciones interpersonales, la organización del trabajo y el entorno laboral en su conjunto, afectando la calidad del trabajo y la salud de los agredidos, y aunque ante una situación de estas la reacción de cada persona varía en función de sus características personales, capacidades y recursos de afrontamiento o apoyo social, el acoso laboral puede generar alteraciones psicosomáticas, conductuales y psicológicas (Ministerio de Trabajo/Universidad Javeriana, 2016, p. 11).

En Colombia el acoso sexual no se gestiona como el acoso laboral por un Comité de Convivencia, sino que debe ser gestionado directamente por la administración de las empresas y la autoridad competente, la Fiscalía y la Policía.

La Corte Suprema de Justicia define éste como un delito caracterizado por un acto verbal o físico que implica acciones, tocamientos, señas o conductas de naturaleza sexual, conductas no consentidas que buscan un favor sexual, en beneficio propio o de un tercero y su sanción puede llevar una pena de entre uno y tres años de cárcel.



Algunas medidas frente a la violencia por acoso laboral son:

- Implementar el protocolo de prevención de acoso laboral emitido por el Ministerio de Trabajo y que la Resolución 2404 de 2019 obliga a adoptar.
- La empresa definirá una política o declaración de intención que fomente las relaciones laborales respetuosas, la dignidad personal, la promoción de la salud y la tolerancia cero a la discriminación, la violencia o cualquier forma de acoso laboral; conforme a la Resolución 2646 de 2008.
- La empresa deber establecer normas de convivencia laboral que regulen las pautas de comportamiento aceptado en función de principios y valores que motiven la convivencia laboral, y determinan las sanciones a su incumplimiento.
- Se deben realizar actividades de psicoeducación para los directivos, áreas de gestión humana, comités de convivencia en temas de: comunicación, manejo de conflictos, detección de signos y señales de alerta de situaciones de acoso laboral, y orientación sobre cómo actuar.
- Conformar el Comité de Convivencia Laboral integrado por representantes del empleador y de los trabajadores, de conformidad con lo determinado por a Resolución 652 de 2012, de forma que se proteja a los colaboradores contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo.
- El área de gestión del talento humano deberá asegurar que los integrantes del Comité de Convivencia Laboral reciban formación y entrenamiento necesarios para su adecuado desempeño, así como facilitar los recursos para manejar los casos de acoso laboral que se presenten.
- Las áreas de Seguridad y Salud en el Trabajo y gestión del talento humano deberán Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial, al igual que divulgar y asegurar que los trabajadores comprendan el procedimiento establecido por el Comité de Convivencia Laboral para recibir y dar trámite a inquietudes o quejas asociadas a conductas constitutivas de acoso laboral.
- La dirección de las empresas deberá tomar medidas de corrección cuando las intervenciones del Comité de Convivencia Laboral y de Talento Humano o Salud y Seguridad en el trabajo no resulten eficaces y las conductas de presunto acoso laboral se mantengan.

- Realizar capacitación a los trabajadores en general sobre acoso laboral y Comité de Convivencia como proceso de sensibilización y prevención.
- Comunicar a todos los empleados de la organización los nombres de los miembros del Comité de Convivencia Laboral y los mecanismos para presentar las quejas por conductas no convivientes.
- Las empresas deben implementar las recomendaciones generadas por el Comité de Convivencia.
- Los Comités de Convivencia Laboral deben mantener confidencialidad de la información que conozcan en ejercicio de sus funciones y siempre actuar de forma activa, objetiva y ética, sin hacer juicios y juzgamientos a las personas.
- El líder es un modelo a seguir y puede generar una diferencia significativa en la instauración de una sana convivencia mediante su ejemplo.



Bibliografía

- Administradora de Riesgos Laborales SURA (2016), Educación para el cuidado UAS-CA-009. Pautas básicas para la prevención del riesgo público.
- Administradora de Riesgos Laborales SURA, Gestión de la fatiga en la conducción. Disponible en:
https://www.arlsura.com/files/cartilla_gestion_fatiga_old.pdf
- Adsalutem Institute. Sleep Medicine. El sueño y la invasividad del cáncer de mama. 2018. Disponible en:
[http://www.adsalutem.institute/el-sueno-y-la-invasividad-del-cancer-de-ma/](http://www.adsalutem.institute/el-sueno-y-la-invasividad-del-cancer-de-ma/ma/)
- Alvares, R. (2014). Manual básico para dormir. El País. Disponible en:
https://elpais.com/elpais/2014/06/12/buenavida/1402590442_502482.html
- Álvarez, A., Madrid, J.A. (2016). Importancia del entorno ambiental. Revista de Neurología. Vol 63. Supl 2. S5-S7.
- Asociación Española del Sueño (ASENARCO), s.f. Estructura y funciones del sueño. Disponible en: <http://asenarco.es/estructura-y-funciones-del-sueno/>
- CadenaSer (2018). La mejor postura para dormir. Disponible en:
https://cadenaser.com/ser/2018/09/29/sociedad/1538208867_906975.html
- Canet, T. (2016). Sueño y alimentación. Revista de Neurología. Vol 63. Supl 2. S17-S18.
- Contreras Rueda, H. (2000). Los valores supremos, bondad, verdad, belleza. Santa fe de Bogotá, D.C.: ECOE Ediciones.
- Cortes, P., Figueroa R. (2011). Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos en crisis individuales y colectivas. Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Medicina, Departamento de Psiquiatría, Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (CIGIDEN). Recuperado en:
https://www.preventionweb.net/files/59897_auxiliar.pdf
- Chavarría, M. (2019). Qué es y qué no es el pescado azul. Disponible en:
https://www.eldiario.es/consumoclaro/comer/como-distinguir-pescado-azul-pescado-blanco_0_955054815.html

- De Chile.net (2019) Tomado de: <http://etimologias.dechile.net>
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions? *Psychological Review*. Disponible en: 99(3), 550–553. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.99.3.550>
- Foa E., Hembree E., Rothbaum BO. (2007). Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences therapist guide. Oxford University Press. Disponible en: <https://www.oxfordclinicalpsych.com/view/10.1093/med:psych/9780195308501.001.0001/med-9780195308501>
- Fresneda, Carlos. La falta de sueño altera gravemente la parte “emocional” del cerebro, 2017. *elmundo.es* Ciencia y tecnología. Disponible en: <https://www.elmundo.es/elmundo/2007/10/26/ciencia/1193410444.html>
- Gamandé, N. (S.f.) Las inteligencias múltiples de Howard Gardner: Unidad piloto para propuesta de cambio metodológico, Universidad internacional de Rioja, Facultad de Educación, España, Unir. Tomada de: <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2595/gamande%20villanueva.pdf?sequence=>
- García, D. (diciembre de 2015). Entrevista con Diego García: Crisis para no dormir. [Mensaje en blog]. Disponible en: <https://www.iis.es/crisis-para-no-dormir-insomnio-unidad-de-sueno/>
- Hauke, G., Dall’Occhio, M. (2014). Terapia de activación emocional: una nueva opción para trabajar con emociones en terapia cognitiva conductual”. *Anuario Anxia* Nº 20. Disponible en: [eResearchgate.net/publication/312083569_Terapia_de_activacion_emocional_Una_nueva_opcion_para_trabajar_con_emociones_en_terapia_cognitiva_conductual_Emotional_Activation_Therapy_A_new_option_for_working_with_emotions_in_Cognitive_Behavioral](https://www.researchgate.net/publication/312083569_Terapia_de_activacion_emocional_Una_nueva_opcion_para_trabajar_con_emociones_en_terapia_cognitiva_conductual_Emotional_Activation_Therapy_A_new_option_for_working_with_emotions_in_Cognitive_Behavioral)
- HeartMath. (2019). Construyendo resiliencia personal. Habilidades HeartMath para la efectividad personal.
- Hurtado, S. (2005). *Yoga: la búsqueda del equilibrio*, Editorial Panamericana. Bogotá, Colombia.
- Instituto Nacional para la Seguridad y Salud ocupacional (NIOSH). Centros para el control y la prevención de enfermedades. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/niosh/mining/topics/turnos.html>

- Jackson EJ, et al. (2013). Safety during night shifts: A cross-sectional survey of junior doctors' preparation and practice, *BMJ Open*. 3:11.
- José Carlos Baeza Villarroel; Gemma Balaguer Fort; Noemi Guillamón Cano (2008), *Higiene y prevención de la ansiedad*. Ediciones Díaz de Santos, S.A. Citado por: *Clínica de la ansiedad. Cómo pueden ayudar los familiares y los amigos a personas con problemas de ansiedad*. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/como-puede-ayudar-los-familiares-y-los-amigos-a-personas-con-problemas-de-ansiedad/>.
- Kirsten, R. E., & Muller-Schwarz, J. (1996). *Entrenamiento de Grupos*. Bilbao: mensajero.
- Knight, S. (2009). *Programación neurolingüística en el trabajo*. Bogotá: Panamericana.
- La voz de Galicia (2018) tomado de: www.lavozdegalicia.es/noticia/ourense/ourense/2018/04/01/
- Linares, R. (2018). *Resiliencia: Los 12 hábitos de las personas resilientes* [Mensaje de blog]. Disponible en: <https://www.elpradopsicologos.es/blog/resiliencia-resilientes/>
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence* (p. 3–31). New York: Basic Books.
- Mayo Clinic, *Consejos para dormir: 6 pasos para dormir mejor*. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/sleep/art-20048379>
- MedlinePlus. *Dormir bien*. (s.f.). Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthysleep.html>
- Mindfulness Exercises Library: *Mindfulness exercises for adults*, Disponible en: <https://positivepsychology.com/mindfulness-x/>
- Ministerio de la Protección Social (2011). *Guía de Atención en Salud Mental en Emergencias y Desastres*. Bogotá, Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/12.guia-salud-mental-emergencias.pdf>

- Ministerio de la Protección Social (2011). Guía de Atención en Salud Mental en Emergencias y Desastres. Bogotá, Colombia.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/12.guia-salud-mental-emergencias.pdf>
- Ministerio de Trabajo y Pontificia Universidad Javeriana (2016). Trastorno de estrés postraumático. Protocolo de actuación temprana y manejo de casos en el entorno laboral. Bogotá, Colombia, JAVEGRAF.
- Ministerio de Trabajo/Universidad Javeriana (2016). Protocolo de intervención de factores psicosociales en instituciones nacionales del sector defensa, cultura de vida y trabajo saludable. Bogotá, D. C., Colombia.
- Ministerio de Trabajo/Universidad Javeriana (2016). Protocolo de intervención de acoso laboral, Bogotá, D. C., Colombia.
- Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales de España, (1998) NTP 489: Violencia en el lugar de trabajo. Tomado de:
<https://www.insst.es/documents/94886/191012/NTP+489+Violencia+en+el+lugar+de+trabajo>.
- Ministerio del Trabajo y Pontificia Universidad Javeriana (2016). Reacción a estrés agudo. Protocolo de prevención y actuación en el entorno laboral. Bogotá, D. C., Colombia. Disponible en:
<http://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/guias-y-protocolos-para-la-promocion-e-intervencion-de-los-factores-psicosociales-y-sus-efectos-en-la-poblacion-trabajadora/>
- National Sleep Foundation. Recommends new sleep times (2015). Disponible en:
<https://www.sleepfoundation.org/press-release/national-sleep-foundation-recommends-new-sleep-times>
- National Sleep Foundation. Why Do we need sleep?(s.f.). Disponible en:
<https://www.sleepfoundation.org/articles/why-do-we-need-sleep>
- Obesidad. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/datos/faltasueno/>
- Oficina Internacional del Trabajo OIT, Forastieri; V. (2012) Guía del formador SOLVE Integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. Turín, Italia. Impreso por el Centro Internacional de Formación de la OIT.

- Organización Mundial de la Salud OMS (s.f.). Tomado de: <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Estilos de vida saludable previenen la Diabetes. Disponible en: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=461:estilos-vida-saludables-previenen-diabetes&Itemid=451
- Peterson, S. (2019). ¿Qué es lo que te quita el sueño? Estilo de vida saludable. Salud adulto. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/what-are-your-sleep-busters/art-20269864>
- Posner, J., Russell, J. A., & Peterson, B. S. (2005). The circumplex model of affect: An integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Development and psychopathology*, 17(3), 715-734. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2367156/>
- Revista de Neurología. Vol 63. Supl 2. S1
- Romero, O. Terán, J. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española del Sueño.
- Salovey, P., y Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*. Disponible en: 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres SOCHPED (2019) Tomado de: <https://www.sochped.cl/>
- Sociedad Española de Neurología, Sociedad Española del Sueño. (2013). Síndrome de piernas inquietas o Enfermedad de Willis-Ekbom. Recomendaciones diagnósticas y terapéuticas.
- Tamayo V. Marta; Campuzano Luis F. (2003) Liderazgo transformador. Medellín, Colombia SURATEP, División de capacitación.
- Torres, E. (2015). Sueño y condiciones trabajo y salud en conductores de transporte especial. Un enfoque psicosocial. Ciudad de Bogotá, 2012-2013. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/51571/1/SUE%C3%91O%20Y%20CONDICIONES%20DE%20SALUD%20Y%20TRABAJO%20EN%20CONDUCTORES.pdf>

- Universidad de Cantabria (2011). Curso virtual: ciencias psicosociales-Tema 13, profesores: Ortego M., Gonzalez S., Alvarez M. El apoyo social. Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf.
- Universidad de Málaga. (2015). Mindfulness para regular emociones- Programa Inteligencia Emocional Plena- 4.ª edición. Disponible en:
<https://miriadax.net/web/mindfulness-para-regular-emociones-programa-inteligencia-emocional-plena-4-edicion>
- Villalobos Fajardo Gloria H. (2019). Guía para el diseño de programas de asistencia al empleado y atención integral de apoyo psicosocial. Bogotá, Colombia, ARL SURA.
- Villalobos Fajardo Gloria H. (2019). Guía para la promoción de la salud mental, la prevención y la actuación frente a trastornos mentales en el ámbito laboral. Bogotá, Colombia, ARL SURA.
- Watson, S. and McDonald, K. (2016). Mental Health Promotion: Let's start speaking the same language. Waterloo. On: Region of Waterloo Public Health & Emergency Services.

arlsura.com

Línea de atención 01 8000 511 414 Ó 01800 094 1414

Medellín 444 4578

Bogotá 405 5911

Cali 380 8938

Pereira 313 8400

Manizales 881 1280

Bucaramanga 691 7938

Cartagena 642 4938

Barranquilla 319 7933

Síguenos en nuestras redes sociales



ridsso.com