



Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento  
ISSN: 1852-4206  
paulaabate@gmail.com  
Universidad Nacional de Córdoba  
Argentina

Azzara, Sergio; Grinhauz, Aldana Sol; Azzolini, Susana  
Acciones de transferencia en primera ayuda psicológica a organizaciones involucradas en acciones de rescate en situaciones de crisis: Relación entre la efectividad y la tendencia individual decisoria  
Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, vol. 11, núm. 2, 2019, Mayo-, pp. 1-9  
Universidad Nacional de Córdoba  
Córdoba, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333466557002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



## Acciones de transferencia en primera ayuda psicológica a organizaciones involucradas en acciones de rescate en situaciones de crisis: Relación entre la efectividad y la tendencia individual decisoria

Azzara, Sergio<sup>\*, a</sup>; Grinhauz, Aldana Sol <sup>a</sup> y Azzollini, Susana <sup>a</sup>

### Artículo Original

#### Resumen

#### Abstract

#### Tabla de Contenido

Se exponen los resultados de una capacitación en primera ayuda psicológica para entrenar voluntarios encargados de dar respuesta a afectados en las fases iniciales de un desastre. Asimismo, se analiza la relación entre la tendencia individual a tomar decisiones y la efectividad. Se realizaron cinco capacitaciones -115 voluntarios- en distintas instituciones pertenecientes a la provincia de Buenos Aires de la República Argentina. El efecto de la capacitación sobre la efectividad en la toma de decisiones de los voluntarios fue evaluado a través de la aplicación de un software. La comparación del grupo capacitado con otro sin entrenamiento evidenció la eficacia de la capacitación. También, se encontró una asociación inversa entre la tendencia individual afectiva a tomar decisiones y la efectividad. Se concluye que la capacitación tiene un efecto optimizador de la efectividad mientras que la tendencia a tomar decisiones urgentes afectivas, por el contrario, impacta negativamente.

**Transfer actions and training in First Psychological Aid (FPA) to organizations involved in rescue actions in emergencies and catastrophes: Relationship between effectiveness and decision style.** The work exposes the results of a training in First Psychological Aid, which was performed in order to train the volunteers belonging to organizations responsible for the response in catastrophes. Likewise, the relationship between the tendency to make decisions and effectiveness was analyzed. Five trainings were carried out - 115 volunteers - in different institutions belonging to the province of Buenos Aires, Argentine Republic. The effect of the training on the decision-making effectiveness of the volunteers was evaluated through the application of a software. The comparison of the trained group with another one without training evidenced the effectiveness of the training. An inverse association has been found between the individual trend to take affective decisions and effectiveness. Finally, we have come to the conclusion that training improves effectiveness, while the tendency to take urgent affective decisions impacts negatively on this dependent variable.

*Palabras clave:*

primera ayuda psicológica, capacitación, toma de decisiones, efectividad.

*Keywords:*

first psychological aid, training, decision style, effectiveness.

Recibido el 4 de enero de 2019; Aceptado el 5 de junio de 2019

Editaron este artículo: Mariana Bentosela, Paula Abate, Nadia Justel, María Victoria Ortiz y Pablo Correa

### Introducción

La asistencia a personas que han sido afectadas recientemente por un acontecimiento de crisis consiste en el cuidado psicológico temprano para estabilizar y reducir los síntomas de estrés y de disfunción, de manera de lograr un estado de

funcionamiento adaptativo y fortalecer o promover el acceso a otro nivel de atención (Everly & Mitchell, 2008; Jarero, Artigas, & Luber, 2011). Este tipo de asistencia tiene cuatro propósitos principales: 1) Estabilizar el funcionamiento

<sup>a</sup>Universidad de la Defensa Nacional, Colegio Militar de la Nación, Argentina.

\*Enviar correspondencia a: Azzara, S. E-mail: [azzarasergio@gmail.com](mailto:azzarasergio@gmail.com)

Citar este artículo como: Azzara, S.; Grinhauz, A. S. y Azzollini, S. (2019). Acciones de transferencia en primera ayuda psicológica a organizaciones involucradas en acciones de rescate en situaciones de crisis: Relación entre la efectividad y la tendencia individual decisoria. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(2), 1-9

psicológico a través de la indagación de necesidades básicas de los afectados y de la implementación de los recursos para poder satisfacerlas, promoviendo gradualmente su autonomía; 2) Mitigar el estrés mediante la transmisión de seguridad, calma y contención; 3) Recuperar el funcionamiento psicológico autónomo y adaptativo y; 4) Facilitar el acceso a otros niveles de atención psicológica en caso de que se requiera (Benight & Bandura, 2004; Everly, Barnett, Sperry, & Links, 2010; Everly & Mitchell, 2008; Jarero et al., 2011). Al respecto, Vanegas Osorio (2016) ha encontrado que la intervención psicológica temprana reduce considerablemente el costo emocional que acarrea este tipo de eventos en las personas afectadas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional ha publicado una Guía para trabajadores de campo (OMS, 2012). Allí, se define a la Primera Ayuda Psicológica (PAP) como una respuesta de apoyo hacia una persona que está sufriendo y que puede necesitar asistencia. Bajo esta premisa, la PAP se ocupa de brindar ayuda y apoyo de forma no invasiva, evaluar las necesidades y preocupaciones, auxiliar a las personas a atender sus necesidades básicas, escucharlas sin presionarlas para que hablen, recomfortarlas y ayudarlas a sentirse calmas, asistirlas para que accedan a información, servicios y apoyos sociales y, protegerlas de ulteriores peligros.

Actualmente, se ha modificado un protocolo de PAP (Farchi et al., 2018) para aplicar a las personas que han sido afectadas recientemente por un acontecimiento de crisis, cuyas metas principales consisten en despejar el área de trabajo del socorrista y disminuir el riesgo de trastorno de estrés postraumático (TEPT) (Azzollini, Depaula, Cosentino, & Bail Pupko, 2018). Dicho protocolo se basa en el modelo original denominado de *las seis C* de Farchi et al. (2018) -fundador y director del Departamento de Estudio del Estrés, el Trauma y la Resiliencia en el Tel-Hai College de Israel-. Este modelo fue levemente modificado y renombrado en nuestro medio como *Modelo de las Cuatro C* debido a que presenta cuatro premisas que orientan la acción del rescatista al momento de brindar la PAP. Dichas premisas son: 1) *Comunicación cognitiva*: se trata de activar el lóbulo prefrontal a través de una interacción cognitiva sencilla entre el

rescatista y la persona afectada; 2) *Control y desafío*: se persigue el objetivo de que el afectado vaya adquiriendo la sensación de control. El rescatista formula preguntas sencillas pero que suponen una toma de decisiones básica para el asistido; 3) *Compromiso*: se propone disminuir la sensación de vulnerabilidad y soledad a través de la expresión en palabras de un pacto de acompañamiento hasta que la persona se encuentre a salvo y 4) *Continuidad*: apunta a disminuir la confusión ubicando al asistido en tiempo y espacio. El rescatista debe explicarle brevemente qué fue lo que ocurrió, qué está aconteciendo ahora y qué va a pasar después.

La finalidad de este protocolo (Azzollini, Azzara, Depaula, Cosentino & Grinhauz, 2017) es la sistematización de acciones sencillas en situaciones de crisis que permitan activar diversas regiones de la corteza prefrontal a fin de inhibir la hiperactividad del cerebro límbico, producto del estrés derivado de la situación vivida y disminuir notoriamente el riesgo de trauma psicológico (Farchi et al., 2018). A partir de la implementación del Modelo de las Cuatro C, se ha pautado un protocolo de 10 pasos a seguir al momento de la PAP.

El primer paso del protocolo consiste en unirse al estado de la persona, es decir, si la persona está caminando, corriendo o bien, sentada en el piso, el socorrista debe acompañarla en esta actividad. Posteriormente, se debe, en la medida de lo posible, encontrar un lugar tranquilo y seguro, eliminando las distracciones y salvaguardando la privacidad del afectado (OMS, 2012; Organización Panamericana de la Salud, 2006). Como tercer paso, se recomienda situarse cerca de la persona, pero guardando cierta distancia y manteniendo un comportamiento apropiado según la edad, el género y la cultura del afectado. El cuarto paso señala la importancia de una escucha activa, mostrándole a la persona que se le está prestando atención. En el quinto paso, se le debe preguntar el nombre y llamarla como tal, al mismo tiempo que el socorrista se presenta aclarando también su nivel de responsabilidad. El sexto paso despliega dos alternativas de acuerdo a la reacción de la persona: a) Si se encuentra paralizada, en estado de congelamiento (M. Farchi, comunicación personal, 7-8 de agosto de 2012) pero responde aunque sea con la mirada - estado de paralización con conexión a la realidad-

se la debe alentar para que se pare y camine (siempre y cuando un impedimento físico no la limite) acompañando esta acción con una mano en la espalda detrás de uno de sus hombros y la otra mano tomando la suya y, poder así, direccionarla hacia un lugar seguro; b) Si la persona se encuentra paralizada y no responde - estado de paralización sin conexión a la realidad- el rescatista debe tomarle la mano y “realizar apretones rítmicos hasta que la persona responda con idénticos movimientos o se conecte con la mirada. Una vez que responde, se debe proceder como en el paso 6 (a). El séptimo paso implica realizar preguntas sencillas (segunda premisa del Modelo de las Cuatro C). El octavo paso se relaciona con lo desarrollado en la cuarta premisa del Modelo –la Continuidad- es decir, con la estructuración básica de la memoria del afectado. Aquí, se lo intenta ubicar en tiempo y espacio, explicándole qué sucedió, qué está sucediendo y qué va a suceder en los próximos minutos. El noveno paso plantea que, mientras se dirige a la persona afectada hacia un lugar seguro, se debe estimular el control mediante la posibilidad de que el afectado elija distintas opciones simples. En el décimo paso, se lo alienta para que esté activo y pueda ayudarse a sí mismo y a otros (e.g. con el traslado de equipamiento, anotar teléfonos de familiares, entre otras tareas).

La implementación de este protocolo trae grandes beneficios, ya que provee de herramientas sencillas y eficaces para prevenir distintos trastornos posteriores a la catástrofe tales como el TEPT, los ataques de pánico, las agorafobias y la depresión, entre otros. A través de estos pasos, se induce a las personas afectadas a que activen diversas regiones de la corteza prefrontal a fin de inhibir la actividad exacerbada del cerebro límbico, producto del estrés agudo derivado de la situación vivida, lo cual disminuye notoriamente el riesgo de trauma psicológico (Farchi et al., 2018) y el consiguiente TEPT. Por otra parte, contar con un protocolo no solo sistematiza los pasos que hay que seguir a la hora de ayudar a una persona en una situación de crisis, sino que también facilita la toma de decisiones que hay que adoptar durante todo el proceso.

A fin de llevar a cabo acciones de rescate en situaciones de desastre, los rescatistas toman decisiones a lo largo de todo el proceso, lo cual supone una tarea compleja, ya que se trata, por lo

general, de escenarios de alta incertidumbre y escasez de tiempo para accionar. La toma de decisiones debe ser rápida y confiable debido a que las consecuencias de los errores pueden ser fatales e irreversibles (Grandori, 2015). Una cuestión en debate es si la eficacia de una decisión tomada dependerá de si la misma fue el resultado de un proceso racional (tendencia individual a tomar decisiones racionales), o, por el contrario, de un proceso emocional (tendencia individual a tomar decisiones afectivas) (Azzollini, Depaula, Piñeyro, & Torres, 2012; Depaula, Piñeyro, Clotet, & Nistal, 2011; Simon, 1987).

Muchas de las investigaciones motivadas en el análisis de la relación entre la toma de decisión y la efectividad de la misma en situaciones de incertidumbre se han basado en los modelos de los procesos duales (Kahneman, 2003). Desde esta teoría, se han postulado dos formas de razonamiento: un proceso automático, en gran parte inconsciente (Tipo 1); y un segundo proceso analítico, racional y de voluntad consciente (Tipo 2) (Evans, 2012; Evans & Stanovich, 2013; Kahneman, 2003). El proceso Tipo 1 supone poco esfuerzo, rapidez, y una fuerte dependencia del contexto, mientras que el Tipo 2 funciona más lento y de manera secuencial (Evans & Stanovich, 2013). Los procesos de Tipo 2, más lentos y deliberados, dependen de operaciones en serie que consumen tiempo y recursos y están limitados por la capacidad de la memoria de trabajo. Por el contrario, los procesos de Tipo 1 no requieren recursos de memoria de trabajo ejecutiva, operan implícitamente, en forma paralela y resultan mucho más rápidos (De Neys, 2006).

En oposición, Evans (2012) afirmó que las teorías previas basadas en los modelos duales suponen una serie de falacias: (a) que el procesamiento Tipo 1 por lo general conduce a respuestas erróneas (debido a sesgos cognitivos), mientras que el procesamiento Tipo 2 favorece respuestas correctas, (b) el procesamiento Tipo 1 se utiliza siempre y únicamente cuando los juicios se hacen rápidamente, c) sólo el procesamiento racional Tipo 2 es consciente. Para responder a estas falacias, Evans sostiene que la toma de decisión rápida puede corresponder tanto al procesamiento Tipo 1 como al Tipo 2. También, este autor afirma que cualquier proceso decisivo en el cual no haya influido el estado de ánimo del sujeto es también racional, aunque haya sido no consciente, por lo cual, los procesos Tipo 1

pueden ser también racionales. Además, diversos teóricos están de acuerdo en que las decisiones correctas y rápidas pueden resultar de procesar grandes cantidades de información, incluso más grandes que la cantidad usada en el proceso secuencial, debido a la ventaja del procesamiento paralelo, aunque la heurística simple también puede utilizarse en esos juicios (Betsch & Kunz, 2008; Eisenhardt, 1989; Grandori, 2015).

En este sentido, Cosentino, Azzollini, Depaula, y Castillo (2017) sostuvieron que los juicios rápidos pueden basarse tanto en la emocionalidad como en la racionalidad, y que tomar decisiones rápidas no puede implicar en sí mismo tomar decisiones equivocadas. Según Cosentino et al. (2017), la toma de decisión urgente ante situaciones extremas está constituida por dos dimensiones. Por una parte, una dimensión que se denomina *Decisión Urgente Emocional-Afectiva* (DUa) que refiere a la toma de decisión que se basa en la reacción subjetiva, relacionada principalmente con el estado emocional de la persona. Por otra parte, la otra dimensión recibe el nombre de *Decisión Urgente Racional* (DUR), que refiere a la toma de decisión que se caracteriza por el procesamiento cognitivo de la información, el cual incluye la valoración de las ventajas y desventajas de la situación urgente ante la que se está, el cálculo de probabilidades de éxito o fracaso, y la planificación del comportamiento, entre otros tipos de cálculos mentales.

De acuerdo con esto, un estudio reciente ha mostrado una asociación positiva entre la efectividad de la acción del rescatista y la tendencia individual a tomar decisiones racionales en situaciones de urgencia (Azzollini et al., 2018). Por otra parte, en una investigación previa llevada a cabo en una muestra constituida por peacekeepers, se constató que la tendencia individual a tomar decisiones racionales rápidas está asociada con un menor tiempo de reacción y la de tomar decisiones afectivas rápidas con una menor efectividad en situaciones de incertidumbre cultural (Cosentino, Azzollini, Depaula, & Castillo, 2016). Finalmente, y congruente con estos resultados, una investigación cuyo objetivo era tratar de echar luz sobre el debate entre la tendencia individual a tomar decisiones urgentes racionales o afectivas y su relación con la eficacia de la acción del bombero voluntario, ha encontrado una menor efectividad en

intervenciones de PAP cuando dicha tendencia decisoria era predominantemente afectiva (Grinhauz, Azzara, Otamendi, & Azzollini, en prensa).

El presente trabajo pretende aportar información para la determinación de un perfil cognitivo y decisional óptimo en el desempeño de tareas de intervención en PAP de rescatistas profesionales en situaciones de desastre. Conocer este perfil individual contribuirá a que las autoridades institucionales determinen previamente cuáles serían los recursos humanos que se podrían disponer rápidamente en el terreno y que respondan de manera eficaz a la situación de emergencia.

Por lo expuesto anteriormente, el objetivo de este trabajo consistió en analizar la efectividad de una capacitación en PAP de acuerdo con el Modelo de las Cuatro C (Azzollini et al., 2017; Farchi et al., 2018) para entrenar a voluntarios de diferentes organizaciones civiles encargadas de dar respuesta a situaciones de desastre. Asimismo, se busca establecer si existe relación entre la tendencia individual del voluntario a tomar decisiones en situaciones o circunstancias de extrema urgencia (i.e., racional vs. afectiva), y su efectividad a la hora de tomar decisiones en situaciones de desastre en las que debe aplicar la PAP. Finalmente, se analiza si la tendencia individual a tomar decisiones urgentes tiene capacidad explicativa sobre la efectividad en los grupos capacitados y no capacitados.

## Método

### Tipo de estudio y diseño

Estudio explicativo y transversal, correlacional y de diferencias entre grupos con un diseño experimental.

### Muestra

La muestra fue no probabilística intencional. Estuvo conformada por 115 voluntarios rescatistas (50 mujeres y 65 varones) de cuatro cuarteles de la zona del área Metropolitana y Gran Buenos Aires, y una sede de la Cruz Roja del partido de Tigre (San Fernando), con una media de edad de 30.9 años,  $DE = 9.9$ . Dichas instituciones pertenecían a zonas inundables de alto riesgo del Área Metropolitana y Conurbano Bonaerense según el estudio cartográfico realizado por la Mg. Claudia Montebello, Licenciada en geografía e integrante del grupo de investigación (Montebello,

[Azzollini, Azzara, Grinhauz, & Otamendi, 2016](#)). Dichos cuarteles fueron elegidos debido a la experiencia de sus integrantes en tareas de rescate y emergencia.

Dentro de cada cuartel, se dividió aleatoriamente a los voluntarios en dos grupos: control y experimental quedando finalmente la muestra general constituida por un grupo experimental total integrado por 72 voluntarios que recibieron una capacitación en PAP previamente a la evaluación (30 mujeres y 42 varones; con edad promedio de 29.34,  $DE = 9.22$ ), y un grupo control total integrado por 43 voluntarios (20 mujeres y 23 varones; con una media de edad de 33.39,  $DE = 10.74$ ), que al momento de la evaluación aún no habían sido capacitados (a los que se les dio una tarea distractora durante un tiempo equivalente a la duración de la capacitación que consistía en contar a un miembro del equipo las distintas experiencias de rescate en las cuales habían participado).

### Procedimiento

Se pactaron con los responsables de cada institución tres encuentros. En el primer encuentro se llevó a cabo el dictado de la capacitación al grupo experimental. En el segundo se realizó la evaluación de ambos grupos, el experimental y el control. En el último encuentro se concretó la capacitación para el grupo control. En todos los casos, los participantes firmaron un consentimiento informado. La capacitación tuvo una duración de dos horas aproximadamente. La misma se dividió en tres módulos (dos teóricos y uno práctico). En un primer módulo se desarrollaron conceptos básicos: respuesta de estrés y estructuras cerebrales involucradas. En el segundo módulo, se abordaron cuestiones referidas a la PAP y al protocolo basado en el Modelo de las Cuatro C. En el último módulo -de índole práctica- se promovió el espacio para que los rescatistas pusieran en práctica lo adquirido en los dos módulos teóricos precedentes a través de dramatizaciones de situaciones que se repiten en su labor cotidiana. Se entregaron certificados de asistencia a cada rescatista y un certificado a la institución. Asimismo, se acompañó la capacitación con material gráfico resumiendo los principales aspectos de la PAP.

### Instrumentos

**Software de Sistema Interactivo de Primera Ayuda Psicológica (SIPAPSI;** Torres et al.,

2015). Diseñado para evaluar las respuestas de PAP en los usuarios de acuerdo con el Modelo de las Cuatro C ([Azzollini et al., 2017; Farchi et al., 2018](#)). Consiste en la simulación de distintas situaciones de crisis durante las cuales los participantes deben tomar decisiones entre diferentes opciones presentadas en formato audiovisual. El SIPAPSI está constituido por 10 sets de cuatro videos cada uno con simulaciones de las respuestas de los voluntarios hacia las personas afectadas por una situación de crisis reciente; en cada set hay una única respuesta correcta. El usuario debe seleccionar el video que más se aproxime a lo que haría en la situación representada. Para cada set se realiza la presentación de los cuatro videos en sucesión, sin interrupción o intervención posible de parte del usuario. Luego, el participante tiene la posibilidad de revisar todos o alguno de los videos nuevamente. El SIPAPSI registra las respuestas correctas y los tiempos de decisión al contestar. Debido a que cada sujeto debe evaluar 10 sets de cuatro videos que corresponden a distintos momentos del accionar del rescatista según el protocolo de PAP, el rango de la efectividad medida varía desde un mínimo de 0 hasta un valor máximo de 10.

**Bases for Urgent Decisions under Extreme Circumstances Inventory (BUDEC)** (BUDEC). El BUDEC está integrado por 8 ítems que valoran la tendencia individual a tomar decisiones en situaciones nuevas, inesperadas y muy importantes de acuerdo a dos dimensiones –DUA o DUR- ([Cosentino et al., 2017](#)). La escala cuenta con un formato de respuesta Likert que va del 1 (*totalmente falso*) al 7 (*totalmente verdadero*). Este instrumento cuenta con evidencias de validez referida a los aspectos estructurales, convergentes y de grupos contrastados. A su vez, la confiabilidad de las dimensiones son: DUA,  $\alpha = .87$ , y para DUR,  $\alpha = .88$  ([Cosentino et al., 2016](#)).

### Análisis de datos

Se llevaron adelante pruebas paramétricas debido a que se tuvo en cuenta el teorema central del límite (TCL), según el cual la distribución de la media muestral se asemeja a una normal cuando la muestra es lo suficientemente grande ([Rosner, 2015](#)). Para ello se observó si el tamaño de cada grupo o subgrupo superaba los 30 sujetos y, por ende, se asumía normalidad por el TCL. Para corroborar la existencia de diferencias entre el

grupo experimental y el grupo control se llevó adelante una prueba  $t$  de diferencias entre medias para muestras independientes. Inicialmente se evaluó la homogeneidad de los grupos en relación a su tendencia individual a tomar decisiones urgentes racionales o afectivas. Para esto, se llevó adelante una prueba  $t$  de diferencias entre medias para muestras independientes. Por otra parte, para analizar la asociación entre la tendencia individual a tomar decisiones racionales o afectivas (medida a través del BUDEC) y la efectividad en PAP (medida a partir del número de respuestas correctas obtenidas en el SIPAPSI) se llevaron adelante correlaciones  $r$  de Pearson. Finalmente, se utilizó la regresión lineal múltiple para corroborar si la capacitación y la tendencia individual a tomar decisiones desde lo afectivo pueden explicar el comportamiento de la variable dependiente efectividad. Los análisis de datos se llevaron a cabo utilizando el software SPSS versión 22.

## Resultados

En principio, se verificó la homogeneidad de los grupos respecto de la tendencia individual a tomar decisiones urgentes afectivas o racionales al no encontrarse diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental,  $M_{afectivanocapacitados} = 14.18$ ,  $DE = 6.1$ ;  $M_{afectivacapacitados} = 13.54$ ,  $DE = 6.58$ ,  $t = 1.41$ ,  $gl = 114$ ;  $p = .27$ ;  $M_{racionalcapacitados} = 21.48$ ,  $DE = 3.97$ ;  $M_{racionalcapacitados} = 20.75$ ,  $DE = 3.23$ ,  $t = 1.38$ ,  $gl = 114$ ,  $p = .32$ . Posteriormente, se analizó la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre el grupo experimental y el grupo control de acuerdo a la efectividad en PAP. Los resultados mostraron una diferencia estadísticamente significativa en la efectividad entre ambos grupos. Se pudo observar que, el número total de respuestas correctas en el grupo experimental, fue de 72, mientras que en el grupo

control, fue de 43. Por lo tanto, el grupo experimental presentó un promedio significativamente mayor de respuestas correctas que el grupo control,  $M_{experimental} = 6.94$ ,  $DE = 1.88$ ;  $M_{control} = 5.33$ ,  $DE = 1.85$ ;  $t = 4.52$ ;  $gl = 89.5$ ;  $p = .0001$ .

Posteriormente, se analizó la existencia de correlaciones estadísticamente significativas entre la efectividad y la tendencia individual a tomar decisiones urgentes afectivas, por un lado, y racionales por el otro. En todos los casos que se hallaron asociaciones, las mismas fueron débiles, aunque estadísticamente significativas.

En principio, se encontró una asociación inversa y estadísticamente significativa entre la efectividad y la tendencia individual a tomar decisiones urgentes de tipo afectivas,  $r = -.28$ ;  $p = .013$ . Por otra parte, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la tendencia individual a decidir desde una perspectiva racional y la efectividad.

Finalmente, se llevaron a cabo nuevos análisis correlacionales, pero segmentando entre el grupo control y el grupo experimental. Los resultados indicaron una asociación inversa y estadísticamente significativa entre la efectividad y la tendencia a decidir afectivamente en situaciones de urgencia, únicamente en el grupo experimental, i.e., el grupo que recibió la capacitación en PAP,  $r = -.25$ ;  $p = .042$ .

Para especificar un modelo predictivo para la variable efectividad, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal univariado múltiple a partir de las variables capacitación y tendencia individual a tomar decisiones urgentes de tipo afectivas. La capacidad de predicción del modelo resultante fue moderada, explicando el 18.5% de la variación total. Como se observa en la Tabla 1, el ajuste del modelo fue estadísticamente significativo,  $F(2, 110) = 12.54$ ,  $p = .0001$ .

Tabla 1

Análisis de Varianza para la significación del ajuste en el modelo de regresión

Fuente	Suma de cuadrados	gl	Media Cuadrática	F	Sig
Constante	85.91	2	42.958	12.524	.0001***
Capacitación	377.3	110	3.43		.0001***
Estilo Afectivo	463.22	112			.036*

Nota. Sig = Significación, gl = grados de libertad, \*\*\*  $p < .001$ , \*  $p < .05$

A continuación, se muestran los coeficientes para el modelo de regresión.

Tabla 2

*Coefficientes y niveles de significación para las variables incluidas en el modelo*

Modelo	B	Error Estándar	t	Sig
Constante	6.39	.584	10.94	.0001***
Capacitación	1.41	.375	3.77	.0001***
Estilo Afectivo	-.064	.03	-2.12	.036*

Nota. Sig = Significación, \*\*\* p &lt; .001, \* p &lt; .05

## Discusión

Se ha podido observar que la comparación entre ambos grupos -control y experimental- evidenció la eficacia de la capacitación en PAP. Esto quiere decir que los voluntarios que recibieron la capacitación, mostraron un mayor número de respuestas correctas que aquéllos que, al momento de la toma del software SIPAPSI, no la habían recibido. Dicha capacitación en PAP ha favorecido, por lo tanto, la incorporación de estrategias de acción simples en situaciones de urgencia, las cuales promueven la activación de diversas zonas de la corteza prefrontal con el objetivo de inhibir la actividad límbica intensificada de la persona que ha sido afectada recientemente por un acontecimiento de crisis ([Farchi et al., 2018](#)).

Por otra parte, se encontró que las decisiones urgentes de base afectiva se asocian de forma inversa al número de respuestas correctas obtenidas en el SIPAPSI en general y en el grupo experimental. Asimismo, se determinó un modelo predictivo para la variable efectividad, mediante un análisis de regresión lineal a partir de las variables capacitación y tendencia individual a tomar decisiones afectivas. Dicho modelo explicó, en parte, el grado de cambio de la variable efectividad (18.5% de la variación total).

Analizando cada componente del modelo, se concluye que la capacitación tiene un efecto optimizador de la efectividad mientras que la tendencia individual a tomar decisiones urgentes afectivas, por el contrario, impacta negativamente en dicha variable dependiente. Esto significa que los rescatistas capacitados previamente a la evaluación, caracterizados por una tendencia afectiva a decidir en situaciones de urgencia, mostraron una menor efectividad a la hora de escoger la respuesta adecuada en los diez sets de videos.

Dichos resultados se encuentran en

consonancia con un estudio previo también llevado a cabo en Argentina ([Azzollini et al., 2018](#)). En dicha investigación, se pudo constatar que, las respuestas dadas a partir de la inducción racional, resultaron más efectivas que las brindadas bajo una consigna emocional. Si bien en estudios realizados en otros países se encontró que las decisiones de tipo intuitivo presentan mayor eficacia que las racionales en contextos de elevada incertidumbre ([Gigerenzer, 2007](#); [Halberstadt, 2005](#); [Halberstadt & Levine, 1999](#)), es necesario recordar que la intuición entendida como proceso racional no consciente ([Evans, 2012](#)), podría estar ratificando los actuales resultados obtenidos.

Con relación al presente estudio, estas conclusiones deben ser tenidas en cuenta dentro de un contexto de evaluación en el cual el rescatista debe aplicar lo aprendido en el entrenamiento. Los voluntarios deben analizar la respuesta que van a dar en función del protocolo (modelo de acción) propuesto en la capacitación. Sin embargo, los rescatistas no poseen, al momento de ser evaluados, la internalización plena de dicho modelo, la cual se adquiere mediante la práctica continua. En este sentido, la decisión automática sustentada en la activación instantánea de un patrón de reconocimiento ligado a experiencias previas que se conectan (*matching process*; [Dane & Pratt, 2007](#)) a la situación actual, podría esperarse más adelante ([Klein, 1998, 2003, 2005, 2008](#)).

Para concluir, estos resultados permiten ir armando un perfil decisional óptimo del rescatista en el desempeño de tareas de intervención en crisis. Empero, se debería tener en cuenta para futuras líneas de investigación, la realización de un estudio longitudinal en el cual se pueda llevar a cabo un seguimiento de la aplicación concreta por parte de los voluntarios del protocolo en PAP impartido en las capacitaciones en el campo de acción. Esto podría echar luz sobre los procesos

de cristalización de los conocimientos a través de la experiencia y la puesta en acto de lo adquirido teóricamente.

Respecto de las limitaciones del estudio debe mencionarse que, por las características del diseño, los sujetos conocían de antemano a qué condición habían sido asignados (experimental o control) al momento de ser evaluados. El hecho de no ser ciegos respecto a la condición experimental (haber sido o no capacitado en PAP) pudo tener efectos motivacionales o de autoeficacia diferenciales entre los grupos que pueden haber contribuido a las diferencias en rendimiento detectadas. Por otro lado, debe mencionarse que el número muestral no ha sido lo suficientemente satisfactorio. A pesar de esta limitación, debe tenerse en cuenta que se trata de una muestra que ha sido muy difícil de reunir dada la escasa disponibilidad de tiempo de los rescatistas, quienes realizan guardias rotativas y cuando surge una emergencia, deben acudir a ella interrumpiendo cualquier actividad. A su vez, hay que considerar que la capacitación requiere de asistencia personalizada, necesitando que el número de rescatistas en cada encuentro no fuese muy abarcativo. En este sentido, se ha priorizado la calidad de la capacitación y su consecuente evaluación por sobre la cantidad.

## Referencias

- Azzollini, S., Azzara, S., Depaula, P., Cosentino, A., & Grinhauz, A. (2017). Modification of the first psychological assistance protocol in situations of crisis. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 63(2), 139-147.
- Azzollini, S., Depaula, P. D., Cosentino, A. C., & Bail Pupko, V. (2018). Applications of Psychological First Aid in disaster and emergency situations: its relationship with decision making. *Athens Journal of Social Sciences*, 5(2), 201-213. doi: 10.30958/ajss.5-2-5
- Azzollini, S. C., Depaula, P. D., Piñeyro, D. R., & Torres, J. A. (2012). Incidencia del estilo decisorio predominante y el grado de incertidumbre cultural en la efectividad de las decisiones tomadas por militares voluntarios en misiones de paz. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 4(3), 13-21. doi: 10.30822/1852.4206.v4.n3.5163
- Benight, C. C., & Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of posttraumatic recovery: The role of perceived self-efficacy. *Behaviour Research and Therapy*, 42(10), 1129-1148. doi: 10.1016/j.brat.2003.08.008
- Betsch, C., & Kunz, J. J. (2008). Individual strategy preferences and decisional fit. *Journal of Behavioral Decision Making*, 21(5), 532-555. doi: 10.1002/bdm.600
- Cosentino, A. C., Azzollini, S. C., Depaula, P. D., & Castillo, S. E. (2016). Toma de decisión según racionalidad/afectividad, entrenamiento y saturación cultural en situaciones multiculturales: Un estudio experimental con soldados para la paz. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 33(2), 283-298.
- Cosentino, A. C., Azzollini, S. C., Depaula, P. D., & Castillo, S. E. (2017). Assessment of the affective and rational bases for urgent decision-making under extreme circumstances. *Análise Psicológica*, 35(4), 543-556. doi: 10.14417/ap.1267
- Dane, E., & Pratt, M. G. (2007). Exploring intuition and its role in managerial decision making. *Academy of Management Review*, 32(1), 33-54. doi: 10.2307/20159279
- Depaula, P. D., Piñeyro, D. R., Clotet, C. I., & Nistal, M. (2011). Los procesos de toma de decisiones en escenarios multiculturales: La importancia de los valores humanos. Trabajo presentado en III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación, Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-052/167.pdf>
- De Neys, W. (2006). Dual processing in reasoning: two systems but one reasoner. *Psychological Science*, 17(5), 428-33.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Making fast strategic decisions in high-velocity environments. *The Academy of Management Journal*, 32(3), 543-576. doi: 10.2307/256434
- Evans, J. S. B. T. (2012). Dual-Process theories of deductive reasoning: Facts and fallacies. En K. J. Holyoak & R. G. Morrison (Eds.), *The Oxford handbook of thinking and reasoning* (pp. 115-133). New York, NY, US: Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhb/9780199734689.013.0008
- Evans, J. S. B. T., & Stanovich, K. E. (2013). Dual-process theories of higher cognition: Advancing the debate. *Perspectives on Psychological Science*, 8(3), 223-241. doi: 10.1177/1745691612460685
- Everly, G. S., & Mitchell, J. T. (2008). *Integrative crisis intervention and disaster mental health*. Ellicott City, MD: Chevron Publishing Corporation.
- Everly, G. S. Jr., Barnett, D. J., Sperry, N. L., & Links, J. M. (2010). The use of psychological first aid (PFA) training among nurses to enhance population resiliency. *International Journal of Emergency Mental Health*, 12(1), 21-31.
- Farchi, M., Levy, T. B., Gershon, B. B., Hirsch-Gornemann, M. B., Whiteson, A., & Gidron, Y.

- (2018). The SIX Cs model for Immediate Cognitive Psychological First Aid: From Helplessness to Active Efficient Coping. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 20(2), 1-12. doi: 10.4172/1522-4821.1000395
- Gigerenzer, G. (2007). *Gut feelings: The intelligence of the unconscious*. London: Penguin Books.
- Grandori, A. (2015). Heuristics as methods: Validity, reliability and velocity. En E. Ippoliti (Ed.), *Heuristic reasoning* (pp. 147–161). New York, NY, US: Springer International Publishing Switzerland. doi: 10.1007/978-3-319-09159-4\_7.
- Grinhauz, A., Azzara, S. H., Otamendi, A. M., Azzollini, S. (en prensa). Los estilos decisoriales: su impacto en la rapidez y la efectividad en la asistencia a personas afectadas en situaciones de crisis. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*.
- Halberstadt, J. (2005). Featural shift in explanation biased memory for emotional faces. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 38–49. doi: 10.1037/0022-3514.88.1.38
- Halberstadt, J. B., & Levine, G. M. (1999). Effects of reasons analysis on the accuracy of predicting basketball games. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(3), 517–530. doi: 10.1111/j.1559-1816.1999.tb01399.x
- Jarero, I., Artigas, L., & Luber, M. (2011). The EMDR protocol for recent critical incidents: Application in a disaster mental health continuum of care context. *Journal of EMDR Practice and Research*, 5(3), 82–94. doi: 10.1891/1933-3196.5.3.82
- Kahneman, D. (2003). A perspective on judgment and choice: mapping bounded rationality. *The American Psychologist*, 58(9), 697–720. doi: 10.1037/0003-066X.58.9.697
- Klein, G. (1998). *Sources of Power: How People Make Decisions*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Klein, G. (2003). *Intuition at work: Why developing your gut instincts will make you better at what you do*. New York, NJ: Currency Doubleday.
- Klein, G. (2005). *The power of intuition: How to use your gut feelings to make better decisions at work*. New York, NY: Knopf Doubleday.
- Klein, G. (2008). Naturalistic decision making. *Human Factors*, 50(3), 456-460. doi: 10.1518/001872008X288385
- Montebello, C., Azzollini, S., Azzara, S., Grinhauz, A. S., & Otamendi, A. (Mayo, 2016). *Efectos de la transformación de la planicie aluvial sobre las costas de la Ciudad de Quilmes. El caso de un desastre natural*. Trabajo presentado en XI Jornadas Nacionales de Geografía Física, Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional de Catamarca, Argentina.
- Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation & Visión Mundial Internacional (2012). *Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo*. OMS: Ginebra.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2006). *Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/GuiaPracticadeSaludMental.pdf?ua=1>
- Rosner, B. (2015). *Fundamentals of biostatistics*. Massachusetts, Estados Unidos: Nelson Education.
- Simon, H. (1987). Making Management Decisions: The Role of Intuition and Emotion. *Academy of Management Executive*, 1(1), 57-66.
- Torres, J. A., Azzollini, S., Depaula, P., Bail Pupko, V, Cosentino, A., Becerra, L., ... Porte Petit Ortiz, A. (noviembre, 2015). *Toma de decisiones en voluntarios que realizan la primera ayuda psicológica en situaciones de catástrofe y emergencia*. Poster presentado en el VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXII Jornadas de Investigación. XI Encuentro de Investigadores del Mercosur, organizado por la Secretaría de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Vanegas Osorio, J. H. (2016). *Efectos de la intervención de un grupo de apoyo psicológico con personas afectadas por desastre natural* (tesis de maestría). Universidad del Norte, Barranquillas, Colombia. Recuperado de: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5832/1104866105.pdf?sequence=1&isAllowed=y>