



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.**



INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO.

TEMA:

**IDENTIFICACIÓN DE EFECTOS PSICOSOCIALES EN PERSONAS QUE
TUVIERON UNA PARTICIPACIÓN DIRECTA EN EL CONFLICTO ARMADO
DE EL SALVADOR, QUE PERTENECEN A ALGES (ASOCIACIÓN DE
LISIADOS DE GUERRA DE EL SALVADOR), DURANTE EL AÑO 2019.**

NOMBRE DE LAS ESTUDIANTES:

AYALA RAMIREZ VERÓNICA ARELY AR13080.

CASTILLO CHICAS IRIS YAMILETH CC13066.

ZEPEDA ALAS JENNIFFER AILEEN ZA13012.

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA.

DOCENTE TUTORA:

MSC. SARA ARELÍ BERNAL JUÁREZ.

COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO:

MSC. MAURICIO EVARISTO MORALES.

CIUDAD UNIVERSITARIA, 22 DE OCTUBRE DE 2019.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.

AUTORIDADES.

RECTOR:

MSD. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO.

VICE-RECTOR ACADÉMICO:

DR. RAUL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ.

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO:

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA.

SECRETARIO GENERAL:

MSC. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL.

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES.

AUTORIDADES.

DECANO:

MsD. OSCAR WUILMAN HERRERA RAMOS.

VICE-DECANA:

MsD. SANDRA DE SERRANO.

SECRETARIO DE LA FACULTAD:

LIC. JUAN CARLOS CRUZ.

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.

AUTORIDADES:

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA:
MSC. BARTOLO ATILIO ARIAS CASTELLANOS.**

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO:
MSC. MAURICIO EVARISTO MORALES.**

TRIBUNAL CALIFICADOR:
PRESIDENTE: MSC. ISRAEL RIVAS.
SECRETARIA: MSC. OFELIA DE LOS ÁNGELES TREJO.
VOCAL (DOCENTE TUTOR): MSC. SARA ARELY BERNAL JUÁREZ.

ÍNDICE DE CONTENIDO.

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 12 |
| 1.1 SITUACIÓN ACTUAL..... | 13 |
| 1.2 OBJETIVOS. | 14 |
| Objetivo General | 14 |
| Objetivos Específicos..... | 14 |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN. | 15 |
| 1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA..... | 16 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO..... | 17 |
| 2.1 ANTECEDENTES. | 18 |
| 2.2 HISTORIA DE LA GUERRA EN EL SALVADOR..... | 22 |
| 2.3 EFECTOS PSICOSOCIALES A RAÍZ DEL CONFLICTO ARMADO..... | 29 |
| 2.4 BASE TEÓRICA. TEORÍAS SOBRE LOS EFECTOS PSICOSOCIALES DE LA GUERRA. | 35 |
| 2.5 RESEÑA INSTITUCIONAL. | 43 |
| 2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS. | 45 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA..... | 51 |
| 3.1 TIPO DE ESTUDIO. | 52 |
| 3.2 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN. | 52 |
| 3.3 UNIVERSO. | 53 |
| 3.4 POBLACIÓN..... | 53 |
| 3.5 DISEÑO DE LA MUESTRA | 53 |
| 3.6 MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 54 |
| 3.7 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO..... | 60 |
| CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS. | 62 |
| 4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS. | 63 |
| 4.2 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS. | 81 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. | 91 |
| 5.1 CONCLUSIONES. | 92 |

| | |
|--|-----|
| 5.2 RECOMENDACIONES..... | 94 |
| ANEXOS DE LA INVESTIGACIÓN. | 96 |
| CAPÍTULO VI: PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA. | 105 |
| 6.1 INTRODUCCIÓN..... | 107 |
| 6.2 JUSTIFICACIÓN. | 108 |
| 6.3 OBJETIVOS. | 109 |
| Objetivo general. | 109 |
| Objetivos específicos..... | 109 |
| 6.4 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA. | 110 |
| 6.5 PRINCIPIOS RECTORES. | 111 |
| 6.6 METODOLOGÍA. | 112 |
| 6.7 PLANES OPERATIVOS..... | 113 |
| 6.8 ANEXOS DE PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN. | 197 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. | 271 |

Agradecimientos.

No estaría finalizando mi proceso de grado sin la voluntad del todopoderoso, porque solo en sus manos está el poder supremo y la sabiduría infinita; gracias a Él por permitirlo y llenarme de fortaleza para lograrlo.

Gracias a mis padres y hermanos por su apoyo y motivación constante durante todo mi proceso de formación profesional.

A mi equipo de trabajo, por entendernos y comunicarnos, más que como compañeras de trabajo, como amigas de toda la carrera.

A licenciada Sara Bernal, por compartir su conocimiento y ser una guía fundamental como docente tutora de este proceso de aprendizaje.

A mi novio y amigos, por sus palabras de aliento, su ayuda incondicional cuando la necesité y por celebrar conmigo cuando las cosas han ido bien.

Verónica Ayala.

Agradecimientos.

A Dios, por permitirme culminar mi carrera universitaria, bendecirme inmensamente en cada año y cuidarme en todos mis caminos. Estoy segura que, sin Él de mi lado, no hubiera llegado hasta este punto de mi vida.

A mis padres.

Mi mamá, mujer llena de fe, pero, sobre todo, de amor, el cual he visto brillar desde que nací, le agradezco todo lo que me ha enseñado, su apoyo incondicional y por ser un vivo ejemplo de lo que el amor de madre debería de ser, mi ángel en la tierra. Mi papá, pilar importante de mi vida, con el que puedo contar en los momentos difíciles, el que siempre ha estado ahí para cuidarme y apoyarme.

A mi familia y amigos.

A mi hermano, por su motivación desde el principio de la carrera, sus palabras de aliento y su ejemplo de perseverancia, en el cuál me vi reflejada muchas veces. A mi novio, por su apoyo en las buenas y malas, por esa motivación en cada proceso y por recordarme continuamente que debo mantener la confianza en mí y en mis capacidades. A mi familia más cercana, que estuvieron ahí brindándome palabras de aliento y apoyándome en lo necesario.

A mi equipo de trabajo, por haber sido las otras dos partes esenciales de éste proceso académico, las cuales conocí desde el primer año de la carrera, con las cuales he compartido buenos, malos y peores momentos, de los cuales estoy segura que nos han ayudado a crecer como personas y ahora, como profesionales.

A mi asesora del proceso de grado, licda. Sara Bernal, por brindar esos conocimientos esenciales para poder realizar satisfactoriamente el proceso de grado, su guía y motivación constante en éste, fueron importantes para la consecución de cada etapa.

Iris Castillo Chicas.

Agradecimientos.

Dios ha sido bueno al permitir que pueda culminar una de mis metas de vida a largo plazo, por lo que me encuentro agradecida por darme la sabiduría y fortaleza de continuar hasta lograrlo.

A mis papás, por el apoyo, consejos y amor incondicional que me brindaron en todo momento a lo largo de mi carrera. No tengo duda que sin ellos esto no sería posible.

A mi hermana, por estar a mi lado siempre, dándome ánimos en los momentos difíciles y por celebrar mis logros.

A mi equipo de tesis, por ser parte de este reto y objetivo en común que nos dejó aprendizaje y una amistad de años.

A mi novio, por creer en mí, por la paciencia y las palabras de motivación que fueron oportunas en cada situación.

A licenciada Sara Bernal, por permitirnos ser nuestra asesora en este proceso, por la ayuda, comprensión y ánimos en la elaboración de nuestra investigación.

Jenniffer Aileen Zepeda Alas.

INTRODUCCIÓN.

El sometimiento prolongado a hechos de violencia política como la tortura, la desaparición forzada y las masacres, se convierte en una situación traumática para las víctimas ya que, estos hechos producen tensión y las obligan a vivir situaciones extremas de terror. Lo más grave que afrontan los participantes en medio de contextos de guerra, no es el miedo y la zozobra propias de la situación amenazante que implica la confrontación política armada, sino que, lo más letal y lesionador para la vida psíquica y social de las víctimas es tener que “aprender” a vivir en medio de las pérdidas y muchas veces, teniendo que actuar como si nada hubiese pasado, pues las secuelas que un conflicto armado genera, conducen al sujeto a experiencias inenarrables, a fin de que éste quede sumido en una vida donde su cuerpo, su psiquis y su desarrollo social han sido gravemente perjudicados, dejando como consecuencia un daño perdurable a través de los años, en todas las áreas de su vida.

Es por ello que, los doce años de conflicto armado que vivió El Salvador y todo lo que implica su reseña histórica, en más de algún momento han perturbado a los ciudadanos de este país, sobretodo porque son pocas las propuestas que existen para dar acompañamiento psicosocial a los salvadoreños que participaron directamente en la época de la guerra y que en la actualidad pueden catalogarse como víctimas de dicho evento traumático, debido a la presencia de efectos psicosociales en su vida, a raíz como consecuencia de su actividad en la guerra salvadoreña.

Como aporte en el campo de la salud mental, se plantea la inquietud respecto a la presencia de dichos efectos producto del conflicto, incluso a veintisiete años de haberse firmado los Acuerdos de paz, motivo por el cual se efectúa la presente investigación con el objetivo de identificar problemas tanto en la psiquis en estas personas como en su desenvolvimiento social, por medio de la aplicación de instrumentos de recolección de datos que permitan un análisis minucioso de los resultados.

En las páginas siguientes se presentan, cada uno de los hallazgos obtenidos en el proceso, como resultado de un estudio que da cuenta de los efectos psicosociales que el conflicto armado dejó en algunos salvadoreños, en este caso, siendo éstos los trabajadores y afiliados

a la Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador (ALGES), quienes fueron la muestra seleccionada para la investigación.

La investigación está conformada por cinco capítulos, el primero contiene detalladamente el planteamiento del problema, luego se presentan los objetivos que rigen el estudio y se justifica la importancia de este; en el segundo, se desglosa el marco teórico incluyendo diversa información como antecedentes y teorías sobre la problemática planteada; el tercer capítulo lo conforma la metodología con la que se llevó a cabo la exploración, donde se evidencia el tipo de estudio, la población que se toma como muestra para la investigación, así como el método, la técnica y los instrumentos de recolección de datos; en el cuarto, se muestra el análisis e interpretación de resultados; y finalmente, en el quinto capítulo, se plasman las conclusiones y recomendaciones.

Seguido de esto, se adjuntan las referencias bibliográficas y por último, la propuesta de programa de intervención psicológica dirigida a los participantes directos del conflicto armado de El Salvador, pertenecientes a ALGES y que presentan efectos psicosociales como consecuencia de su participación. Dicha pauta de atención psicológica, con sus respectivos anexos.

**CAPÍTULO I:
PLANTEAMIENTO DEL
PROBLEMA.**

1.1 SITUACIÓN ACTUAL.

Cada salvadoreño que participó de forma directa en el conflicto armado de El Salvador, ha experimentado el antes y el después de los acuerdos de paz y puede darse cuenta que el fin de la guerra civil que mantuvo al país centroamericano 12 años en una profunda crisis política y económica sigue mostrando sus costos, pues problemas sociales como la pobreza y la impunidad siguen lastimando a su población.

Los Acuerdos de Paz fueron firmados el 16 de enero de 1992 en México, por representantes del Estado salvadoreño y de la entonces guerrilla del Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN). A partir de entonces se terminó el conflicto armado, pero las causas estructurales que lo originaron no se han resuelto totalmente: como la pobreza, la impunidad, la crisis económica, la inseguridad, entre otras. Y estas mismas causas siguen manteniendo a la población en una situación deficiente respecto al cumplimiento de los acuerdos de paz, debido a que ni la población ni las personas que se encuentran a la cabeza del rumbo del país se preocupan demasiado por minimizar estas dificultades sociales que afectan la calidad de vida de la mayoría de salvadoreños, evitando que estos puedan ver satisfechas todas sus necesidades como la seguridad, el empleo, la salud física y mental, etc., y principalmente porque Centroamérica es la región más violenta del mundo y El Salvador es el foco de buena parte de esa violencia.

A diario, se pueden observar la cantidad de muertes violentas que se presentan en cada departamento del país; personas del sexo femenino, personas de la tercera edad, policías, niños y claro, jóvenes de ambos sexos, algunos de ellos, estudiantes.

Según una encuesta nacional publicada por la Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” (UCA), esta violencia incluso obligó a más de 235,700 personas a desplazarse forzosamente durante 2018, hacia algún lugar que les brindara mayor seguridad, especialmente de la ciudad hacia áreas rurales, debido a que se presenta un menor auge de violencia en el campo que en la ciudad. Algunas personas afectadas inclusive han tenido que migrar hacia otros países con el objetivo de evitar los efectos de situaciones de violencia generalizada, tal como lo hicieron muchos salvadoreños en el tiempo del conflicto armado, cuando muchos de ellos tuvieron que emigrar hacia Honduras, para evitar los

efectos la guerra. Se destaca entonces, que, si bien con los acuerdos de paz se guardaron las armas de la guerra, aún existe la misma práctica de la violencia en la población, como una forma incorrecta de contrarrestar las diferentes crisis de pobreza, impunidad, corrupción, entre otras que el país enfrenta.

1.2 OBJETIVOS.

Objetivo General:

- Diagnosticar los efectos psicosociales en las personas que tuvieron una participación directa en el conflicto armado de El Salvador, por medio de instrumentos de recolección de datos que permitan la elaboración de una propuesta de programa de atención psicológica, dirigido a pertenecientes de ALGES.

Objetivos Específicos:

- Identificar los problemas psicosociales en los participantes directos del conflicto armado de El Salvador, pertenecientes a ALGES para proporcionar alternativas de solución a las dificultades encontradas.
- Elaborar instrumentos de recolección de datos que, al aplicarlos, permitan la obtención de información para la creación del diagnóstico.
- Diseñar una propuesta de programa de atención psicológica que permita contrarrestar los efectos psicosociales en participantes directos del conflicto armado en El Salvador.

1.3 JUSTIFICACIÓN.

El Salvador se ha caracterizado por ser uno de los países más violentos, tanto en la actualidad como en su historia. Y uno de los principales acontecimientos que han marcado esa historia es el conflicto armado que duró doce años en el país, desarrollando en todas las personas que participaron en éste, diferentes efectos psicosociales, sobre todo en su salud física y mental.

Es por ello que investigar los efectos psicosociales a raíz de la participación directa en el conflicto armado, tiene un valor significativo para la sociedad salvadoreña, ya que permite el conocimiento de las dificultades que este tipo de sucesos genera en las personas, destacando que, además de violencia, muertes, desapariciones, desplazamientos forzados y daños físicos, existen también daños psicosociales que impiden un desarrollo adecuado en los diferentes ámbitos de su vida, entre los cuales se pueden mencionar: afectaciones emocionales como tristeza, ira, humillación, deseos de venganza; alteración de las relaciones sociales como aislamiento, deterioro en las relaciones familiares; recuerdos traumáticos del suceso como evitación de lugares o temas relacionados al conflicto armado, entre otros; que de no ser analizados a profundidad y resueltos, impiden un desarrollo adecuado en los diferentes ámbitos de su vida.

Por esta razón, siendo la psicología una ciencia que estudia el comportamiento humano, los procesos mentales y en general todo lo relativo a la experiencia humana, tiene mucho que aportar al estudio y resolución de estos tipos de afectaciones para analizar las consecuencias psicológicas que puedan seguir afectando a las personas participantes del conflicto armado, a tal grado de tener su salud mental deteriorada como efecto de su actividad en la época de los hechos.

Por ende, para estudiar y poner en práctica las concepciones mencionadas anteriormente como los procesos mentales, el comportamiento humano y las afectaciones emocionales, es importante que la psicología asuma un papel participativo en el campo de la investigación y de esta forma proponer una adecuada intervención a la población afectada, si es requerida, enriqueciendo así los resultados que favorezcan a esta ciencia.

Al investigar sobre los efectos psicosociales que presenta la población que participó directamente en el conflicto armado se da respuesta a las siguientes preguntas: ¿existe el problema planteado?, ¿qué factores intervienen? y ¿en qué medida los sujetos han sido perjudicados?

Como equipo investigador se conoce y profundiza en la problemática planteada, indagando con ética, profesionalismo y evitando la revictimización de las personas que participaron en el conflicto armado, construyendo así una investigación diagnóstica, basándose en hechos reales, que se espera, beneficien tanto a la población involucrada como a la población salvadoreña en general.

1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

Delimitación espacial.

El estudio se realizó en la Asociación de lisiados de guerra de El Salvador (ALGES), departamento de San Salvador, El Salvador, ubicada en Urbanización Buenos Aires 4, casa # 8. Avenida Alvarado, San Salvador El Salvador, Centroamérica.

La institución representa los intereses de las personas lisiadas de guerra, sin fines de lucro. En su trayectoria ha logrado la ejecución de diferentes programas y proyectos encaminados a favorecer a las personas con discapacidad producto del conflicto armado, siendo uno de estos el Programa de Inserción Laboral.

Delimitación temporal.

De febrero a octubre del año 2019.

1.5 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

¿EXISTIRÁN EFECTOS PSICOSOCIALES EN PERSONAS QUE TUVIERON UNA PARTICIPACIÓN DIRECTA EN EL CONFLICTO ARMADO DE EL SALVADOR, QUE PERTENECEN A ALGES (ASOCIACIÓN DE LISIADOS DE GUERRA DE EL SALVADOR), DURANTE EL AÑO 2019?

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES.

Algunos estudios previos sobre el conflicto armado en países de latinoamérica y su repercusión en la salud mental.

Estudio sobre los problemas psicológicos y algunas orientaciones psicoterapéuticas del retornado del exilio en Chile por Eugenia Weinstien.

Eugenia Weinstien (1987), escribió sobre su experiencia psicoterapéutica con los retornados del exilio en Chile. Define el retorno del exilio como un proceso complejo, sobrecargado de significados, emociones y consecuencias que afectaría profundamente en un futuro próximo a una parte importante de la población de un país.

La autora plantea una serie de tareas vitales que debe enfrentar el retornado, entre estas:

- a) La necesidad de construir una nueva cotidianeidad, esta vez a partir de una doble experiencia emocional.
- b) De percibir, asumir y elaborar las limitaciones propias, así como la dependencia en el funcionamiento cotidiano, en el propio país.
- c) De recuperar un espacio propio tanto en lo físico material, emocional y social.
- d) De reelaborar experiencias pasadas de dolor, pérdidas, adaptaciones, postergaciones, etc.
- e) De asumir la paradoja de tener que readaptarse a la propia patria con todas las connotaciones subjetivas de confusión de identidad que esto implica.
- f) De dar cuenta y de interpretar una realidad lo más objetivamente posible para poder orientarse en ella, a través de experiencias previas subjetivas.
- g) De comprender la realidad social, política y económica del país en la actualidad.
- h) De percibir, asumir e integrar los cambios propios y de los demás durante el tiempo de exilio.
- i) De recuperar una identidad social, personal y laboral que venza la sensación de sentirse extranjero en la propia patria.

El retornado también suele enfrentar una serie de situaciones que, aunque no inherentes, sumadas a las anteriores pueden complejizar la situación: problemas laborales, problemas habitacionales; separación de la familia por problemas laborales y habitacionales; problemas de aislamiento; dificultad en el reconocimiento y revalidación de los estudios; tensiones familiares y conyugales; alteraciones emocionales, afectos, expectativas, temores, decepciones tanto por el pasado como por el presente y el futuro; juicios, problemas legales pendientes; amedrentamientos como forma de persecución y la actitud de las personas que permanecieron en el país.

Estudio sobre la experiencia de trabajo comunitario en Nicaragua.

La experiencia de la Dra. Martha Cabrera al frente de un equipo que trabaja en la reconstrucción personal de comunidades de toda Nicaragua, la llevó a formular el enfoque: Nicaragua es un país multitudielos.

Haciendo recuperación emocional con los sobrevivientes del huracán Mitch, nos encontramos que la gente no quería hablar de esas pérdidas, pero tenían una necesidad mayor de hablar de otras pérdidas de las nunca antes habían hablado. Muchas mujeres de León y Chinandega se nos acercaban: “Mire a mí me duele mucho haber perdido mi casa, pero yo quiero hablar de otro asunto más duro...”. Y empezamos a escuchar historias. Muchas mujeres que nos decían: ¿Sabe cuál es el dolor más profundo que yo llevo? Que yo padezco insomnio ¿Y sabe porque yo padezco de insomnio? Porque yo duermo muy poco, preocupada porque mi marido se pasa por las noches a la cama de mi hija y me la toca.

Encontramos muchas también muchos duelos relacionados con la historia política de Nicaragua. Recuerdo todavía a un hombre de Chinandega cuando estábamos trabajando con él sus vivencias traumáticas al rescatar cadáveres del deslave provocado por el Mitch en el volcán Casitas: “Llego un momento -nos dijo- en el que no pude seguir porque el olor a muerto me trajo recuerdos horribles de mi experiencia en el servicio militar”. Muchísimos hombres y también mujeres, nos hablaban de la guerra, de los combates, de la huida al exilio a Honduras de todo lo que, para nuestro equipo, que veníamos del bando del sandinismo, “era la otra cara de la guerra”.

De esta manera empezaron a crear espacios para que la gente hablara de sus otros duelos, hasta encontrarse con lo que ahora llaman el “inventario de los duelos”. Encontraron muchas pérdidas y duelos personales y comunitarios que la gente no había tenido tiempo de procesar y por lo tanto no habían sido superados, por múltiples razones. Entre ellas, la rapidez con la que han sucedido en Nicaragua eventos dramáticos y traumáticos y la gente no ha tenido tiempo para reflexionar sobre su impacto. También ha influido en la falta de procesamiento razones culturales y también que la gente no ha contado con recursos comunitarios para enfrentar estos problemas porque las organizaciones sociales u organizaciones populares se han minimizado siempre.

Martha plantea que existe una estrecha relación entre los duelos no procesados y los comportamientos más comunes de la gente, como la apatía a la participación y organización, alegando no querer saber nada de política. Además, cree que está relacionado con la falta de solidaridad en la comunidad puesto que lo primero que se ha perdido es la confianza. También se asocian las enfermedades psicosomáticas principalmente en las mujeres que culturalmente viven de forma diferente el duelo que los hombres puesto que estos últimos lo viven a través de la agresividad y la violencia especialmente en sus hogares. De esta forma las organizaciones tienen a personas muy democráticas de sus hogares para afuera, pero en sus familias practican el autoritarismo.

Su propuesta de acompañamiento a las organizaciones tiene actualmente grandes bloques: un primer bloque es lo personal: ahí entran las crisis, los duelos, el estado de salud, el concepto de sanación, el estilo de vida y los hábitos de salud integral. Un segundo módulo es el histórico cultural: aquí se trata de entender como la vida personal está marcada por la vida del país y por la cultura nacional, el tercer módulo es lo organizacional, y el cuarto lo dedican al desarrollo.

Martha no plantea la necesidad de más psicólogos en el sistema de salud si no a personas capacitadas para trabajar de manera integral mente-cuerpo y espíritu, puesto que el proyecto político que llenó las expectativas de muchas personas durante la revolución ya no llena de la misma manera y hoy muchas personas no tienen en que creer.

Estudio sobre la atención psicosocial con excombatientes de guerra, después de los acuerdos de paz en El Salvador en los años 90.

En enero de 1992 a partir de la firma de los acuerdos de paz entre el gobierno de El Salvador y el Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional, se creó la Fundación 16 de enero (F-16). Esta fundación realizó una investigación diagnóstica con el apoyo de Radda Barnen de Suecia y Oxfam & Irlanda para conocer el estado psicosocial de los excombatientes tanto de la guerrilla como del ejército. Los resultados de dicha investigación dejaron ver la presencia de cuadros de ansiedad, depresión, fobias, entre otras. Con ello se creó un programa de atención psicológica a nivel comunitario del cual fueron beneficiadas las comunidades de Segundo Montes en Morazán, Hacienda California y Sisiguayo en Usulután, San Carlos Lempa San Vicente, La Mora y Ciudadela Guillermo Ungo Cuscatlán, San José las Flores de Chalatenango y Santa Marta en Cabañas.

Ente los objetivos que perseguía el programa estaban:

- a) Contribuir a la reinserción familiar, social y laboral a través de una red de apoyo en cada comunidad.
- b) Disminuir o eliminar en el mejor de los casos los efectos adversos que ocasiono el conflicto armado en la vida de las personas que residen en las comunidades.
- c) Contribuir a la recreación, promoción de la cultura y del deporte por vías que permita cultivar la salud y el bienestar de las personas.

El programa encontró muchas dificultades, entre ellos el mismo nombre el programa “Salud Mental”, al escuchar este nombre la respuesta más común de los excombatientes era “yo no asisto a esas reuniones porque son para locos y yo no estoy loco”, esto hizo que el programa posteriormente fuera destinado a los hijos e hijas de los ex combatientes y solo casi al final de este se incorporar una cantidad muy limitada de adultos al programa.

Raúl Duran, (2013) psicólogo que participó en la creación del programa y actual director de la Asociación de capacitación e investigación de la salud mental ACISAM, afirma que uno de los factores que hizo que el programa no fuera efectivo desde el principio fue que este se dirigió únicamente a los ex combatientes lo que generó un estigma hacia ellos y dificultó su participación, cuando los efectos de la guerra los vivía la comunidad en su totalidad.

Pero Erundina Veliz, (2013) una excombatiente y quien desempeñó el rol de promotora del Programa en su misma comunidad Santa Marta Cabañas y actual promotora de Salud de la

Comunidad Santa Marta, menciona que el programa le ayudó mucho personalmente a superar las dificultades que se le presentaron después de la guerra, a los hijos e hijas de los excombatientes que participaron ya que muchos de ellos, hoy son líderes de la comunidad y que a través de ellos se logró incluir a algunos de sus padres al programa, pero que quedo mucho por hacer.

Estudio realizado en relación a la vivencia de conflictos armados.

Ana Goldberg (1987), reflexiona sobre los efectos psicosociales de la represión en Argentina, durante la dictadura de los años 1976-1983, según la autora “el impacto de la represión fragmentó el cuerpo social y en algunos casos, se pensaron los efectos sufridos como si hubieran sido causados por factores también personales. Así, por esta vía, causas y efectos se circunscribieron a lo individual o lo familiar, extirpándolos de su origen real: la represión organizada. Y este fue también, un efecto esperado y calculado por el aparato represivo”.

La doctrina nacional de seguridad argentina implemento el terror en sus formas más siniestras: mientras asesinaba, hacía desaparecer, torturaba y exiliaba, buscaba desvanecer el terror, negarlo, liquidarlo. ¿Por qué temer, si no ha pasado nada? “Los que así lo hicieron se convirtieron en muertos civiles, dejaron de pensar y lo que es peor, de desear saber ¿Qué habría que hacer? pensar en el trabajo, en la vida cotidiana, estudiar (encierro de muchos profesionales a los que se les dio la ilusión de que pensaban). No pensar en lo que está ocurriendo, aumentaba el terror y creaba una ilusión siniestra de una libertad fragmentada”.

2.2 HISTORIA DE LA GUERRA EN EL SALVADOR.

Los y las salvadoreñas vivieron doce años de guerra y como secuelas psicosociales que esta dejó después de veintisiete años de los acuerdos de paz existen el sufrimiento, miseria, pobreza, injusticias, dolor, daños emocionales psicológicos y sociales, por lo que es necesario analizar estos acontecimientos surgidos en estos años, que sin duda han marcaron la vida de las personas que participaron directamente en el conflicto.

A inicios de la década de los ochenta, Estados Unidos forma una alianza con el ejército salvadoreño que pretende el ensayo de una nueva estrategia para el país: el de crear un modelo contrainsurgente en el que se incluía no solo reformar la estructura de propiedad de la economía salvadoreña, sino también desarrollar una Reforma Agraria, nacionalizar el Sistema Financiero y el comercio exterior del café y del azúcar. Todo esto con el objetivo de disminuir la base social de los movimientos de izquierda y de las agrupaciones guerrilleras, deteniendo así su desarrollo. Paralelamente el movimiento guerrillero tenía como único camino hacia el poder político, la vía armada.

El 24 de marzo fue asesinado el Arzobispo de San Salvador, Monseñor Óscar Arnulfo Romero, después de haberle exigido a Estados Unidos retirar su apoyo militar al régimen salvadoreño y ordenar a la misma Junta el cese de la represión. El mayor Roberto D'Aubuisson fue posteriormente imputado como organizador del crimen, pese a que nunca se le llevó a juicio. Carlos Dada (2018).

El 14 de mayo de 1980 el mundo fue estremecido por la violenta masacre de más de seiscientas personas en el Río Sumpul ubicado en la frontera con Honduras. Este crimen fue llevado a cabo por fuerzas militares combinadas de El Salvador y Honduras. Esta fue la primera gran masacre contra la población civil cometida por el Estado Salvadoreño.

En el mes de diciembre, cuatro monjas estadounidenses fueron violadas y asesinadas por efectivos de la Guardia Nacional. Duarte es elegido presidente de la junta y el coronel Gutiérrez su vicepresidente. Al final de 1980, la iglesia contabilizó 28 miembros asesinados (incluyendo al Arzobispo) y 21 detenidos, además de acciones terroristas como 14 bombas, 41 ataques con ráfagas de ametralladora, 15 robos, y 33 tomas de iglesias.

Inicio de la guerra.

Es así que el 10 de enero de 1981, más o menos a las cinco de la tarde, fuerzas insurgentes del (FMLN) atacan simultáneamente diversas guarniciones y poblaciones del país. comenzando así una ofensiva armada en gran escala. Ya no se trataba de una simple acción guerrillera de hostigamiento o sabotaje; era el comienzo formal de una guerra civil que el país había arrastrado larvadamente a lo largo de 1980 y cuya inevitabilidad predicha por muchos, parecía confirmar un determinismo histórico fatal y casi mecánico. Baró I, (1981).

En 1981 se crea el Batallón Atlacatl, un cuerpo de elite especializado y entrenado en bases norteamericanas para operaciones de "reacción inmediata" bajo el 23 mando del coronel Domingo Monterrosa. Una de las principales y más crueles acciones represivas de este batallón hacia la población civil fue sin duda el operativo de quince días en la zona norte del departamento de Morazán conocida como el Mozote, un aproximado de novecientos mil doscientos civiles fueron masacrados.

En septiembre de 1981, la Comisión de Derechos Humanos de El Salvador (CDHES), informó que un total de 32,000 civiles fueron asesinados por fuerzas gubernamentales o por escuadrones de la muerte vinculados al Ejército, desde que la primera junta asumió el poder en el país. Ese mismo mes, D'Aubuisson anuncia la fundación del partido Alianza Republicana Nacionalista, ARENA, y posteriormente, su postulación como candidato presidencial.

Operativos militares.

Los altos mandos militares dieron la orden de matar con una crueldad sin límites a niños, niñas, mujeres aun en estado de embarazo y ancianos. Esta motivación genocida por parte del ejercito tenía como base la frase popular “quitarle el agua al pez” cuyo propósito principal era el de ocasionar el fin de la vida civil en las zonas rurales con sospechas de actividad guerrillera.

“Las guindas” eran las huidas masivas de civiles ante los ataques de las fuerzas armadas.¹ Era una de las actividades más agotadoras y que implicaba un desgaste físico grande; el riesgo latente de emboscada, problemas de salud y sobretodo el riesgo a perder la vida, eran los elementos presentes en este tipo de huida por parte de la población.

Una de las más conocidas es la denominada “Guinda de Mayo” inició el 27 de mayo hasta el 9 de junio de 1982, en la parte nororiente de Chalatenango, en dicho operativo se ejecutaron varias masacres, los militares integrantes del Batallón Atlacatl destruyeron propiedades, animales de crianza y cultivos. Fue en esta guinda donde el ejército se llevó a 53 niños y niñas; fue donde se dio el caso de desaparición de las hermanas Serrano Cruz.

¹ Masacres: trazos de la historia salvadoreña contados por la victimas (2006).

La masacre de El Calabozo, es otro de los más grandes operativos militares, esta operación se denominó “Teniente coronel Mario Azenón Palma” durante el procedimiento de la misma se realizó el exterminio de todos los grupos civiles que eran encontrados. El 22 de agosto de 1982 en las laderas de El Calabozo, los miembros del batallón Atlacatl asesinaron a más de doscientas personas, todas eran civiles en su mayoría niños de corta edad. El total de víctimas de esta masacre se considera en varios centenares; al igual que en la masacre de El mozote, se han elegido símbolos en memoria de los masacrados

El 16 de noviembre, en plena vigencia del Estado de Sitio y en medio del toque de queda impuesto por el Gobierno, un comando formado por miembros del Batallón Atlacatl irrumpe en una de las residencias de los sacerdotes jesuitas de la Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas" de San Salvador y asesina a seis sacerdotes jesuitas y a dos empleadas de ellos, causando la indignación a nivel nacional e internacional por semejante barbarie.

Por otro lado, se debe mencionar que la guerrilla también tuvo acciones hostiles tales como el secuestro y asesinato de empresarios y alcaldes, la destrucción de infraestructura importante como puentes y carreteras, crueles enfrentamientos armados con objetivos militares, extorsiones dirigidas a empresarios. Entre los principales operativos de la guerrilla se puede mencionar la masacre de la Zona Rosa y el secuestro y posterior asesinato del empresario Roberto Poma. Si bien es cierto los ataques de la guerrilla no se pueden comparar en volumen con los de las fuerzas militares, tampoco pueden dejar de ser mencionados.

Durante los operativos se fusilaban familias enteras, antes de matarlos había torturas previas, agresiones sexuales, decapitaciones; remataban con bombardeo indiscriminado durante días enteros, hasta ver destruidos todos los bienes de producción y subsistencia para garantizar el aniquilamiento absoluto del tejido social de las comunidades civiles de las zonas afectadas, este fue el tiempo de “la tierra arrasada”.

Elecciones presidenciales.

El 28 de marzo de 1982 fue elegida una nueva Asamblea Constituyente. Durante los 20 meses siguientes, la asamblea desarrolló intensos debates en el proceso de redacción de la

nueva Constitución de la República, que fue finalmente promulgada el 15 de diciembre de 1983, entrando en vigencia cinco días después. Posteriormente, Álvaro Magaña fue nombrado presidente provisional por la asamblea constituyente. Duarte ganó las elecciones presidenciales en 1984 ante D'Aubuisson de ARENA.

En 1984, Duarte realizó dos reuniones históricas de diálogo y negociación con la alianza FMLN-FDR, una en el pueblo de La Palma, Departamento de Chalatenango, y la segunda en Ayagualo, Departamento de La Libertad. Pero ninguna de estas reuniones dio solución al conflicto armado.

Ofensiva militar ‘Hasta el tope’.

El 11 de noviembre de 1989 las fuerzas guerrilleras del Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN) desplegaron sus combatientes sobre las cabeceras departamentales enfocándose en San Salvador donde mantuvieron posiciones aproximadamente por 20 días. Esta acción sería reivindicada como instrumento que forzó la negociación de los Acuerdos de Paz.

Para noviembre de 1989 El Salvador contabilizaba nueve años de una guerra civil que había llegado a un punto muerto: ni la Fuerza Armada ni las fuerzas guerrilleras del FMLN había demostrado tener, en el campo militar, la suficiente fuerza como para derrotar a su enemigo. El país estaba devastado en la parte económica y de infraestructura.

La consigna de la acción, “Hasta el tope y punto”, nació en el seno de una reunión de mandos y del colectivo Radio Venceremos.

El 11 de noviembre los combates iniciaron en las primeras horas de la noche con ataques a posiciones militares y cabeceras departamentales, la casa residencial del presidente en turno Alfredo Cristiani, la Primera Brigada en el Cuartel San Carlos, el Estado Mayor de la Fuerza Armada entre otras.

Para el 12 de noviembre, las zonas populares de San Salvador amanecieron siendo posiciones de los combatientes del FMLN. Los combates se desataban en Mejicanos, Ayutuxtepeque, Zacamil, San Roque, Apopa, Soyapango, colonia Santa Marta entre otras. 14 días de ofensiva fueron suficientes para que el FMLN señalara la paridad de fuerzas y buscara la salida negociada.

Los insurgentes tuvieron 401 bajas y se contabilizaron aproximadamente dos mil muertos en lo que duraron las acciones. La Ofensiva “Hasta el Tope”, al fracasar en su intento de toma del poder y lograr una insurrección popular forzó las negociaciones para llegar a los Acuerdos de Paz.

Las etapas del conflicto armado.

-Guerra de definición inmediata. Durante la década de 1980 (1981-1984).

Durante la década de 1970 se había generado la polarización y la espiral de violencia que conducirían a la guerra. Cuando el FMLN lanzó enfrentamiento abierto comenzó de modo coordinado en 1981. Durante este año se produjo una significativa suma de gente asesinada.

-Guerra de desgaste o de baja intensidad (1984-1989).

En cinco años la guerra ya había cobrado la vida de más de 50 mil personas y más de medio millón de refugiados habían huido del país. El Salvador se endeudo grandemente y las pérdidas económicas fueron enormes. En este contexto se vivió la prolongación de la guerra, con una intervención más grande de Estados Unidos y un cambio de estrategia: se pasó de una confrontación abierta a una guerra de desgaste.

-Última ofensiva y salida negociada. 1989-1992.

El escenario político cambió radicalmente en 1989. Este año llegó por primera vez en la historia a la presidencia Alianza Republicana Nacionalista (ARENA) fundado en 1981. Con la victoria de Alfredo Cristiani se comenzó nuevamente el dialogo, aunque este fue abandonado por el FMLN, que lanzó su última ofensiva el 11 de noviembre de 1989.

Firma de los acuerdos de Paz.

El 16 de enero de 1992 las negociaciones terminaron con la firma de los Acuerdos de Paz en el Castillo de Chapultepec, en México, poniendo fin a 12 años de conflicto interno. Permitiendo el inicio a importantes cambios políticos y sociales que marcaron el cambio del progreso, el fortalecimiento de la democracia y el respeto de los derechos humanos. Al final de la guerra civil se contabilizó la muerte de más de 75,000 civiles salvadoreños y de alrededor de 9,000 desaparecidos. Acuerdos de paz, (2016).

Otros países en conflicto armado de América Latina.

La región de América Latina y el Caribe ha sido duramente golpeada por los conflictos armados, tanto internacionales como internos, desde 1950 hasta la actualidad. Algunos países como Colombia y Venezuela siguen en conflicto, otros se encuentran en proceso de paz y reconciliación.

-Guatemala: En 1954 hubo golpe de estado, fue organizado por la CIA estadounidense para derrocar a Jacobo Arbenz Guzmán, el presidente de Guatemala democráticamente electo. En la década de los sesenta, la represión y la desigual distribución de los recursos del país fueron terreno fértil para un movimiento guerrillero. En 1986 se dio paso a los inicios de negociaciones entre el gobierno y la guerrilla (URNG).

-Nicaragua: Década de los ochenta. Se calcula que la contraguerrilla alcanzó un máximo de 20,000 hombres, lo que significa más de lo que ningún otro grupo guerrillero en América Central. Dejó alta contaminación de minas antipersona, teniendo alto impacto social, económico, humanitario y sobre el desarrollo de comunidades afectadas.

-Colombia: Es descrita como la más vieja democracia en América Latina. El país ha vivido por más de 50 años una guerra civil con raíces en rivalidades políticas partidarias, descontento con la política agraria, pobreza, desigualdad, corrupción e impunidad.

-Perú: Los primeros brotes guerrilleros en la primera mitad de los años sesenta, cuando el movimiento de izquierda revolucionaria (MIR) (1962-1965), todos sus miembros fueron aniquilados con facilidad por la policía Nacional Civil y las Fuerzas Armadas del Perú. En 1982 el movimiento Revolucionario Túpac Amaru empezó su propia guerra contra el estado peruano, estos se extendieron desde 1980 hasta el año 2000.

-Honduras: El conflicto armado de Honduras de 1979 fue una situación bélica entre las fuerzas gubernamentales conservadoras y los rebeldes de ideología liberal, apoyadas desde la república de Nicaragua. El presidente constitucional general Manuel Bonilla fue derrocado del poder el 25 de marzo de 1979.

-Venezuela: Hace aproximadamente 40 años, Venezuela vivió una revuelta que terminaría pasando a sus libros de historia. El 27 de febrero de 1989 se inició en las afueras de Caracas

una oleada de protestas que después se extendieron por toda Venezuela y generaron grandes disturbios. Pasó a la posteridad con el nombre del Caracazo. La fuerte represión del ejército y la policía dejó, según el balance oficial, centenares de muertos y también un profundo malestar en el que muchos vieron una de las razones de la aparición en la escena política del comandante Hugo Chávez, que en 1992 lideraría una intentona militar por hacerse con el poder y, finalmente, en 1998, resultó elegido presidente.

2.3 EFECTOS PSICOSOCIALES A RAÍZ DEL CONFLICTO ARMADO.

Efectos psicosociales a corto plazo en víctimas directas del conflicto armado (durante la guerra).

-El miedo y la ansiedad.

En la guerra están permanentemente presentes estos dos elementos. Se suele tener miedo ante una amenaza precisa como la llegada de los aviones militares o la activación de una mina en una zona de combate. La intensidad del temor guarda relación con la naturaleza de la amenaza. El miedo acaba aislando a las personas, lleva a inhibir la comunicación, ocultar los pensamientos y emociones y conduce a la apatía, y al retraimiento social. Este miedo es mantenido y alimentado por el otro bando, a través de técnicas que se pueden considerar guerra psicológica.

La ansiedad, por el contrario, es un sentimiento vital que implica un malestar generalizado, pero que no es atribuible a un objeto o situación precisa, sino más bien a un proceso o circunstancia que el individuo no controla, desconoce, o ante la que no sabe cómo actuar o qué pensar. En tiempo de guerra las consecuencias de ambos sentimientos son diferentes: ante el miedo pueden darse conductas de evitación y prevención que lo mitigan (construcción de refugios, sistemas de vigilancia, etc.), es decir, conductas activas que permiten, si no superarlo, sí al menos afrontarlo.

La ansiedad provoca una alteración del ánimo cuya permanencia degenera en tensiones paralizadoras, que muy frecuentemente se manifiestan a través de dolencias físicas y/o adicción a tóxicos. Estos problemas psicosomáticos se han detectado en casi todas las

guerras. Los más frecuentes son la sudoración, problemas digestivos (diarreas, estreñimientos, vómitos, úlceras), desvanecimientos, ataques de asma, etc. En cada persona incapaz de manejar y exteriorizar la tensión nerviosa, ésta se manifiesta atacando la parte más vulnerable de su cuerpo.

-La ira y la insensibilidad emocional.

En los primeros momentos de la guerra, especialmente cuando muere algún familiar, es frecuente observar cómo la rabia y la ira se manifiestan como desbordamiento afectivo: hiperactividad, gritos, espasmos, parálisis funcionales, tics, etc.

Sin embargo, con el paso del tiempo se generaliza una insensibilidad emocional, mecanismo defensivo ante la permanente activación afectiva (Lindqvist, 1984). Esto es uno de los elementos básicos sobre los que los profesionales de la salud mental deben trabajar en cualquier tipo de programas de apoyo durante y después del conflicto.

Efectos psicosociales a largo plazo en víctimas directas del conflicto armado (después de la guerra).

-Trauma y Trastorno por estrés postraumático.

La experiencia de la guerra es tan sumamente violenta y brusca, que debe dejar alguna herida al igual que la deja un accidente de tráfico, un incendio o la muerte violenta de un familiar. La psicología utiliza, para la comprensión de las respuestas individuales a estas experiencias, el concepto de trauma. Con esto se alude a vivencias específicas, que, por su carácter especialmente brusco, dejan una huella que nos dificulta pensar, sentir o actuar de una forma que en nuestro medio se entiende como normal.

Podemos decir que una situación traumática se da cuando hay un sentimiento de desamparo, de estar a merced de lo externo; una ruptura de la propia existencia, con pérdida de la seguridad; y un estrés negativo extremo (más allá de la experiencia humana habitual). Es evidente que en una situación como la violencia organizada esto es muy frecuente.

Aunque los síntomas que las personas sufren por TEPT pueden ser diferentes en intensidad y en tiempo de duración, por lo general se manifiestan en una triada de síntomas: reexperimentación persistente del evento traumático, evitación persistente de los estímulos

asociados al evento y embotamiento de la capacidad de respuesta del individuo y síntomas persistentes de excitabilidad, según descritos en el DSM-IV TR, (2002).

Triada de síntomas.

a) Reexperimentación de la vivencia.

La persona frecuentemente tiene recuerdos o pesadillas repetitivas sobre el evento o los eventos traumáticos que le generaron angustia, algunas personas tienden a evocar “flashbacks”, alucinaciones, recuerdos vívidos de que el evento está sucediendo, o sensación de que va a suceder nuevamente. Esto genera sufrimiento mental y emocional especialmente cuando ven personas, lugares u otras cosas que les lleven a evocar recuerdos del evento estresante. También se manifiestan reacciones físicas de excitabilidad, como temblores, escalofríos, palpitaciones cardíacas u otros cuando se perciben situaciones que recuerdan el evento. Para poder establecer el diagnóstico, la persona debe experimentar uno o más de estos síntomas.

b) Evasión e insensibilización emocional.

Muchas de las personas que sufren del TEPT exhiben conductas de evitación de las cosas que le evocan el evento traumático, esta situación trae como consecuencia que eviten todo tipo de pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares o situaciones que le recuerdan el incidente traumático.

Por otro lado, otras personas parecen no responder a las situaciones relacionadas con el evento y manifiestan dificultad para recordar detalles del mismo, es común que las personas muestren falta de interés hacia las actividades que antes disfrutaban, manifiesten alejamiento o distanciamiento de los demás, y sentimientos de insensibilización emocional acompañados de una visión negativa del futuro. Para poder establecer un diagnóstico, la persona debe presentar tres o más de estos síntomas.

c) Hiperexcitación emocional.

Después del trauma, las personas tienden a exhibir un aumento en la excitabilidad emocional que puede incluir tener dificultad para dormir, experimentar coraje, irritabilidad, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, nerviosismo o asustarse con facilidad.

-Duelo no resuelto.

Tradicionalmente se han descrito fases de negación, ira, negociación y aceptación, pero en la mayoría de los casos se solapan, y en otros no se dan todas. La superación de la pérdida requiere de su aceptación ayudado por ceremonias y ritos de despedida, donde se puedan expresar emociones sobre la persona perdida y una progresiva adaptación a la nueva realidad cambiando los roles, dando un sentido nuevo al mundo modificando el vínculo con los muertos (Worden, 1991).

Existen diferentes tipos de duelo, como duelo anticipado, preduelo, duelo inhibido o negado pero los tipos que pueden aplicar para las personas que estuvieron presentes para el tiempo de la guerra y tuvieron pérdidas familiares y personales son; duelo patológico y duelo crónico.

La determinación de cuándo se puede considerar un duelo como patológico o crónico debe hacerse en función de lo que determinan las normas culturales y del tiempo en que la experiencia de pérdida se torna en paralizadora. De cualquier modo, en tiempo de guerra se dan circunstancias que dificultan la elaboración del duelo y que son factores generadores de perturbación. Algunos de ellos son lo inesperado de la pérdida, la imposibilidad de contar con el cuerpo del difunto (desaparecidos o restos irreconocibles), la imposibilidad de despedirse, la dificultad de expresar sentimientos cuando el muerto pertenece “al otro bando”, etc. (Rodríguez Vega).

Sea cual fuere la relación de los deudos con el difunto, sólo puede lograrse una recuperación si aquéllos llevan a cabo el trabajo de duelo. Esto exige que un deudo se desprenda de la relación e interacción con el difunto, con el fin de liberarse de ellas para desarrollar relaciones por otro lado. Los objetivos de la intervención con las personas en duelo pueden esquematizarse en cinco puntos: mejorar la calidad de vida del sufriente, disminuir el aislamiento social, aumentar la autoestima, disminuir el estrés, mejorar la salud mental (prevención de enfermedades).

-Afectación en el desarrollo social y personal.

En el aspecto económico se destruye la infraestructura económica que desde el punto de vista financiero significa el quebranto de las finanzas a nivel personal y de país, lo que provoca falta de oportunidades laborales y limita el desarrollo académico.

En lo social la guerra afecta a todos los sectores, se produce una desorganización de la sociedad. En el aspecto humano se presentan olas de violencia, deshumanización, pérdida de la espiritualidad, de la autoestima; es decir, de los atributos humanos. Constituye una violación flagrante de los derechos humanos. Se produce la desintegración de las familias, por muerte de sus miembros o desplazamiento y refugio. También sufren las comunidades bien por la pérdida de los eslabones fundamentales, o la desaparición de la misma.

-Afectación en la salud física y mental.

Para la salud pública la guerra puede causar un número inesperado de muertes, lesiones o enfermedades, que exceden las capacidades de los servicios locales de salud. Destruye las infraestructuras locales de salud, como los hospitales, unidades de los ministerios de salud, clínicas privadas. Genera efectos adversos sobre el ambiente y la población al aumentar el riesgo de enfermedades transmisibles y los peligros ambientales. Afecta el comportamiento psicológico y social en las víctimas; generalmente luego de un desastre se presenta ansiedad, neurosis y depresión. La experiencia de vulnerabilidad y de peligro, de indefensión y de terror, puede marcar en profundidad el psiquismo de las personas, en particular de los niños. El espectáculo de violaciones o torturas, de asesinatos o ejecuciones masivas, de bombardeos y arrasamiento o exterminio de poblados enteros es casi por necesidad traumatizante, sobrepasa los mecanismos de reacción del individuo a situaciones extremas.

Mecanismos de afrontamiento.

Para encarar los hechos de la guerra el individuo utiliza procedimientos que podemos denominar mecanismos de afrontamiento. Si estos son adecuados, consiguen resolver el problema concreto, regular las emociones, proteger la autoestima y manejar las interacciones sociales. Estos mecanismos incluyen procesos cognitivos, emocionales y conductuales. La negación, la desconfianza radical, la supresión del afecto, hablar o no de los hechos, y otros mecanismos, pueden ser adaptativos en unas situaciones y

desadaptativos en otras, en función de los factores condicionantes expresados anteriormente.

Estos factores protectores, que pueden surgir de forma espontánea o ser favorecidos con programas de intervención profesional, permiten a los individuos enfrentarse con los estresores y tienen como eje al individuo, a su entorno social más inmediato y a los elementos culturales más amplios de la comunidad a la que pertenece.

Parece más resolutivo si el modo individual de afrontamiento implica alguna actividad de toma de control sobre la situación. La inhibición mantenida se relaciona con resultados más negativos, aunque en determinados contextos estilos pasivos de afrontamiento pueden ser más adaptativos. Por otro lado, lo que para un occidental puede resultar pasivo, para otro puede incluir mecanismos que le supongan esa actividad de toma de control.

Esto es frecuente en situaciones de dependencia o debilidad, dónde efectivamente acciones de confrontación activas pueden generar más problemas. Por ejemplo, no expresar nada de un problema en el contexto donde se genera éste, y cantar canciones populares incluyendo términos relativos al problema dónde se confronta este en la ficción.

Otras investigaciones (King 1998) apuntan a que las personas que acentúan la parte positiva (como el valor de las cosas aprendidas, el sentido de lucha, sacrificio, etc.), pueden encontrarse mejor que las personas que se aíslan o culpabilizan.

La relación emocional próxima es imprescindible para anticipar, enfrentar e integrar experiencias emocionales traumáticas. El apego emocional es la protección primaria frente a los sentimientos de indefensión y falta de sentido, y es imprescindible para la supervivencia biológica en niños y el sentido existencial en adultos. La familia y allegados proveen de una membrana protectora. La red social de apoyo extiende esta membrana y permite manejar las dificultades cuando la familia no está o no es suficiente. Las sociedades disponen de recursos comunitarios para el manejo de situaciones de estrés, y cuando las situaciones son extremas los individuos sacrifican incluso la vida para intentar mantener el mínimo funcionamiento social que garantice la supervivencia del grupo.

La religión y otros valores culturales pueden proveer al individuo de un sistema de creencias que evitan que se vea sobrepasado ante situaciones traumáticas. Proveen del

sentido vital necesario para afrontar lo espantoso de determinadas realidades, localizando el sufrimiento en otro contexto, al afirmar lo trascendente de éste. Cada sistema de creencias da una solución a lo incontrolable de la vida.

Es evidente que estos mecanismos de afrontamiento no son lo suficientemente poderosos como para hacer frente a la gran cantidad de estresores que se ven involucrados en las situaciones de guerra. Es en el fortalecimiento de estos mecanismos donde se debe centrar la intervención profesional, especialmente si esta es protagonizada por personas de otro contexto cultural al de las víctimas. En estos casos se debería optar por programas psicosociales tendentes a promover la salud mental y los derechos humanos mediante estrategias que incrementen los factores protectores existentes y disminuyan los estresores.

Es razonable fundamentar la intervención sobre todo en lo social, facilitando la movilización de los recursos personales, familiares y de la comunidad, para adaptarse a los nuevos tiempos y, si fuera posible, afrontar la reconstrucción individual y social sobre unas bases que pongan muchos obstáculos al desarrollo de nuevas hostilidades.

2.4 BASE TEÓRICA. TEORÍAS SOBRE LOS EFECTOS PSICOSOCIALES DE LA GUERRA.

El impacto psicosocial de la guerra. (Martín Baró, 1990).

-Guerra y Salud Mental.

El problema de la salud mental (SM) debe ubicarse en el contexto histórico en donde cada individuo elabora y realiza su existencia en las telarañas de las relaciones sociales.

Esta perspectiva permite apreciar el impacto que sobre la SM de un pueblo pueden tener aquellos acontecimientos que afectan las relaciones humanas. Entre estos, es sin duda la guerra el que causa los efectos más profundos por lo que tiene de crisis socioeconómica y de catástrofe y por lo que arrastra de irracionalidad y deshumanización.

No se puede asumir que la guerra tenga un efecto uniforme en la población, el análisis debe hacerse de acuerdo a las siguientes coordenadas: la clase social, el involucramiento en el conflicto y la temporalidad.

La clase social: quienes día tras día mueren en los frentes de batalla pertenecen en su gran mayoría a los sectores más humildes de la sociedad, en donde se alimenta discriminatoriamente la leva militar. Los sectores más pobres son además más brutalmente golpeados por el alza en el costo de la vida, por el creciente desempleo y por el empeoramiento en la asistencia sanitaria, deterioros que se suman a una situación socioeconómica ya muy crítica. Esto no significa que los sectores medios o altos de la sociedad no reciban el impacto de la guerra, aunque en grados cuantitativamente mucho menores.

El involucramiento de los grupos y personas en la guerra misma: Conviene diferenciar entre los posibles efectos entre aquellos que han participado en los combates y quienes han sufrido como civiles. Los efectos del soldado primero fueron calificados como “neurosis de guerra”, después como “cansancio de combate” y finalmente como “reacción al stress”. Spielberguer, Sarason y Milgram, (1982). Watson, (1978).

También son conocidos los problemas que enfrenta el soldado para readaptarse a la vida normal, en especial cuando la guerra lo ha dejado lisiado o disminuido de por vida. Todo ello afecta la SM no sólo de los soldados mismos, sino de sus familiares y vecinos.

Los efectos sobre la población civil también son importantes: la experiencia de vulnerabilidad y de peligro, de indefensión y de terror, pueden marcar en profundidad el psiquismo de las personas, en particular de los niños. El espectáculo de violaciones o torturas, de asesinatos o ejecuciones masivas, de bombardeos y arrasamiento de poblados enteros es casi por necesidad traumatizante.

La temporalidad: Debemos distinguir entre los efectos inmediatos y otros que se pueden esperar a mediano y largo plazo. Por supuesto en la medida en que la guerra se prolongue los efectos serán más profundos. El llamado “síndrome del refugio” tiene un primer período de incubación en el cual la persona no manifiesta mayores trastornos, cuando empieza a

rehacer su vida y su normalidad cuando la experiencia bélica pasa su factura crítica. Stein, (1981). COLAT, (1982).

La salud mental debe entenderse en términos más positivos y amplios: no se trata de un funcionamiento satisfactorio del individuo; se trata de un carácter básico de las relaciones humanas que define las posibilidades de humanización que se abren para los miembros de cada sociedad y grupo. La salud mental constituye una dimensión de las relaciones entre las personas y grupos más que un estado individual.

Aunque parezca paradójico, no todos los efectos de la guerra son negativos. Se ha podido verificar que los períodos de crisis social desencadenan reacciones favorables en ciertos sectores de la población; enfrentados a “situaciones límite”, hay quienes sacan a relucir recursos de los que ni ellos mismos eran conscientes o se replantean su existencia de cara a un horizonte nuevo, más realista y humanizador.

La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador. Ignacio Martín Baró.

-La guerra salvadoreña.

Toda guerra constituye una forma de resolver un conflicto entre grupos que se caracteriza por el recurso a la violencia con la que se pretende destruir o dominar al rival. Los estudios de la psicología sobre la guerra tienden a concentrarse predominantemente en dos áreas: una de ellas busca la eficiencia de las acciones militares, ya sea estudiando las formas más efectivas de organizarse y actuar, ya sea aportando elementos propios que contribuyan al esfuerzo bélico (la llamada "guerra psicológica"); la otra área se concentra en las secuelas psicológicas de la guerra y se orienta hacia su prevención y tratamiento.

Hay, sin embargo, un aspecto de la guerra de gran importancia y que debe ser analizado por la psicología social: su carácter definidor del todo social. Por su propia dinámica, una guerra tiende a convertirse en el fenómeno más englobante de la realidad de un país, el proceso dominante al que tienen que supeditarse los demás procesos sociales, económicos, políticos y culturales, y que, de manera directa o indirecta, afecta a todos los miembros de una sociedad.

Ese mismo carácter absorbente de la guerra puede llevar a ignorar la manera diferencial como afecta a los grupos y personas: lo que para unos representa la ruina supone para otros un gran negocio, y lo que a ciertos grupos pone al borde de la muerte a otros abre la posibilidad de una nueva vida. Una es la guerra que tiene que sufrir en carne propia el campesino y otra muy distinta la que en sus pantallas de televisión contempla el burgués industrial.

En 1984, se pudo caracterizar la guerra civil salvadoreña desde una perspectiva psicosocial con tres notas fundamentales: (1) la violencia, que orienta los mejores recursos de cada contendiente a la destrucción del rival; (2) la polarización social, es decir, el desplazamiento de los grupos hacia extremos opuestos, con el consiguiente endurecimiento de sus respectivas posiciones ideológicas y la presión sobre las diversas instancias sociales para que se alineen con "nosotros" o con "ellos"; y (3) la mentira institucional, que supone desde la desnaturalización del objeto de las instituciones hasta el ocultamiento ideológico de la realidad social (Martín Baró, 1984).

Guerra y Deshumanización: una perspectiva psicosocial en relación a la guerra de El Salvador. Joaquín Samayoa.

-Hipótesis de deshumanización.

La deshumanización en sus formas más evidentes que son el asesinato político y la tortura no es un mero resultado accidental de la guerra, sino un recurso que ha ocupado un lugar central en la estrategia de contrainsurgencia. El mismo hecho de matar, aunque sea en combate y por una causa que es o se cree justa, es también deshumanizante, sobre todo cuando llega a verse con indiferencia o, peor aún, con complacencia. Pero hay todavía otras formas de deshumanización más sutiles, aunque no por eso menos reales y perniciosas, como es la pérdida total de aprecio por la verdad en el afán de desarrollar o mantener una dominación ideológica, o la corrupción que se genera en una situación de aguda crisis económica y de caos institucional.

Formulación de una hipótesis doble en cuanto a la guerra en El Salvador:

- La guerra ha exigido importantes modificaciones en los esquemas cognoscitivos y en los patrones de conducta de una parte considerable de la población.
- En la mayoría de los casos, tales modificaciones han supuesto un empobrecimiento de atributos y valores específicamente humanos y, consiguientemente, han dado lugar a un marcado deterioro de la convivencia social.

La noción de deshumanización se limita al fenómeno de pérdida o empobrecimiento de los siguientes atributos humanos:

- a) Capacidad de pensar lúcidamente, con lo que ello implica de identificación y superación de temores irracionales, prejuicios y todo aquello imponga desde dentro de las personas una relación predominantemente defensiva (en sentido psicodinámico) con el mundo.
- b) Voluntad y capacidad de comunicarse con veracidad y eficacia, con lo que ello implica de libertad, honestidad, flexibilidad, tolerancia y respeto.
- c) Sensibilidad ante el sufrimiento y sentido solidario.
- d) Esperanza.

La hipótesis de la deshumanización considerablemente generalizada no excluye la posibilidad del proceso contrario en un conjunto más reducido de personas. Que el resultado haya sido uno u otro depende de la combinación de diversos factores personales, situacionales y circunstanciales.

El jugarse la vida, o la buena vida, es sólo la base de lo aquí se llama “correlato psicosocial de la guerra”. En un segundo nivel de elaboración, ese conjunto de fenómenos psicosociales se configura en torno a la tenencia o carencia de propósitos. Y dentro de este ámbito se observa una gran heterogeneidad. De parte de quienes dirigen la guerra en sus diversas modalidades, el propósito predominante es político y está vinculado a intereses de clase objetivamente contrapuestos. Para quienes participan en la guerra (esporádica o regularmente) desde posiciones de subordinación, el propósito también puede ser político (incluso con grados de lucidez y convicción comparables a los de los dirigentes) pero en muchos casos el propósito es de otra índole: autodefensa, venganza, subsistencia material,

oportunismo económico, etc. Finalmente abundan también quienes meramente padecen la guerra sin propósito alguno.

Desde el punto de vista social, lo problemático estriba en el grado de generalización de los patrones aberrantes de pensamiento y conducta a cantidades considerables de individuos, especialmente cuando éstos tienen poder de derecho o de hecho para afectar gravemente el destino de toda la sociedad.

Los patrones más relevantes de pensamiento y conducta social son los siguientes:

a) Desatención selectiva y aferramiento a prejuicios.

Los prejuicios son representaciones distorsionadas de la realidad que se constituyen con anterioridad a la experiencia o por generalización injustificada de experiencias muy particulares, y restringen considerablemente la amplitud y significación de toda experiencia ulterior relativa a la realidad que es objeto de prejuicio. Los prejuicios cumplen una función defensiva contra temores y reflejan la incapacidad mental y/o emocional para lidiar con las complejidades y contradicciones de la realidad, o con aquello que amenace un sentido de seguridad asentado sobre valores que se consideran absolutos e inmutables.

Una vez instalados, los prejuicios funcionan como filtros en la percepción de la realidad, de forma que se tiende a ignorar o distorsionar todo lo que no encaja en los esquemas mentales preconcebidos, todo lo que cuestiona una determinada visión del mundo. Los prejuicios se van reforzando a sí mismo y tienden a dominar la percepción, el pensamiento, las actitudes, la conducta y, consiguientemente, la vida social. Quienes han decidido, ejecutado o encubierto torturas y asesinatos necesitan mantener los prejuicios que degradan a sus víctimas y, necesitan asimismo socializar esos prejuicios.

En el contexto de la guerra, el que algunas personas tengan ciertos prejuicios frecuentemente significa que otras deban morir o abstenerse totalmente de expresar sus puntos de vista y de actuar conforme a sus convicciones. Se menoscaban el respeto y la tolerancia que requiere la convivencia social, especialmente si existen aspiraciones y pretensiones de vida democrática. Significa una entronización de la desconfianza y la violencia en todas sus manifestaciones. Esto es inhumano y deshumanizante.

b) Absolutización, Idealización y Rigidez Ideológica.

El patrón rigidez ideológica está también vinculado a la dificultad de aprehender complejidades y de aceptar la relatividad de los valores. Este patrón consiste en una absolutización de criterios valorativos y esquemas interpretativos de la realidad política y social, y con frecuencia acarrea también una idealización de organizaciones, dirigentes y estrategias de acción. Desde el punto de vista cognitivo, la rigidez es indicativa de bajos niveles de desarrollo intelectual y moral. Desde el punto de vista dinámico, la rigidez es una defensa contra inseguridades y temores, resultante de una educación autoritaria y en otros de ambientes familiares, escolares, y sociales caóticos.

En el contexto de una guerra en la que, por un lado, se exaltan valores como la lealtad a una causa, la solidez en el compromiso de lucha y, por otro, se exacerbaban los temores y las desconfianzas, privándose además a las personas del acceso a informaciones veraces y objetivas, no es de extrañar que vaya dándose un proceso de polarización ideológica que implica un creciente anquilosamiento de ideas y valores. Cualquiera sea el origen de la rigidez (como fenómeno colectivo) o el signo ideológico de las posiciones que se defienden rígidamente, el resultado es una creciente incapacidad para comunicarse con quienes piensan diferente (dentro o fuera del propio bando).

c) Escepticismo Evasivo.

Hay quienes (lamentablemente demasiados) sustentan una postura vestida de realismo, pero en el fondo profundamente escéptica. Se trata de una postura que no resulta de un análisis lúcido de realidad y de las posibilidades, sino más bien del aferramiento a prejuicios que tienden a situar las posibilidades de solución de manera exclusiva en factores que escapan enteramente al control de los salvadoreños, o bien tiende a invalidar por igual las razones y a menospreciar por igual la capacidad de las partes contendientes.

El escepticismo es en muchos casos una mera forma de evasión de parte de un compromiso ético o político, o de parte de quienes, habiéndolo intentado, creen haber fracasado. En ello incurren quienes se niegan a un examen serio de la viabilidad y conveniencia social de las muchas iniciativas y propuestas que se han dado para solucionar el problema de la guerra, y también quienes cierran los ojos a la gravedad misma de la guerra.

El escepticismo evasivo sería solamente una falta de omisión de por sí grave si consigo no trajera un conjunto de actitudes consistentes con la valoración escéptica. La insensibilidad frente al sufrimiento, el negativismo infeccioso, el oportunismo, la corrupción, el desprecio por la vida y la acentuación del individualismo, se han vuelto un mal endémico, principalmente entre las capas medias de la sociedad salvadoreña.

d) Defensividad Paranoide.

En una guerra como la de El Salvador abundan las situaciones objetivamente amenazantes y es también demasiado grande la confusión y la incertidumbre como para distinguir fácilmente la manera y medida en que algo es realmente una amenaza. Esta circunstancia propicia el desarrollo de patrones de conducta de tipo paranoide, las cuales suponen siempre un alto grado de distorsión de la realidad objetiva. Los delirios de grandeza y el mesianismo, que todos hemos visto encarnados en más de una figura pública, son manifestaciones típicas de niveles avanzados de paranoidismo.

e) Sentimientos de odio y venganza.

La disminución de la calidad humana también ha ocurrido como resultado del agotamiento en algunas de las personas que se han entregado de diversas maneras y desde distintas posiciones a buscar una solución genuina al problema de la guerra. Son personas que se han mantenido en contacto con el sufrimiento ocasionado por la guerra; en contacto con los pobres, que son siempre los más duramente golpeados. Son personas que han asumido toda clase de riesgos y privaciones sin mucha oportunidad de descanso y recreación a lo largo de todos estos años.

En la mayoría de estos casos, el cansancio y las tensiones acumuladas se suman a experiencias traumáticas de persecución, tortura, separación y muerte violenta de seres queridos, bombardeos, etc. A ello se añaden también inmensas frustraciones frente a la insensibilidad y cerrazón de los que detentan el poder. Todo esto va dejando huellas profundas y conduce casi inevitablemente al endurecimiento de los corazones, agregando un elemento de negatividad a aspiraciones de justicia que son por lo demás enteramente legítimas. Debe reconocerse sin moralismos abstractos que en muchas de estas situaciones el odio es una reacción comprensible y muy humana, sin embargo, también debe

reconocerse que el odio, siendo humano, es paradójicamente un sentimiento deshumanizante.

2.5 RESEÑA INSTITUCIONAL.

Con los Acuerdos de Paz firmados el 16 de enero de 1992, El Salvador puso fin a un conflicto armado que duró más de 12 años y que dejó como saldo alrededor de 40 mil personas lisiadas de guerra (según el Informe de la Comisión de la Verdad), aumentando así las cifras de personas con discapacidad ya existentes en nuestro país en aquel entonces, calculada en el 10 % de la población salvadoreña (Organización Mundial de la Salud).

Después de la firma de los Acuerdos Paz, surgió la necesidad de crear una institución que representara verdaderamente los intereses de las personas lisiadas de guerra. Otras asociaciones que coexistían en aquel tiempo se habían olvidado de los/as miles de lisiados/as a quienes constantemente se les violaban sus derechos. Las necesidades de salud, rehabilitación, capacitación, empleo, entre otras, no eran cumplidas por el Estado, a pesar de estar obligado por la Ley de Beneficio para la Protección de los Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado (Decreto Legislativo 416).

Es así como el 12 de Julio de 1997 nació ALGES, esto gracias a la valentía de 423 personas lisiadas de guerra, quienes vieron la necesidad de crear una asociación que trabajara verdaderamente por defender sus derechos y alcanzar mejores condiciones de vida para toda la población lisiada.

Desde su fundación, ALGES se definió como una asociación de carácter gremial, humanitaria, democrática y sin fines de lucro. En un inicio estaba conformada únicamente por personas lisiadas de guerra del FMLN. Sin embargo, en 1998 tomó la decisión de abrir la afiliación a personas lisiadas de guerra de la población civil y de la Fuerza Armada, ratificando así el espíritu de unidad, solidaridad y lucha que ha caracterizado durante estos 22 años a la asociación. Con una afiliación unida y comprometida por un mismo objetivo, ALGES adquirió mayor fuerza y capacidad de incidencia, es así como en el año 2001 la asociación obtuvo su personería jurídica.

Durante estos 20 años ALGES se ha mantenido firme en su lucha por la reivindicación de los derechos de las personas lisiadas de guerra. Se han realizado diferentes acciones para exigir la aprobación de las reformas a la Ley de Beneficio para la Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado (Decreto Legislativo 416).

La trayectoria de ALGES también está marcada por importantes logros alcanzados con la ejecución de diferentes proyectos y programas encaminados a favorecer a las personas lisiadas de guerra y personas con discapacidad. A través del Programa de Inserción Laboral se han generado fuentes de empleo para personas lisiadas de guerra y sus familiares, esto por medio de distintos convenios con municipalidades. Actualmente tienen 34 convenios vigentes, y gracias a ello, 158 lisiados de guerra trabajan dignamente en la administración de sanitarios públicos, prestando a la población un servicio accesible, salubre y de calidad. De esta forma, ALGES genera empleos y contribuye al desarrollo local de los municipios en los que se tienen convenios.

Durante estos años también se han implementado diferentes proyectos de fortalecimiento del tejido social y productivo de familias de personas lisiadas de guerra. Se ha trabajado para mejorar la capacidad productiva y la seguridad alimentaria de la población lisiada de guerra. También se han impulsado diferentes iniciativas para fomentar una agricultura ecológica y saludable entre nuestros colectivos. Estos proyectos se han desarrollado gracias al apoyo de cooperantes como: APY Solidaridad en Acción, Junta de Andalucía, AJWS, Entre Pueblos, Pan para El Mundo Alemania, Paz con Dignidad, AACID, Cáritas Alemania, entre otros.

Por otra parte, con el pasar de los años, la asociación ha aprendido que el tema de salud es una prioridad para la población lisiada de guerra. Es por ello que con esfuerzo creó la Unidad de Salud, que se encarga de brindar atención médica, atendiendo a lisiados/as de guerra con enfermedades crónicas y agudas, a quienes se les hace entrega de medicamentos de uso especializado y básico, y se trata de dar el respectivo seguimiento.

2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS.

Participación directa en el conflicto armado.

Se refiere a las acciones específicas llevadas a cabo por individuos como parte de la conducción de las hostilidades entre las partes en un conflicto armado. En orden a calificar un acto específico como participación directa en las hostilidades, debe reunir los siguientes requisitos acumulativos:

-El acto debe ser idóneo para afectar negativamente a las operaciones militares o a la capacidad militar de una parte en un conflicto armado o, alternativamente, para infligir la muerte, lesiones o destrucción de personas o bienes protegidos contra los ataques directos (umbral del daño).

-Debe existir una relación directa de causalidad entre el acto y el daño, que sea además idónea para producirlo como consecuencia de tal acto o de una operación militar coordinada de la que tal acto constituya parte integrante (causación directa).

-El acto debe ser programado específicamente para producir directamente el umbral de daño requerido en apoyo de una parte en el conflicto y en detrimento de la otra parte (nexo de beligerancia).

-Las medidas preparatorias de la ejecución de un acto específico de participación directa en las hostilidades, tales como el despliegue hasta o el retorno desde el lugar de ejecución, constituyen parte integral de dicho acto.

Efectos psicosociales.

Se refiere a la manifestación típica de un fenómeno o propiedad debido a causas determinadas, en el que producto de un suceso, evento, o situación se hace afectación, modificación o transformación, ya sea directa o indirecta de los procesos psíquicos, psicosociales, sociales, emocionales, etc., de los individuos y colectivos, pudiendo ser estos adversos o beneficiosos. Al hablar de efectos psicológicos y efectos psicosociales se habla de fenómenos inherentemente vinculados, ya que los efectos psicológicos se constituyen en la vivencia individual o personal subjetiva que un ser humano tiene de una situación o

condición, en otras palabras, la forma particular en que una persona vive una problemática y/o situación, esta se vive de una forma a nivel de síntoma o percepción subjetiva, por ejemplo; ideas delirantes, pesadillas, desarrollo de habilidades, etc. Cuando estas dificultades o fortalezas entran en interacción en el entramado de las relaciones sociales, y por lo tanto afectan a estas, se les puede denominar psicosociales. Esto para entenderse desde un punto de vista teórico, debido a que en la realidad ambos elementos se dan unidos al otro, no pudiendo darse el uno sin el otro. Ante esto se dice que todo efecto psicosocial es psicológico y todo efecto psicológico es psicosocial. La construcción de ambos conceptos también conlleva un sentido dialéctico aun desde su génesis, en el que es precisamente las relaciones sociales las que afectan al individuo y el individuo a su vez afecta las relaciones lo que implica que cuando se habla de efectos psicosociales se entiende que estos han sido producidos socialmente y que se mantienen en la interacción del individuo y la sociedad (Argueta y Arias, 2014).

Violencia.

El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (Organización Mundial de la Salud).

Guerra.

Puede definirse como el conflicto armado entre dos estados soberanos o entre bandos de un mismo país, con o sin injerencia extranjera, directa o indirecta, explícita o implícita que se desarrolla mediante la destrucción sistemática de las personas y los bienes del enemigo, con el fin de imponer ciertas condiciones a este, durante o después de haberle derrotado. Estas pueden darse por razones ideológicas, económicas, políticas, sociales, culturales, religiosas, étnicas, etc. La guerra supone una confrontación de intereses sociales como recurso para dirimir sus diferencias, lo que cuenta es la fuerza que puede tener cada contendiente, de destruir a su adversario. (Martin Baró, 1992).

Conflicto armado.

Es una de las manifestaciones de la violencia, que se caracteriza por la resolución de los conflictos por la vía de las armas entre los grupos armados existentes, sean al margen de la ley o por fuerzas del estado, los cuales buscan defender intereses sociales, ideológicos, religiosos, económicos, políticos y/o geográficos. Este conflicto, afecta masivamente a un gran número de la población.

Violencia sociopolítica.

Es aquella ejercida como medio de lucha político-social, ya sea con el fin de mantener, de modificar, de sustituir o de destruir un modelo de estado o de sociedad o también de destruir o reprimir a un grupo humano con identidad dentro de la sociedad por su afinidad social, política, gremial, étnica, racial, religiosa, cultural e ideológica, esté o no organizado. Tal tipo de violencia puede ser ejercida por agentes del estado o por particulares que actúan con el apoyo, tolerancia o aprobación de autoridades del estado. Puede ser ejercida también por grupos insurgentes que combaten contra el estado o contra el orden social vigente y por grupos o personas ajenas al estado y a la insurgencia, motivados por la lucha en torno al poder político o por la intolerancia frente a otras ideologías, razas, etnias, religiones, culturas o sectores sociales estén o no organizados.

Impacto psicosocial.

Concierno al efecto que tiene la violencia y la violación de los derechos humanos en la integridad emocional individual, originando dolor y sufrimiento, así como los cambios que afectan la estabilidad, integridad y funcionamiento de las redes sociales y comunitarias.

Población desplazada por la violencia:

Es el fenómeno poblacional por medio del cual los seres humanos se ven obligados a migrar dentro de un territorio nacional e incluso internacional a raíz de hechos violentos que afectan la vida, integridad y demás necesidades y relaciones de los grupos sociales, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes

situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los derechos humanos u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público.

Trauma psíquico.

Se refiere a un daño particular que es infligido a una persona, a través de una circunstancia difícil o excepcional.

Trauma social.

Martin Baró lo utilizó para referirse a como algún proceso histórico puede haber dejado afectada a toda una población, este sería el caso, por ejemplo, del pueblo alemán y del pueblo judío tras la experiencia de la “solución final”, Martín Baró (1992). Como resultado de estas distorsiones del tiempo y de la memoria, puede encontrarse con que el trauma de alguna manera «posee» a sus víctimas, transformando su mundo a su imagen. Esto afecta la capacidad de los sujetos de mantener una sana distancia entre la experiencia del pasado y cómo entienden, procesan y dan sentido a los eventos en el presente y a través del tiempo (Caruth, 1995).

Trauma psicosocial.

El trauma psicosocial, como el fatalismo, es para Martín Baró, una concreción del carácter de la estructura social en el psiquismo humano. Si el fatalismo es una consecuencia de la pobreza, el trauma psicosocial lo será de la violencia bélica, del conflicto armado. Este trauma será concebido como el resultado en el psiquismo humano de la vivencia de relaciones sociales aberrantes como las que se producen durante la guerra. (Martín Baró, 1992).

Trastorno por estrés post traumático.

Según el DSM-V, el trastorno por estrés pos traumático aparece cuando la persona ha vivenciado algún tipo de exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza; además existe presencia de síntomas de intrusión asociados al suceso traumático, como recuerdos angustiosos recurrentes; existe evitación persistente de

estímulos asociados al suceso, por parte de la persona, alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo, un estado de alerta por más de un mes, causando malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento de la persona que lo experimenta.

Duelo.

El duelo es el conjunto de reacciones de tipo físico, emocional y social que se producen por el fallecimiento de una persona próxima y que pueden oscilar desde un sentimiento transitorio de tristeza hasta una desolación completa, que, en los casos más graves, puede durar años e incluso toda la vida.²

Salud Mental.

Según la APA, la salud mental se concibe como la *"forma en la que nuestros pensamientos, sentimientos y conductas afectan nuestra vida. Una buena salud mental nos lleva a tener una imagen positiva de nosotros mismos y, a la vez, fomenta las relaciones satisfactorias con amigos y otras personas"*.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define la Salud Mental no sólo como la ausencia de trastornos mentales, sino como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y satisfactoria y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La OMS declara además que "no existe la salud sin la salud mental" y señala que la salud mental es primordial para el desenvolvimiento humano, social y económico de las naciones y esencial para otras áreas de políticas públicas como son la asistencia social, los derechos humanos, la educación y el empleo. Es un elemento fundamental para disfrutar la calidad de vida y el bienestar. Es un concepto positivo que incluye tanto la vivencia intrapersonal como la experiencia interpersonal, familiar y comunitaria. Es la capacidad de la persona y del grupo para interactuar efectivamente con su ambiente. En el individuo, la salud mental significa felicidad, aptitud, sensación de manejar su propia vida, sentimientos positivos de auto estima y capacidad de amar, trabajar

² Echeburúa, Paz De Corral y Pedro, (2004).

y jugar. Una buena salud mental también permite a las personas manejar apropiadamente las dificultades que se presentan en la vida.

Resiliencia.

Fergus y Zimmerman (2005) indican que la resiliencia se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo. Estos autores creen que para que aparezca la resiliencia deben estar presentes tanto factores de riesgo como de protección que ayuden a conseguir un resultado positivo o reduzcan o eviten un resultado negativo. La resiliencia, se basa más en la fuerza que en los déficits de los individuos.

Catarsis.

Liberación, a través de la palabra, de las ideas relegadas al inconsciente por un mecanismo de defensa.

Atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado.

Es el proceso de acompañamiento psicológico personal, familiar y comunitario, que busca restablecer la integridad emocional de las personas desplazadas o víctimas de la violencia de carácter bélico; así como de sus redes sociales, para que se conviertan en agentes y promotores de la reconstrucción de sí mismos, de su comunidad y de sus derechos vulnerados.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.

3.1 TIPO DE ESTUDIO.

El enfoque que se utilizó es de tipo cuantitativo, debido a que se buscó la generalización de los resultados a través de una concepción lineal y clara entre los elementos de la investigación. Lo importante fue conocer qué tipo de incidencia existe entre estos elementos; es decir, entre las variables de la investigación, todo esto a través de examinarlas de forma numérica o estadística, con el objetivo de comprobar si existía o no una relación lineal entre ambas variables, evidenciando que, sí existe, lo que permitió conocer el nivel y los tipos de efectos psicosociales que la población presenta a raíz de la participación directa en el conflicto armado.

El tipo de estudio con el que se trabajó es diagnóstico, ya que busca identificar qué factores intervienen en el escenario identificado, cuáles son sus características y cuáles sus implicaciones, para poder generar una idea global del contexto del objeto de estudio, y así tomar decisiones en función de la información recopilada y analizada. Al finalizar la investigación diagnóstica el resultado ha determinado que si, efectivamente, existe el problema planteado, que factores intervienen y en qué medida hay sujetos perjudicados.

3.2 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.

Variable Independiente: Se considera como una característica o propiedad que se supone, es la causa del fenómeno estudiado. En la presente investigación se establece como V.I. a la *participación directa en el conflicto armado de El Salvador*.

Variable Dependiente: Hayman (1974) Se considera como la propiedad o característica que podría cambiar mediante la manipulación de la V.I. La variable V.D. es el factor observado y medido para determinar el efecto de la V.I. En la presente investigación se establece como V.D. a los *efectos psicosociales*.

3.3 UNIVERSO.

Todas las personas que directa e indirectamente participaron en el conflicto armado de El Salvador, ya sea durante un corto tiempo o durante los doce años que duró el conflicto, sin importar a cuál de las partes involucradas pertenecieron. Por lo que, fue necesario escoger una parte de este universo para conformar la población y llevar a cabo la investigación.

3.4 POBLACIÓN.

Sujetos.

Fueron veintiocho personas que pertenecen a la Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador (ALGES) y que han tenido participación directa en el conflicto armado de El Salvador; es decir, que fueron parte de un grupo organizado, inmerso en actividades propias del conflicto armado, tanto de parte de la Fuerza Armada como de organizaciones político-guerrilleras (FMLN), aclarando que algunas de estas son parte del Programa de Inserción Laboral que ofrece la institución para personas lisiadas de guerra y otras solamente están afiliadas a la asociación. Dentro de la población se encuentran habitantes tanto del área rural como urbana, donde la mayoría presentan limitantes económicas, debido a que el sueldo que reciben es el salario mínimo.

3.5 DISEÑO DE LA MUESTRA.

No probabilística, intencional.

Se utilizó una muestra no probabilística pues no se eligió el azar, sino al criterio del investigador, de acuerdo a la representatividad de la muestra; es decir, si la población participó directamente o no, en el conflicto armado de El Salvador, siendo estos trabajadores o afiliados de ALGES.

En esta técnica intencional de muestreo no probabilístico, se eligió solo a las personas que se creyó, eran las adecuadas con respecto a los atributos y la representación de la población para participar en el estudio de investigación.

Género.

Doce del género femenino y dieciséis del género masculino, teniendo una mayor presencia de este último.

Edad.

La edad de las personas seleccionadas oscila entre los 40 a 75 años.

3.6 MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Método.

La observación: Método que se utiliza como apoyo para obtener un mayor número de datos, permite registrar aquellos aspectos no verbales en cada una de las pruebas aplicadas a la población.

Técnica.

Entrevista: Es una técnica de investigación cuyo objetivo principal es obtener cierta información, mediante una conversación profesional con cada una de las personas seleccionadas como muestra para la investigación.

Para la presente investigación, se retomó una entrevista de la propuesta de instrumento presentada en la universidad de Colombia por una egresada del departamento de psicología, que, al no estar estandarizada, permitió la modificación y aumento de ítems para su respectiva validación, siendo una entrevista estructurada que consta de 10 ítems relacionados con el tema de investigación y sus variables.

Escala: Se utiliza para la obtención de información mediante ítems cuantificables, basados en criterios de carácter psicosocial.

La escala que se aplicó, igual que la entrevista, se retomó de la propuesta de instrumento mencionada anteriormente; no obstante, se agregaron y modificaron ítems que permitieron una mejor recolección de datos, haciendo un total de 50 ítems donde los participantes colocaron su respuesta de acuerdo a los criterios: (5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Indiferencia, (2) En desacuerdo. (1) Totalmente en desacuerdo.

Ambas técnicas se retomaron de una propuesta de instrumentos para evaluar el daño psicológico en víctimas del conflicto armado, presentada por Diana María Bohórquez Marín en su proyecto de trabajo de grado para optar al título de Profesional en Psicología, realizado en la Corporación Universitaria Iberoamericana en Bogotá, Colombia; durante el año 2015.

Para utilizar los instrumentos en el contexto salvadoreño se han realizado modificaciones de un número considerable de ítems en ambas técnicas, agregando, además, ítems que se consideraron necesarios para llevar a cabo la investigación.

Por lo anterior, fue fundamental realizar un proceso de validación para cada uno de los instrumentos, ya que ninguno estaba estandarizado. Dicho proceso se llevó a cabo por medio del método Lawshe que consiste en obtener la opinión de jueces expertos para evaluar la validez de contenido de los instrumentos psicológico, quienes podrían ser profesionales en Metodología de la investigación o expertos en el tema que se pretende investigar.

Se solicitó la colaboración de algunos especialistas en el tema, cuatro del departamento de psicología de la Universidad de El Salvador, dos de la organización en la cual se llevó a cabo la investigación y tres externos a estas instituciones, siendo estos psicólogos o sociólogos y valorando que cada uno de ellos tuviera conocimientos sobre metodología de la investigación o sobre la temática investigada. Para el método Lawshe, la cantidad de jueces oscila entre 7-10 expertos y cada uno debe plantear sus observaciones respecto a cada ítem (si las hubiera), después de dar su calificación con alguno de los siguientes criterios: Esencial, Útil aunque no indispensable y No necesario; para posteriormente revisar ítem por ítem y valorar si todos los jueces coinciden en la validación de ambos instrumentos. Para esta investigación se solicitó la validación de instrumentos a 9 jueces expertos, cada uno de los cuales realizó sus observaciones y posteriormente aprobó los

instrumentos. Una vez corregidas las observaciones, se procedió a la aplicación de ambos instrumentos a la población seleccionada.

Instrumentos de recolección de datos.

Guía de entrevista.

La entrevista utilizada tiene como objetivo obtener información por medio de interrogantes, que permitan determinar la existencia de efectos psicosociales generados en la población que participó directamente en el conflicto armado de El Salvador y se retomó de una propuesta de instrumento para evaluar el daño psicológico en víctimas del conflicto armado, presentada por Diana María Bohórquez Marín.

Según las características del presente estudio, se agregaron y modificaron interrogantes que permiten una mejor recolección de datos, haciendo un total de diez, las cuales fueron cuantificadas de acuerdo a las respuestas obtenidas de los participantes seleccionados, creando categorías para cada una de las interrogantes y otorgándoles un punto por participante, según a la categoría a la que perteneciera su respuesta, para luego proceder a graficar datos.

Por ejemplo:

Pregunta.

¿Qué considera que perdió tras el evento vivido?

Categorías.

Humanas y materiales – 18 puntos

Físicas y emocionales – 10 puntos.

(Ver formato de entrevista de evaluación en anexo 1).

Escala de evaluación.

La escala de evaluación utilizada tiene por objetivo obtener información por medio de ítems cuantificables, que permitan determinar la existencia de efectos psicosociales generados en la población que participó directamente en el conflicto armado de El Salvador

e igualmente se retoma de la propuesta de instrumento para evaluar el daño psicológico en víctimas del conflicto armado, mencionada anteriormente.

Como en la entrevista, también se agregaron y modificaron ítems que permiten una mejor recolección de datos, haciendo un total de cincuenta, divididos en once rubros, los cuales fueron cuantificados de la siguiente forma:

Inicialmente, se contabilizaron las respuestas de los veintiocho participantes obtenidos en cada uno de los ítems, según las categorías establecidas en el instrumento, donde 5=Totalmente de acuerdo, 4=De acuerdo, 3=Indiferencia, 2=En desacuerdo, 1=Totalmente en desacuerdo; hasta contabilizar los cincuenta ítems, dando un punto por respuesta obtenida.

Ejemplo:

| Categoría / Ítem | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Total |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 1. Tengo sentimientos de rabia. | 8 Puntos | 9 Puntos | 2 Puntos | 3 Puntos | 6 Puntos | 28 Puntos |

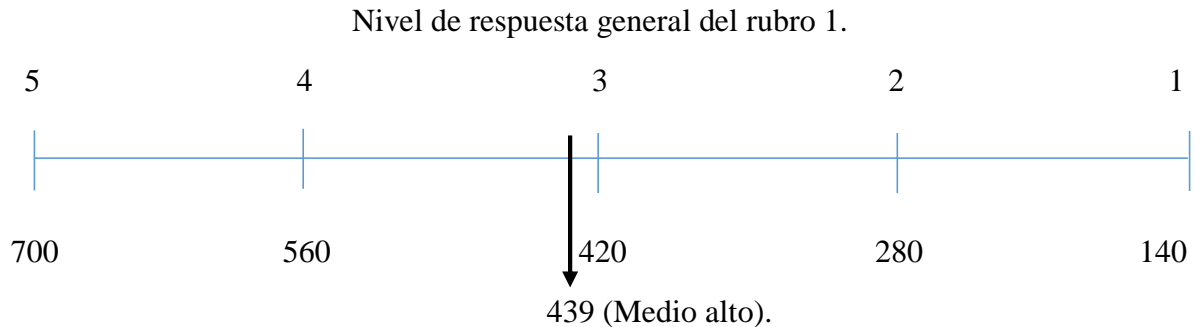
A continuación, utilizando las mismas categorías, se multiplicó el total de puntos obtenidos en cada una por el valor asignado a la misma, y luego se sumó el total de las categorías por ítem.

Ejemplo:

| Categoría / Ítem | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Total |
|---------------------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| 1. Tengo sentimientos de rabia. | 8x5=40 Puntos | 9x4=36 Puntos | 2x3=6 Puntos | 3x2=6 Puntos | 6x1=6 Puntos | 94 Puntos |

Posteriormente se obtuvo la suma del total de todos los ítems por cada rubro y se ubicó en una escala de Likert donde se observa el nivel de afectación de cada rubro, los cuales contienen entre 3 y 6 ítems.

Ejemplo: Este rubro contiene 5 ítems.

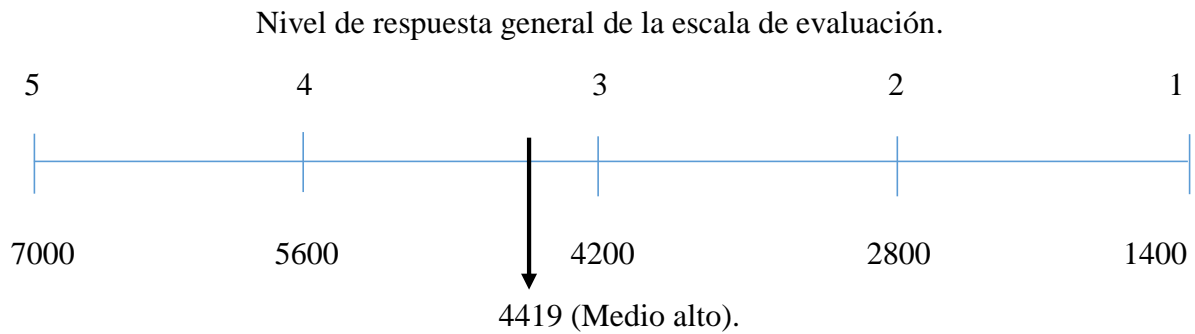


Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

Para obtener el valor asignado en cada categoría de la escala, se multiplicó el número de participantes (28) por 5, que es el número de ítems del rubro, lo cual da 140, si todos los participantes puntuaran en la categoría 1. Y es así como se va multiplicando el valor base (140) por el número que representan las demás categorías. Para concluir esta parte, se ubica el valor total obtenido de la suma de todos los ítems del rubro (439) y este representa el rango de afectación (medio alto) de ese rubro, reacción emocional.

Finalmente, para calcular el nivel de afectación psicosocial de la escala de evaluación en general, se sumó el total de cada uno de los rubros de dicha escala, resultando un promedio de 4,419. Dicho valor se ubicó en otra escala de Likert para representar de forma general, el rango de los efectos psicosociales encontrados en los resultados de la aplicación de la escala de evaluación.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

Para obtener el valor asignado en cada categoría de la escala, se multiplicó el número de participantes (28) por 50, que es el número de ítems de la escala, lo cual da 1400, si todos los participantes puntuaran en la categoría 1. Y es así como se va multiplicando el valor base (1400) por el número que representan las demás categorías. De esta manera se puede evidenciar el valor total obtenido de la suma de todos los rubros de la escala (4419) y este representa el rango de afectación psicosocial (medio alto) del instrumento completo.

(Ver formato de escala de evaluación en anexo 2).

Guía de observación.

La guía de observación utilizada tiene por objetivo registrar diferentes comportamientos que presentan los participantes durante la aplicación de entrevista y escala de evaluación. Dicha guía tiene veintiocho ítems divididos en cinco rubros que permitieron contrastar la existencia de efectos psicosociales generados en la población que participó directamente en el conflicto armado de El Salvador, de acuerdo al comportamiento observado en las personas al momento de aplicar los instrumentos anteriores y se retoma de documentos facilitados en diferentes cátedras a lo largo de la carrera universitaria. La información obtenida con el instrumento descrito fue tomada en cuenta para el análisis de resultados. (Ver formato de guía de observación en anexo 3).

3.7 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO.

Actividades.

- Conformación el grupo de tesis: Conformación del grupo por afinidad, en el mes de enero.
- Definición y presentación de propuesta de tema de investigación: Se tomó la decisión de investigar un tema relacionado con los efectos psicosociales del conflicto armado de El Salvador basándose en la participación de las estudiantes con esta población, en oportunidades previas.
- Inscripción del proceso de grado: Se entregó al encargado de procesos de grado del departamento de psicología el tema de investigación con su respectiva justificación, para la inscripción del proceso de grado.
- Elaboración y entrega del anteproyecto: Desarrollo de los primeros capítulos de la investigación (Planteamiento del Problema, Marco Teórico y Metodología) y posterior entrega al encargado de procesos de grado del departamento de psicología.
- Diseño y elaboración de instrumentos de investigación: Búsqueda de instrumentos relacionados con ambas variables de la investigación, en donde se toma como base un instrumento ya existente, modificando algunos ítems y agregando nuevos.
- Revisión y validación de instrumentos de investigación: Se entregaron los instrumentos elaborados a la docente tutora y una vez revisados se procedió a la validación a través de jueces expertos.
- Aplicación del instrumento a la población seleccionada: Luego de haber validado los instrumentos, se acudió a la población seleccionada para la respectiva aplicación de los mismos, en coordinación con la institución elegida ALGES.
- Recolección de datos a través de los instrumentos aplicados: Al finalizar la aplicación de instrumentos, se procedió a vaciar los resultados para la realización de los respectivos análisis.

-Elaboración de análisis e interpretación de los resultados: Luego de la aplicación de los instrumentos se recolectó toda la información y se procedió a realizar un análisis minucioso de la entrevista, escala y guía de observación.

-Conclusiones y Recomendaciones: Al finalizar el trabajo de grado, se elaboraron las conclusiones y recomendaciones basándose en el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio de la investigación.

-Diseño de un programa de atención psicológica: Una vez obtenidos los resultados, se diseñó un programa de atención psicológica dirigido a las personas participantes en la aplicación de los instrumentos de evaluación.

-Asesorías del proceso de grado: Durante todo el proceso de grado se recibieron tutorías por parte de la licenciada encargada para poder mejorar la calidad de la investigación y solventar dudas.

-Defensa del proceso de investigación: Este fue el último paso que el equipo tuvo que atravesar para poder dar por terminado el proceso de grado, donde el jurado calificador evaluó el desempeño de las estudiantes a lo largo de la investigación.

**CAPÍTULO IV: ANÁLISIS
E INTERPRETACIÓN DE
RESULTADOS.**

4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Entrevista de evaluación psicosocial dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

-Datos de identificación.

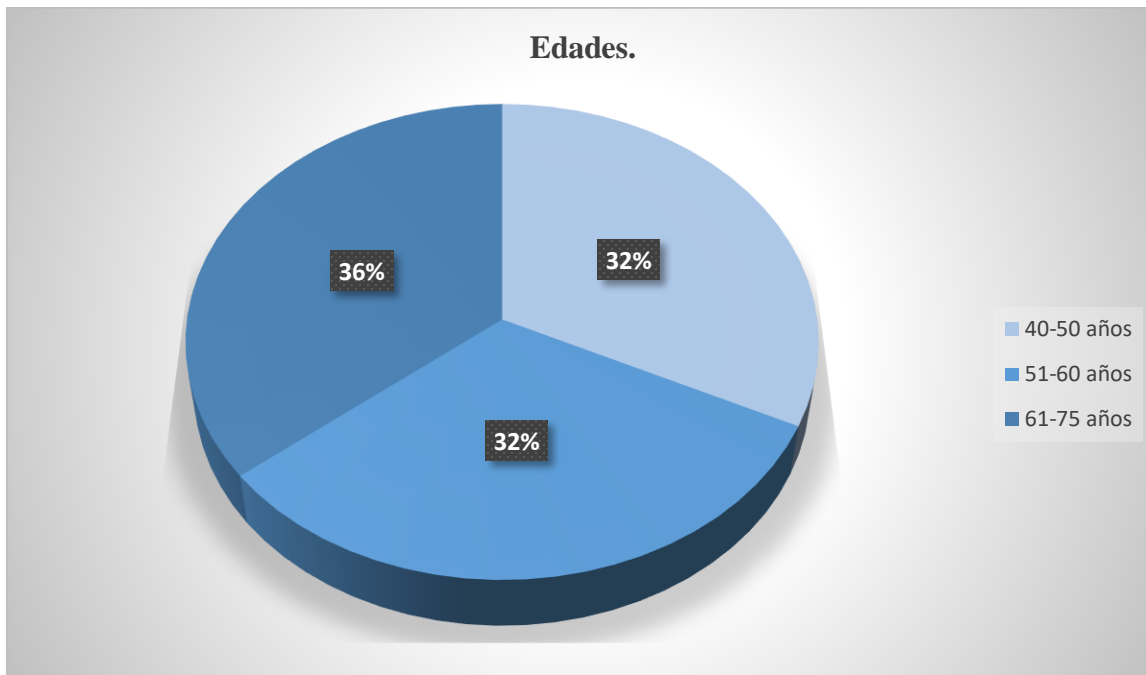


Gráfico 1: Se representan las edades de la muestra, de 40 a 75 años.

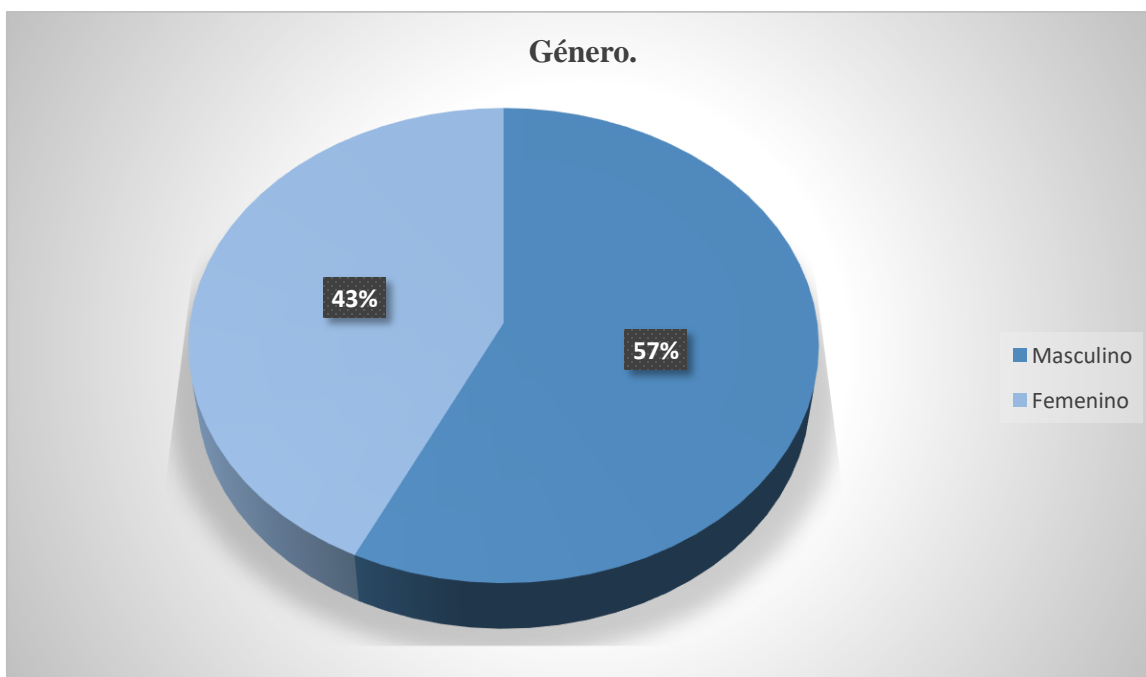


Gráfico 2: Se representa el género de la muestra.

-Participación directa en el conflicto armado.

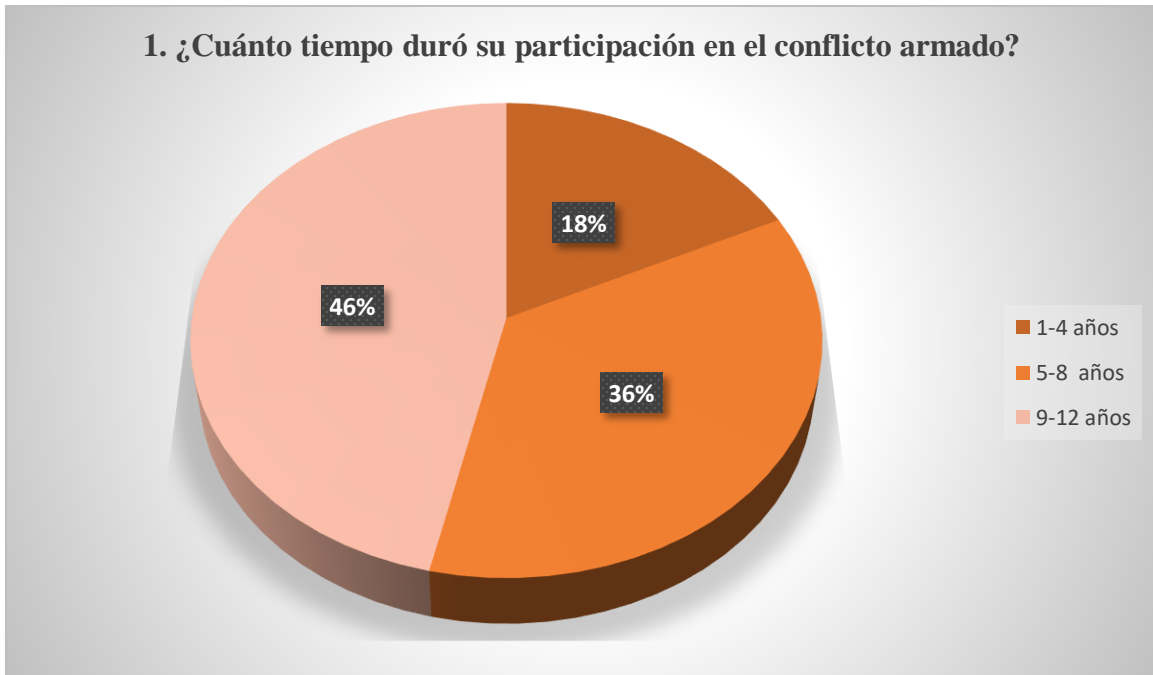


Gráfico 3: Tiempo de participación en el conflicto armado, 1 a 12 años.

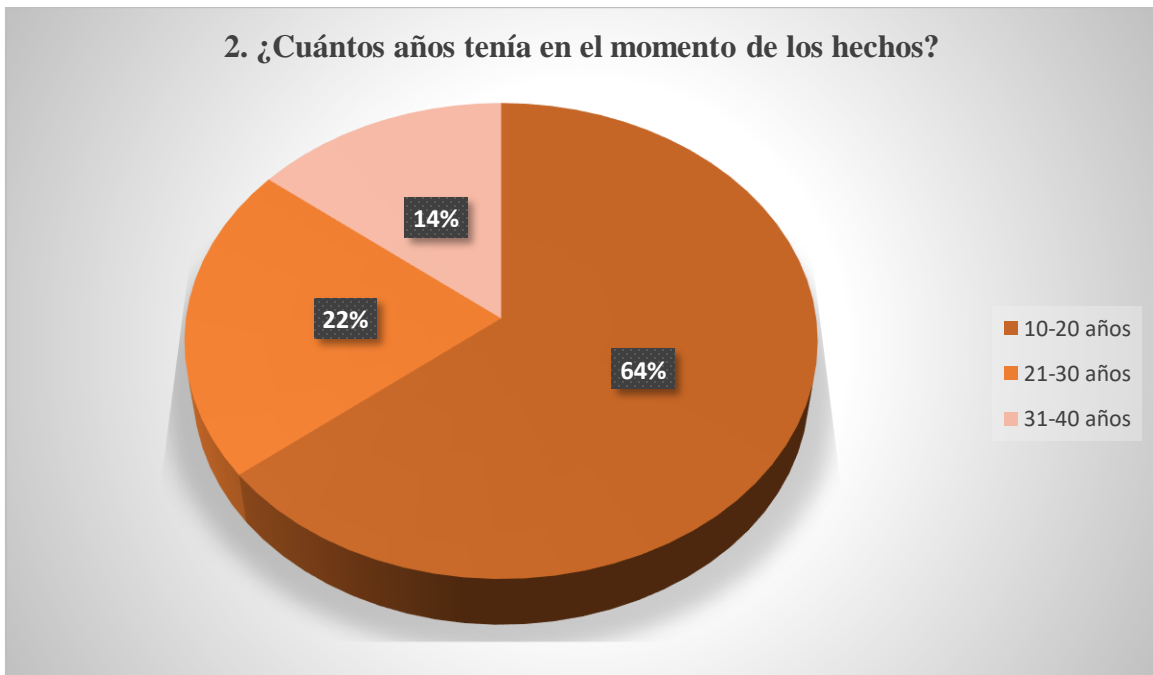


Gráfico 4: Edad al iniciar su participación directa en el conflicto armado, 10 a 40 años.

3. ¿Qué significó para usted participar activamente en el conflicto armado?

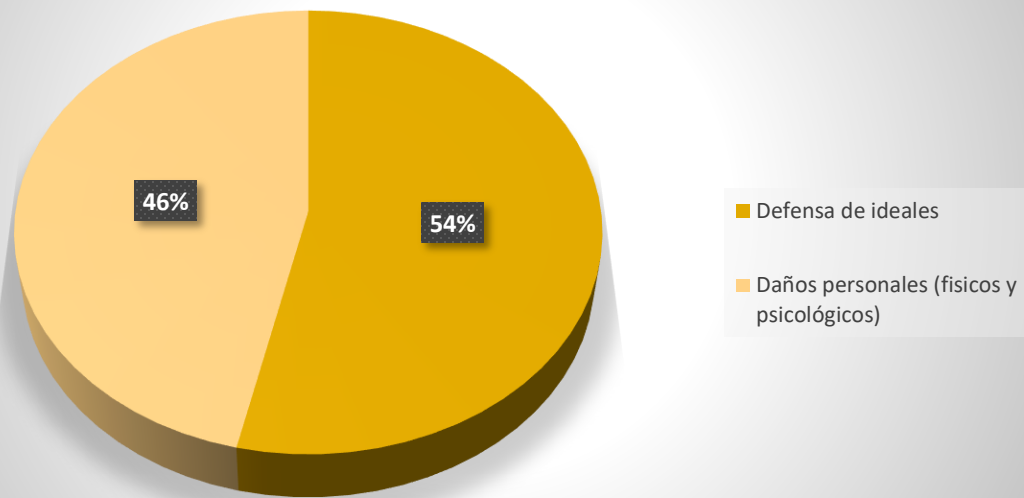


Gráfico 5: Significado de la participación directa para la muestra.

4. En una escala del 1 al 10, ¿cómo valora la afectación percibida durante el conflicto armado?

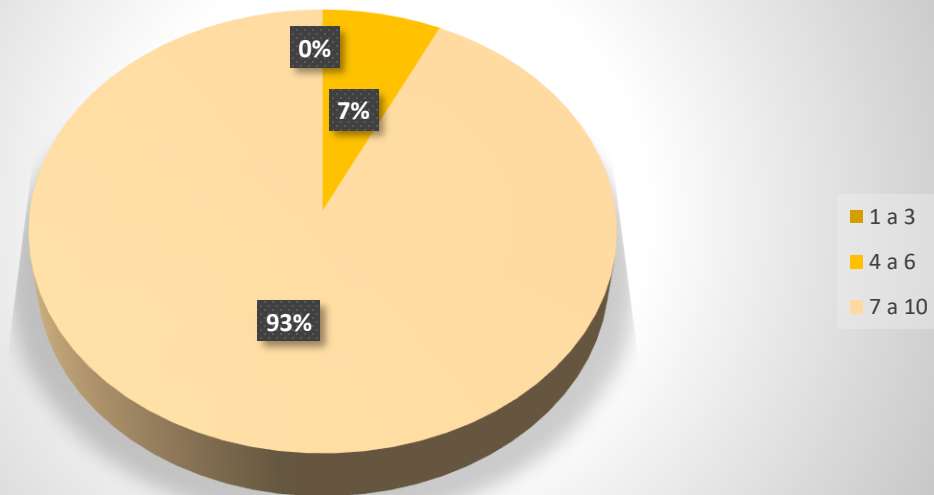


Gráfico 6: Afectación percibida por los participantes durante el conflicto armado, 4 a 10.

5. En una escala de 1 al 10, ¿cómo valora la afectación percibida en la actualidad a raíz del conflicto armado?

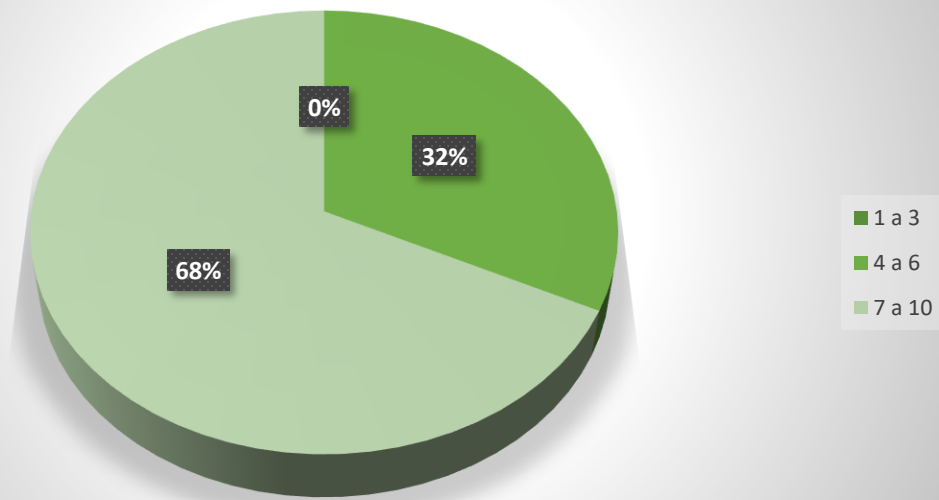


Gráfico 7: Afectación percibida de los participantes en la actualidad, 4 a 10.

6. ¿Qué dificultades se le han presentado a causa de su participación directa en el conflicto armado?

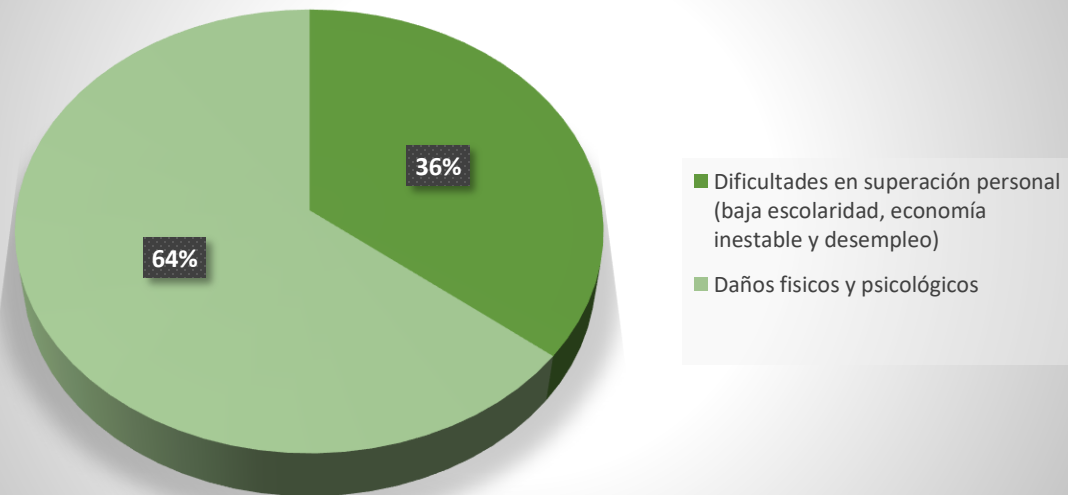


Gráfico 8: Dificultades presentadas a causa de la participación directa.

7. ¿Qué considera que perdió tras el evento vivido?

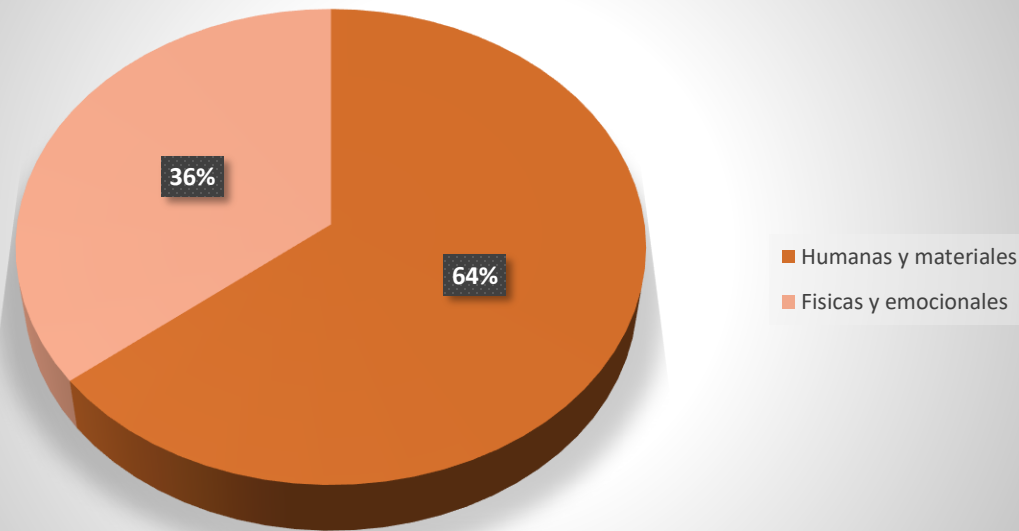


Gráfico 9: Pérdidas a raíz del conflicto armado.

8. ¿Percibe que ha logrado minimizar los efectos que generó su participación en el conflicto armado? ¿De qué forma?

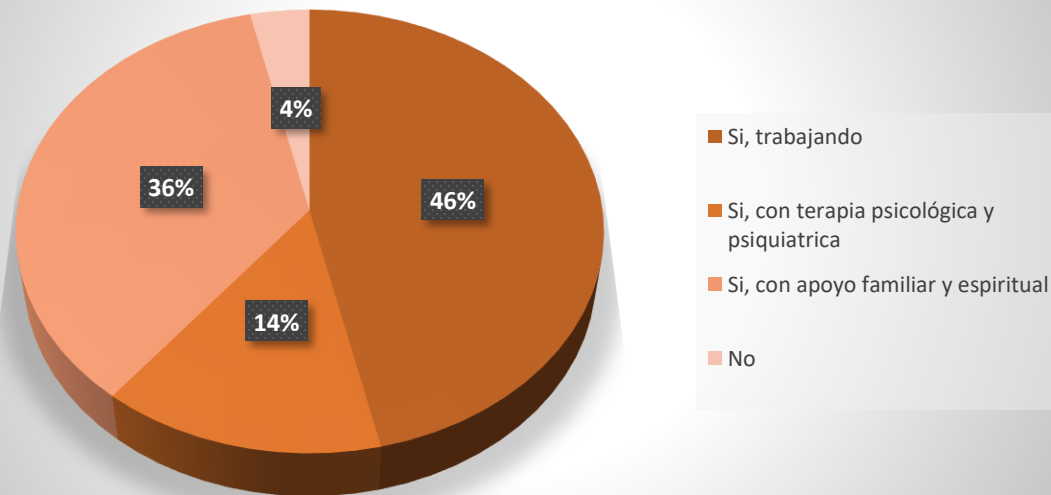


Gráfico 10: Formas de minimización de efectos generados por el conflicto armado.

9. ¿Existen personas o instituciones con las que cuenta para afrontar los efectos provocados por el conflicto armado? ¿Quiénes y cuáles?



Gráfico 11: Redes de apoyo con las que cuentan los participantes del conflicto armado.

10. ¿Considera que fue útil haber participado en el conflicto armado?

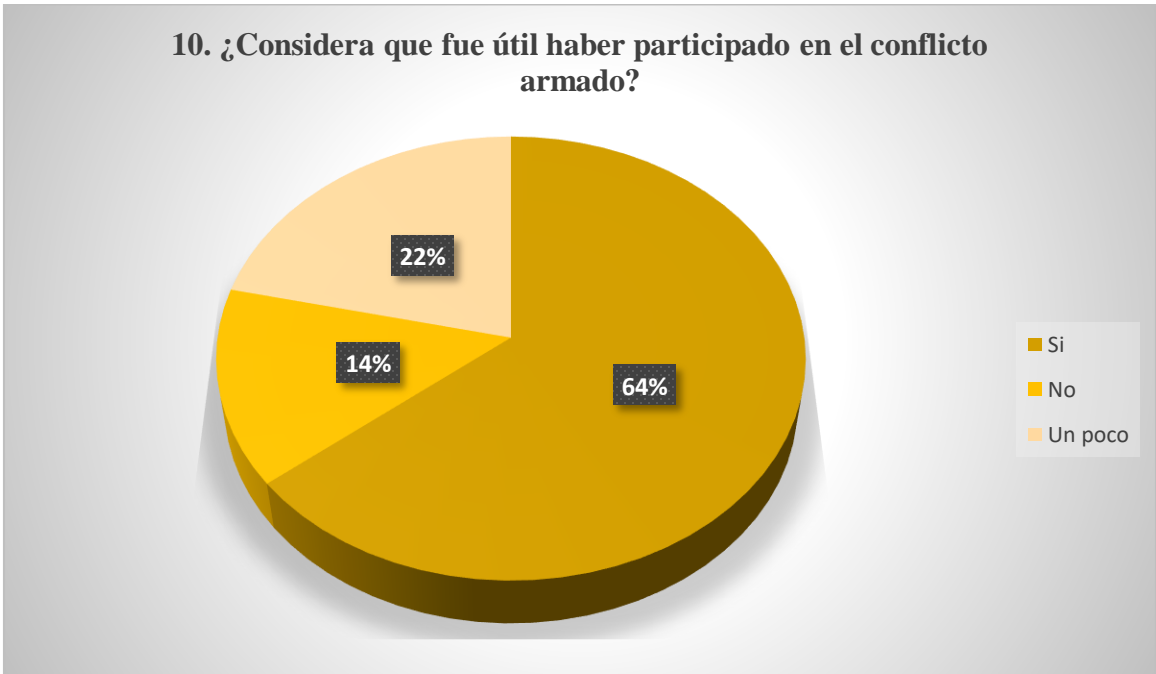


Gráfico 12: Percepción de utilidad de la participación en el conflicto armado.

Escala de evaluación de las secuelas perdurables, dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

-Rubro 1.

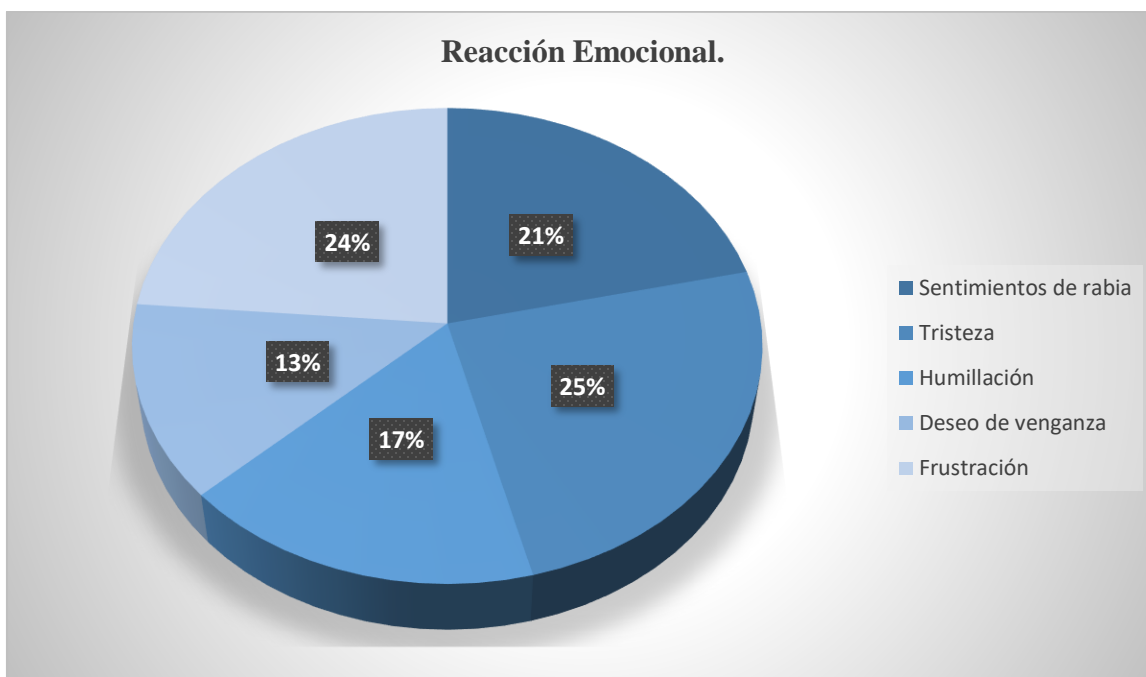
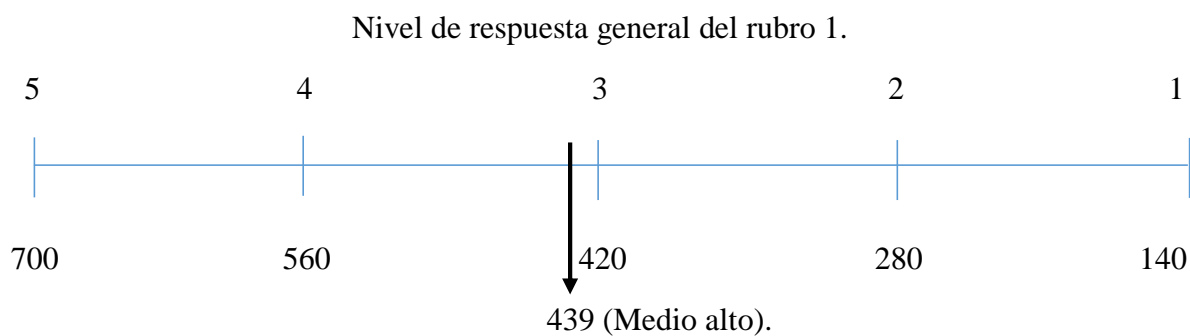


Gráfico 13: Formas de reacción emocional que presentan los participantes a raíz del conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 2.

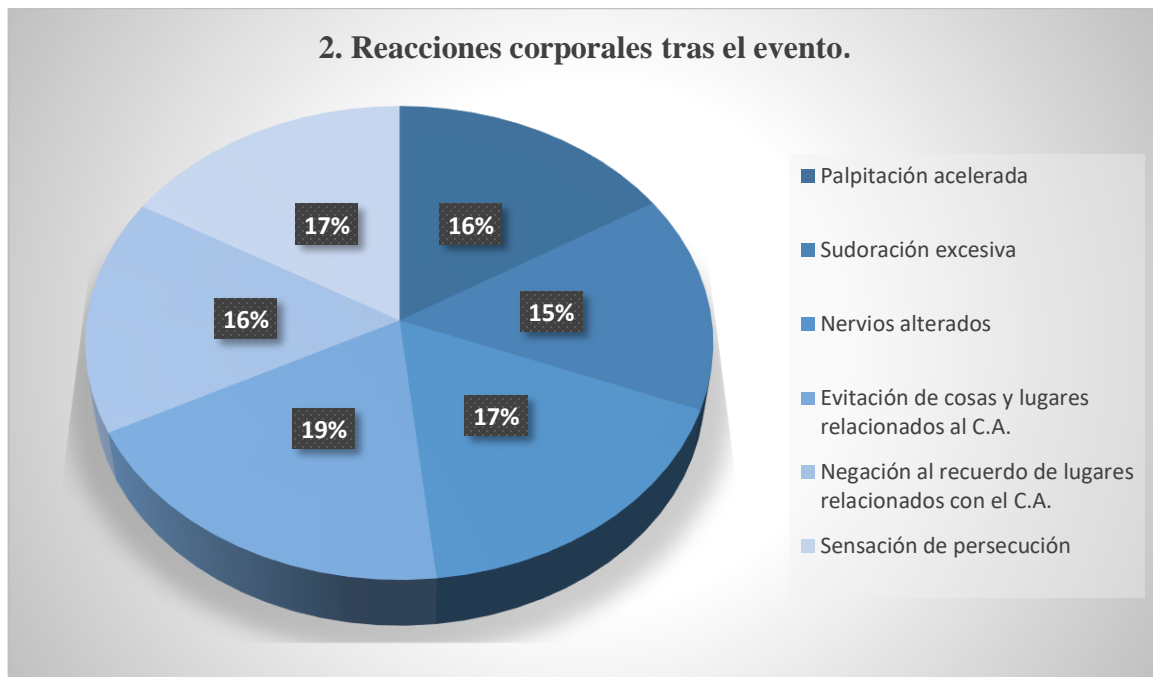
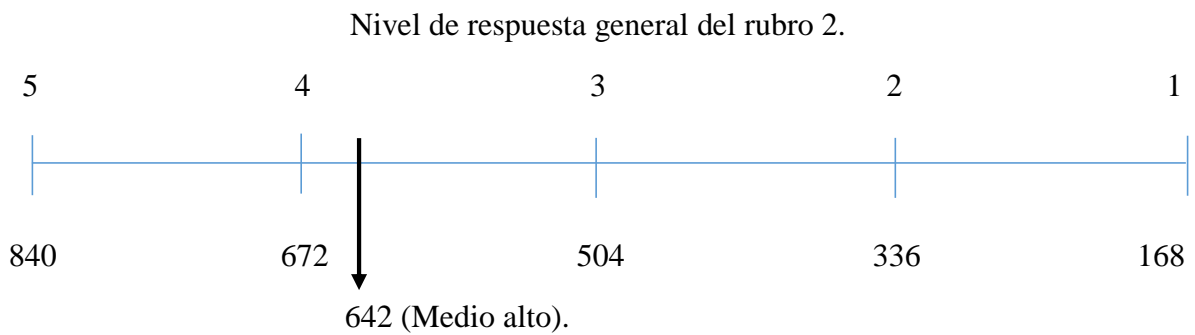


Gráfico 14: Formas de reacción corporal que presentan los participantes a raíz del conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 3.

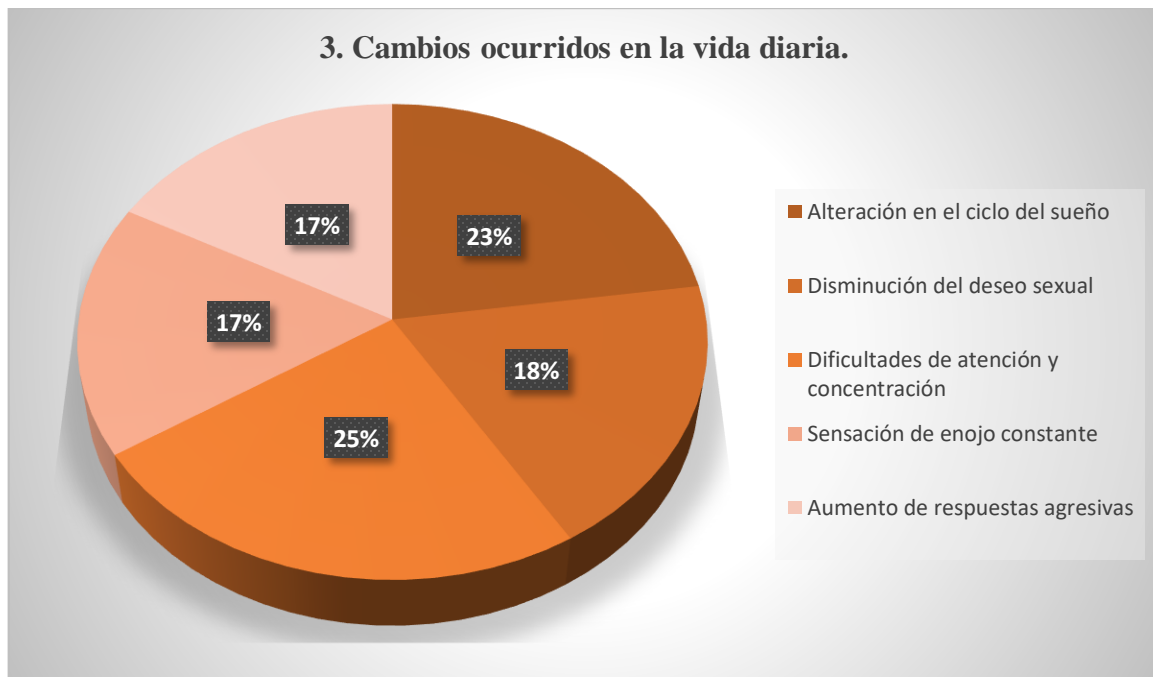
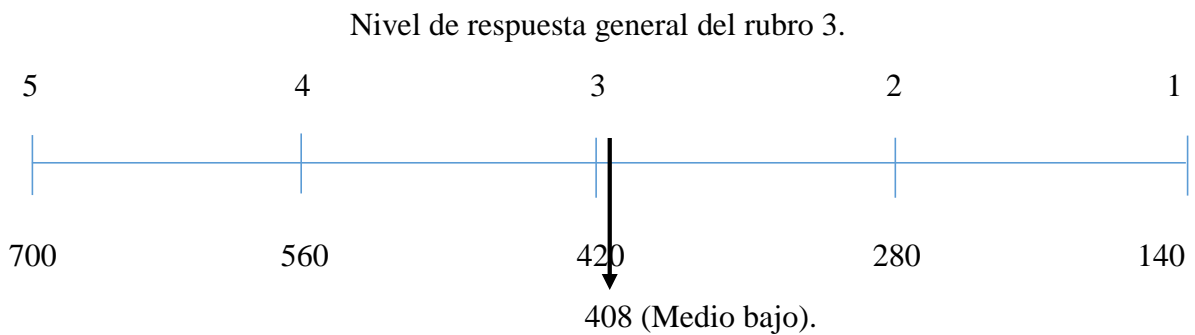


Gráfico 15: Cambios ocurridos en la vida de los participantes después del conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 4.

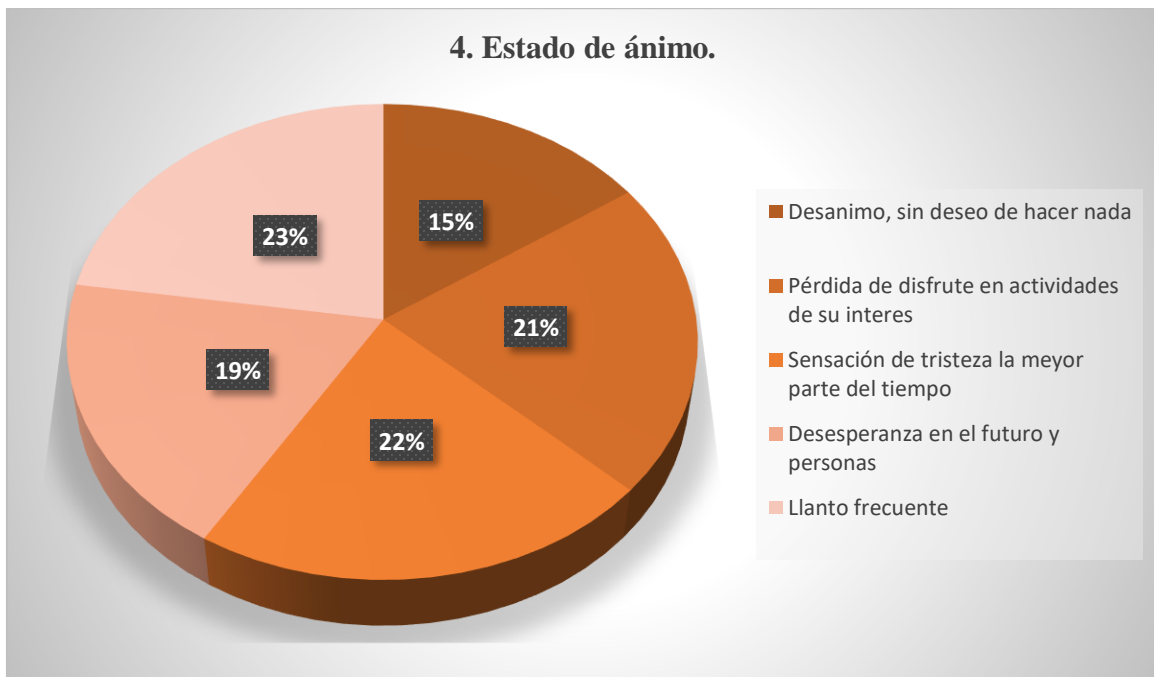
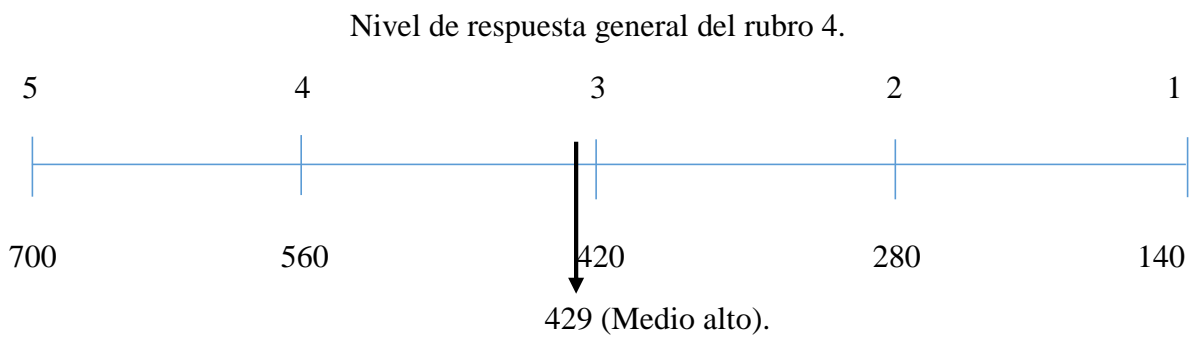


Gráfico 16: Manifestaciones del estado de ánimo en los participantes, a causa del conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 5.

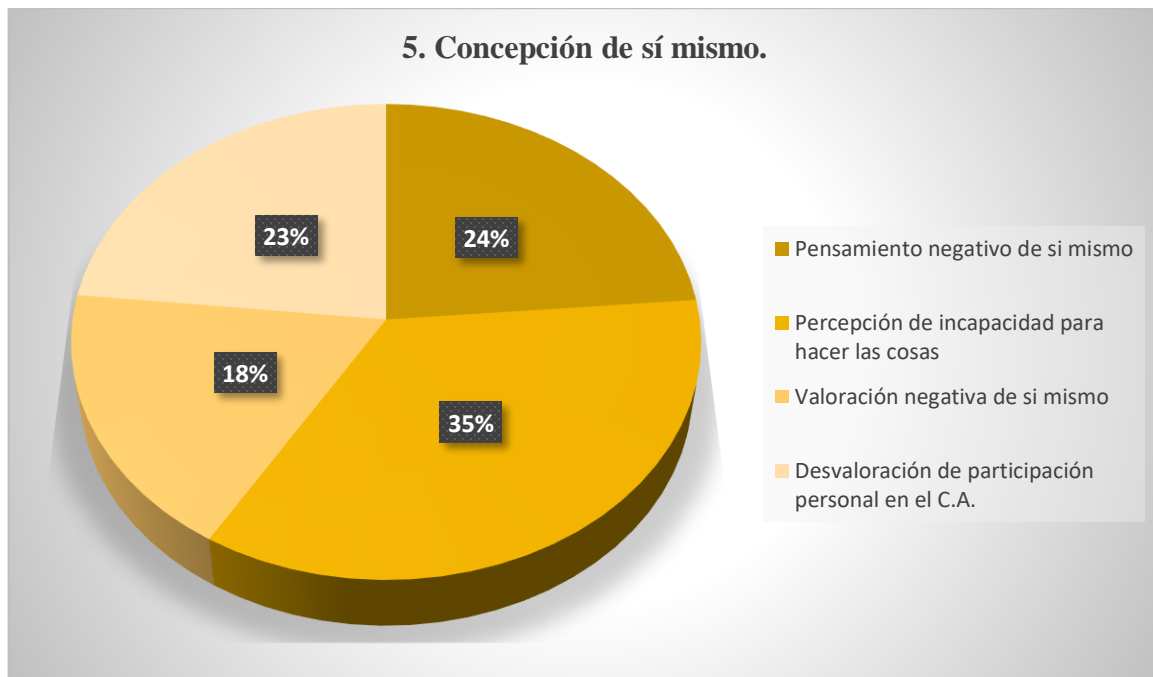
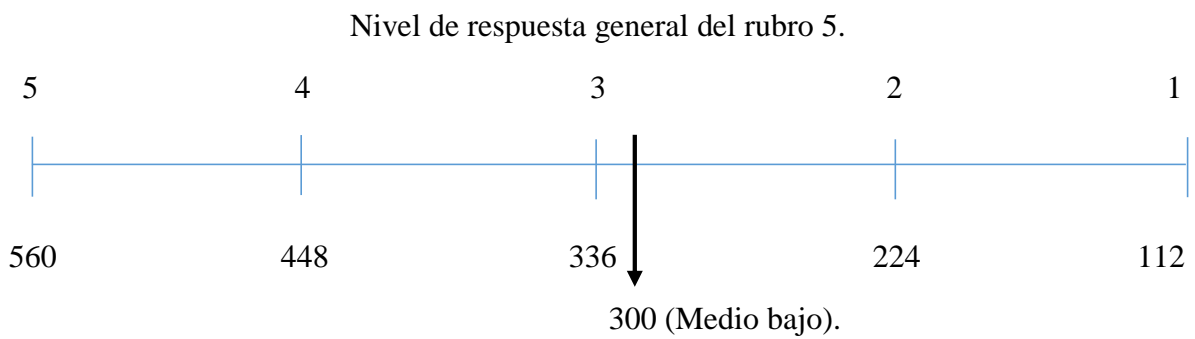


Gráfico 17: Elementos destacados respecto a la concepción personal.



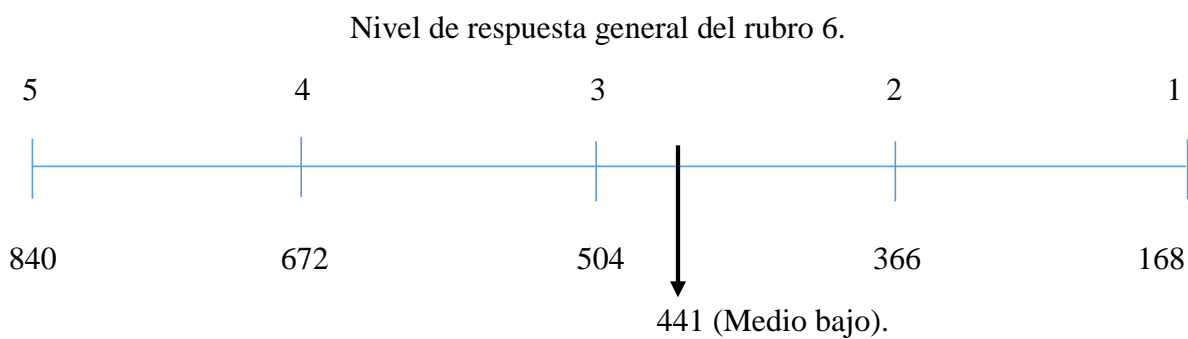
Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 6.



Gráfico 18: Elementos destacados respecto a la concepción del mundo y la vida.



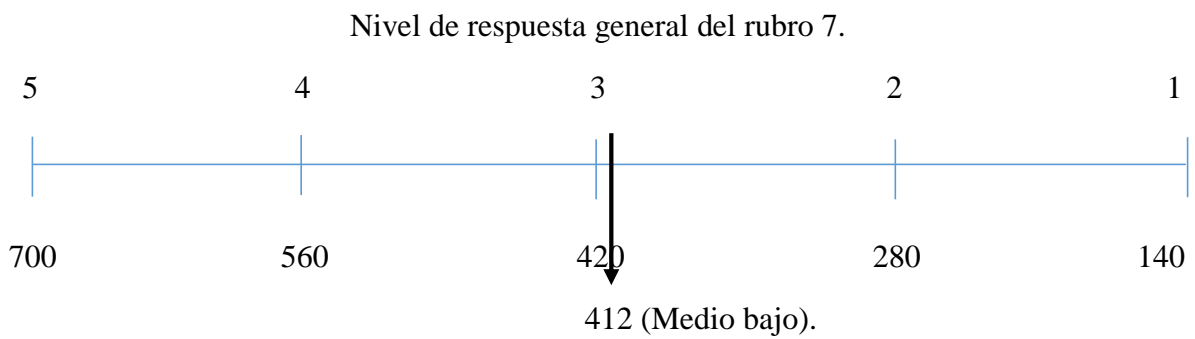
Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 7.



Gráfico 19: Cambios ocurridos en las relaciones sociales de los participantes en el conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 8.

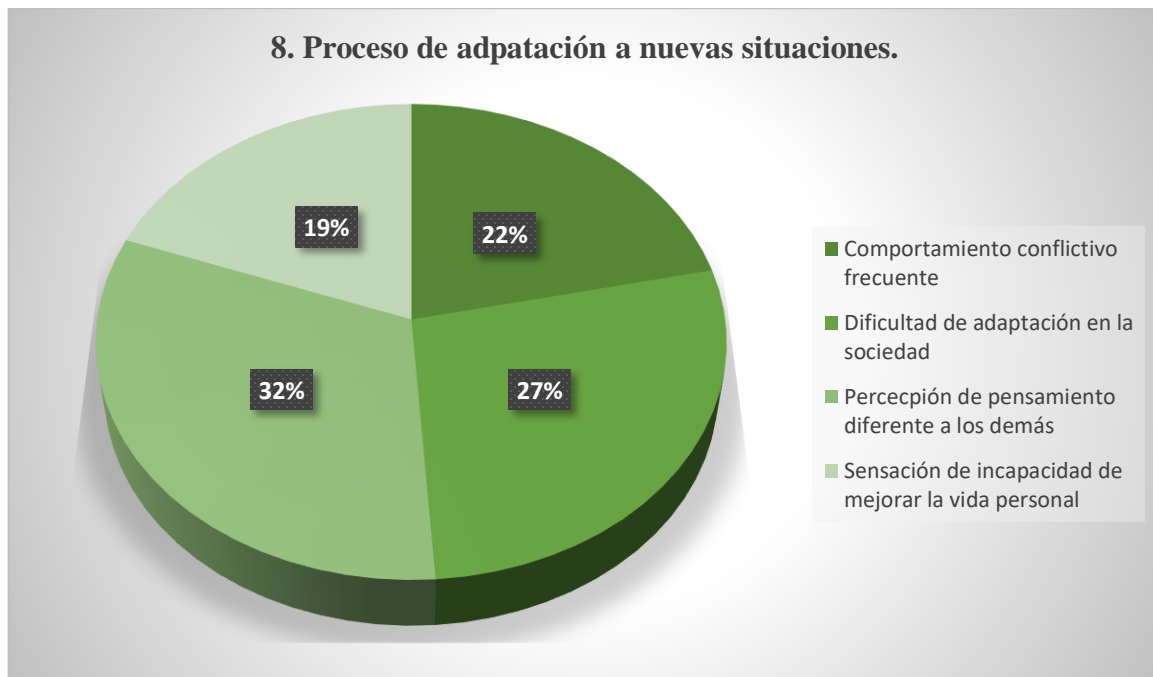
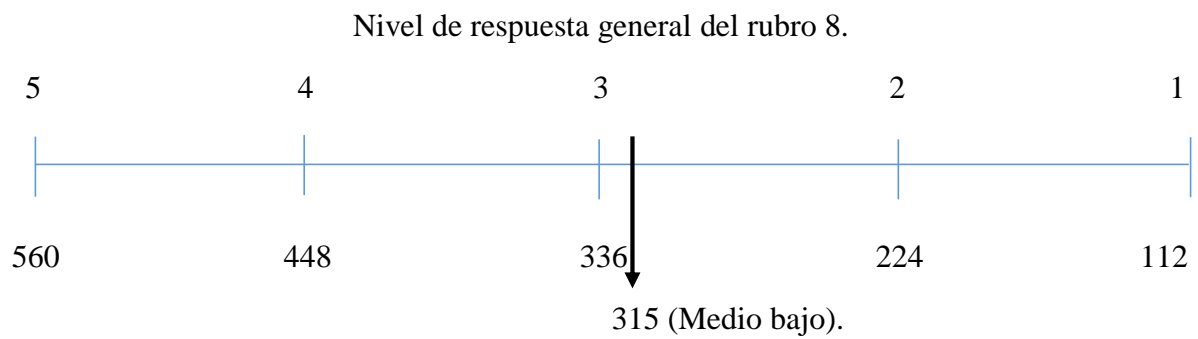


Gráfico 20: Formas de adecuación a nuevas situaciones de la vida, después del conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 9.

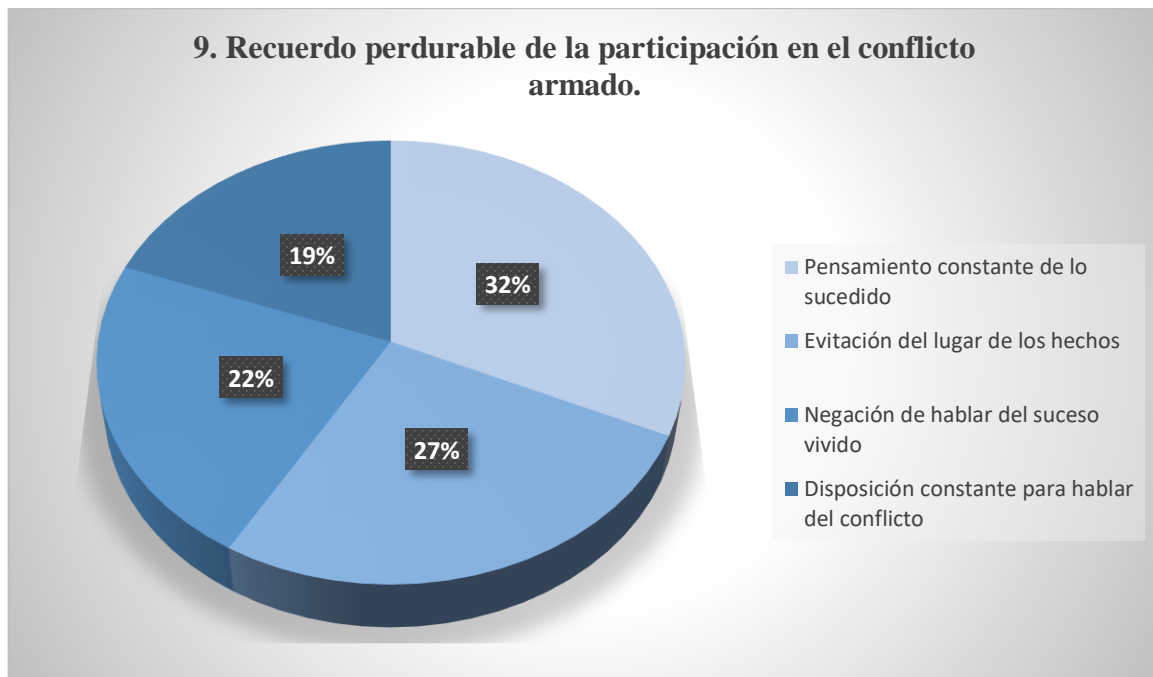
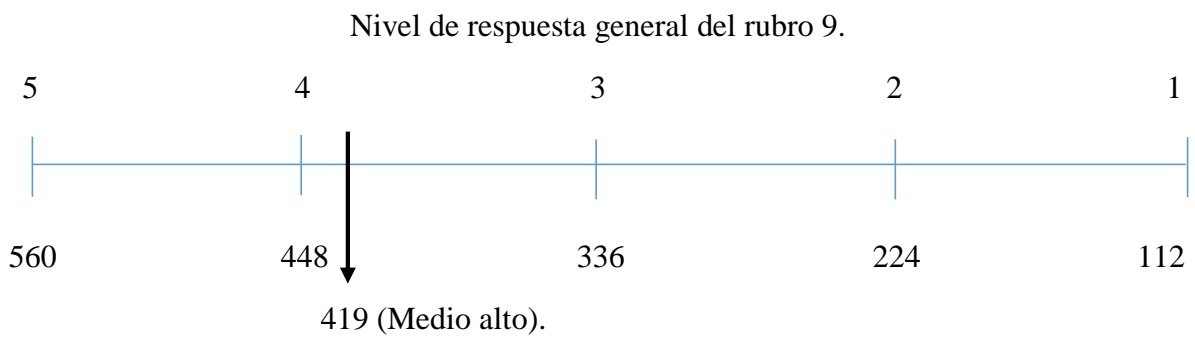


Gráfico 21: Maneras de procesar recuerdos y vivencias sobre el conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 10.

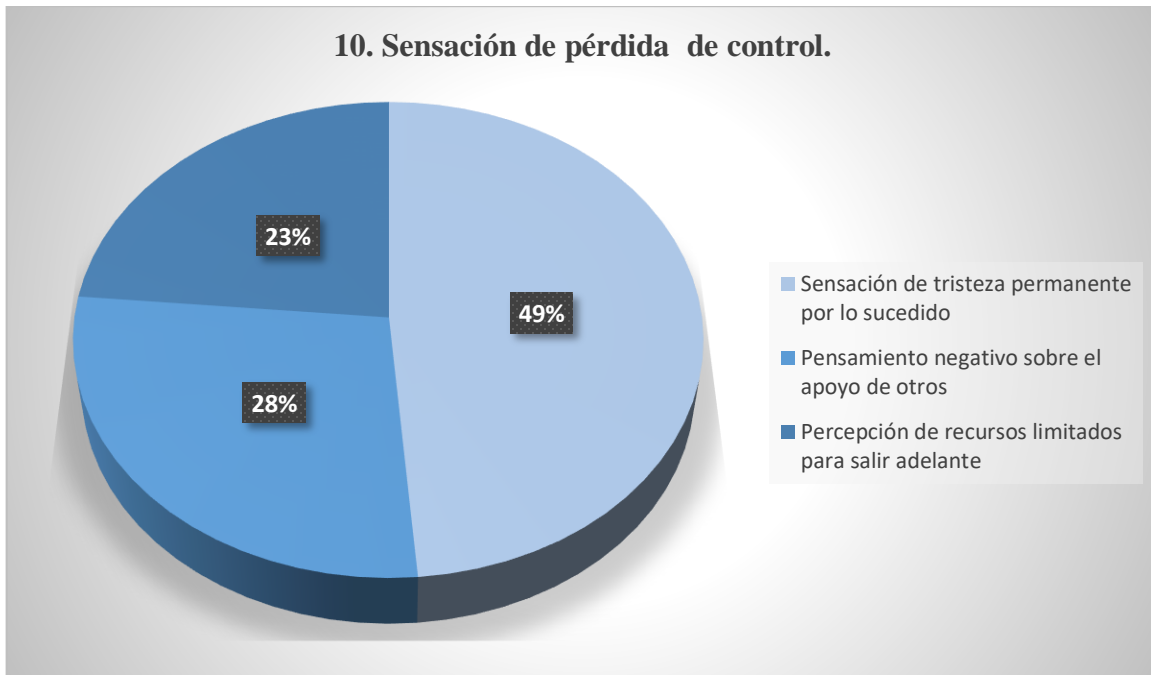
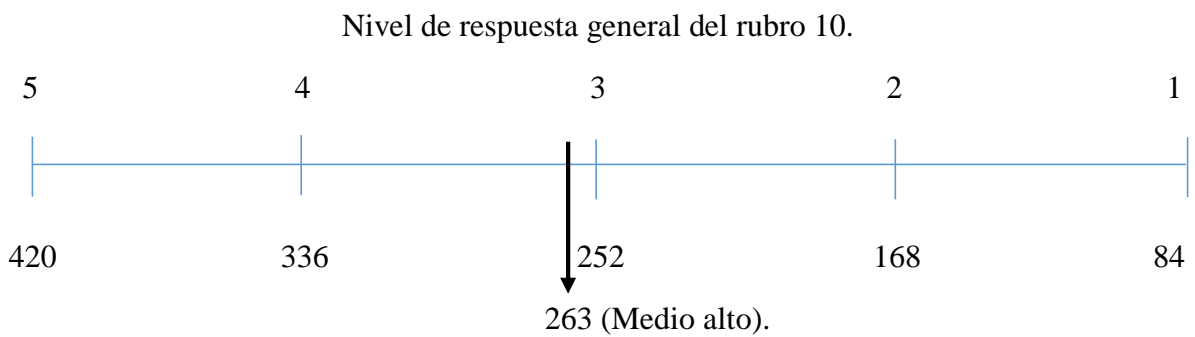


Gráfico 22: Pérdida de control en emociones y situaciones, producto del conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

-Rubro 11.

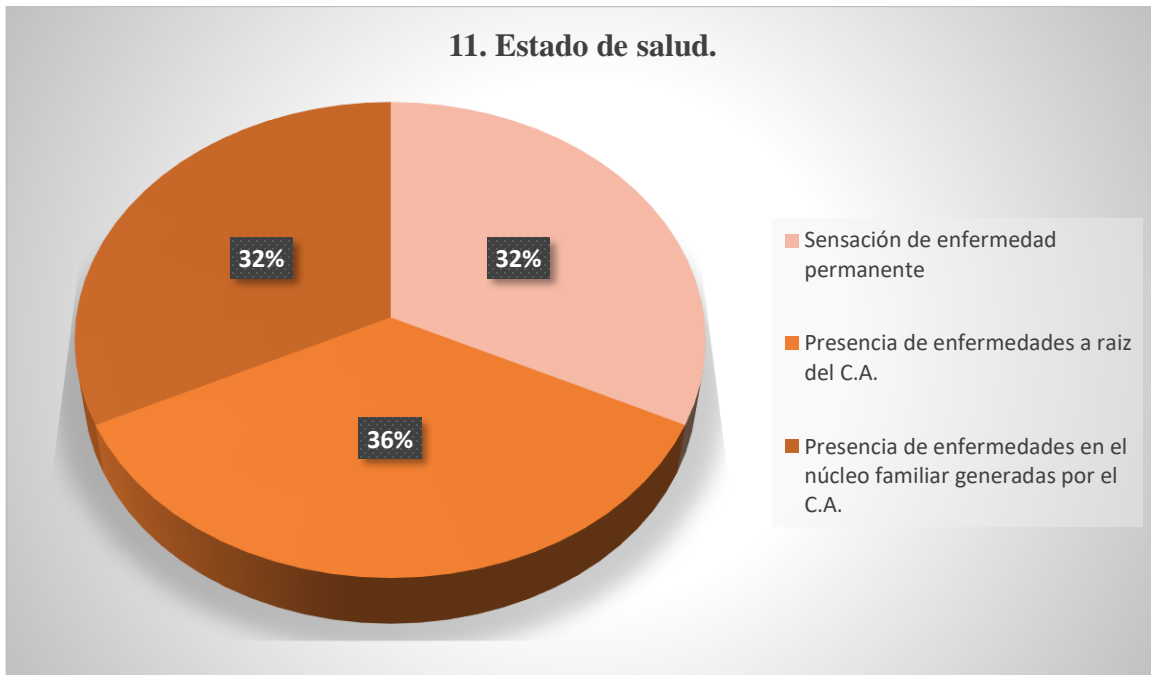
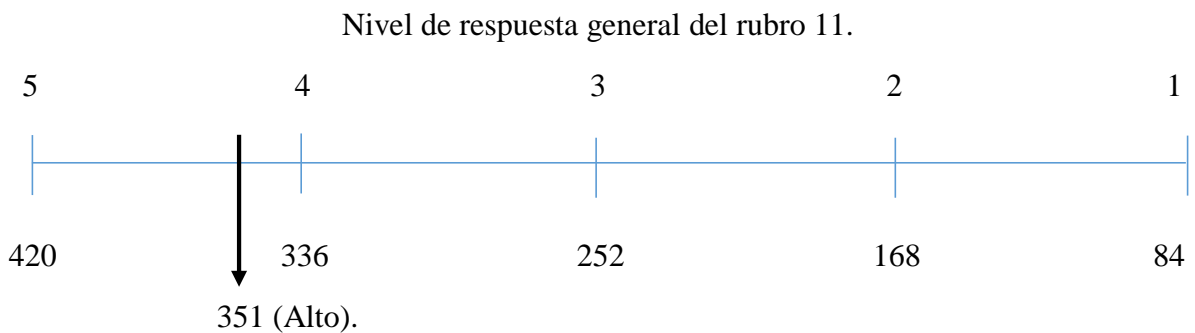


Gráfico 23: Desequilibrio en la salud de los participantes, después del conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

Puntaje global de los once rubros de Escala de evaluación de las secuelas perdurables, dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

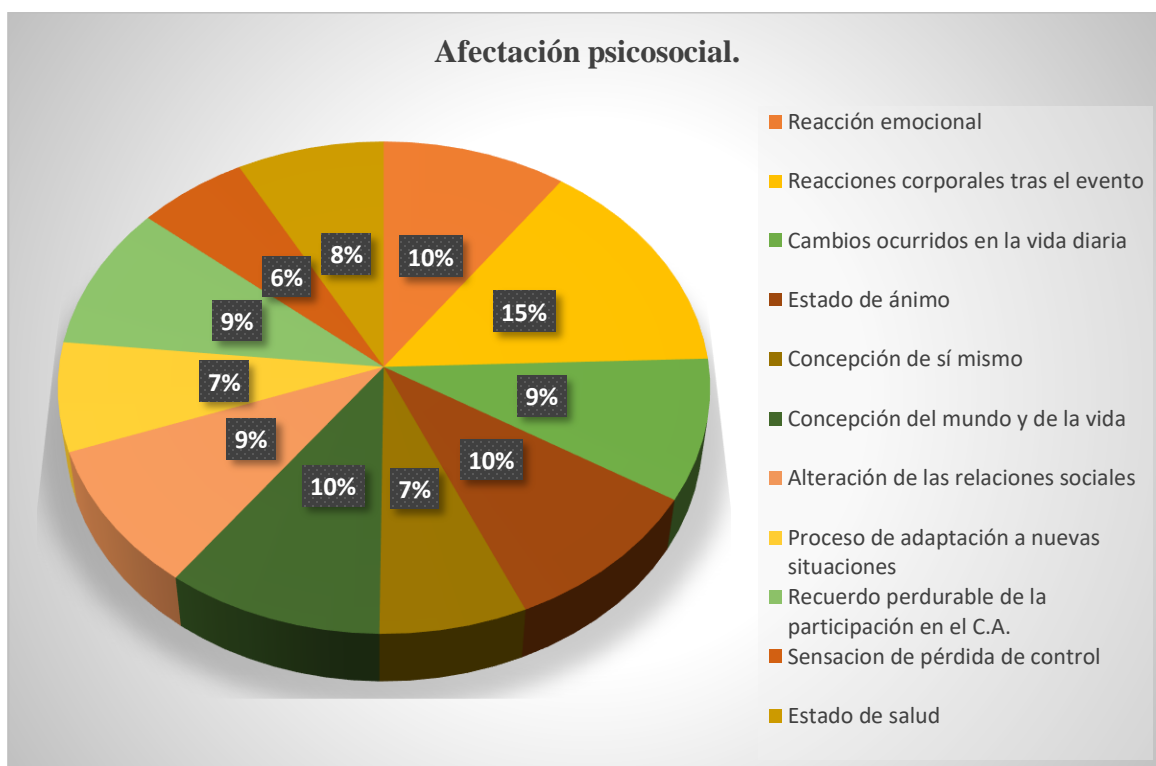
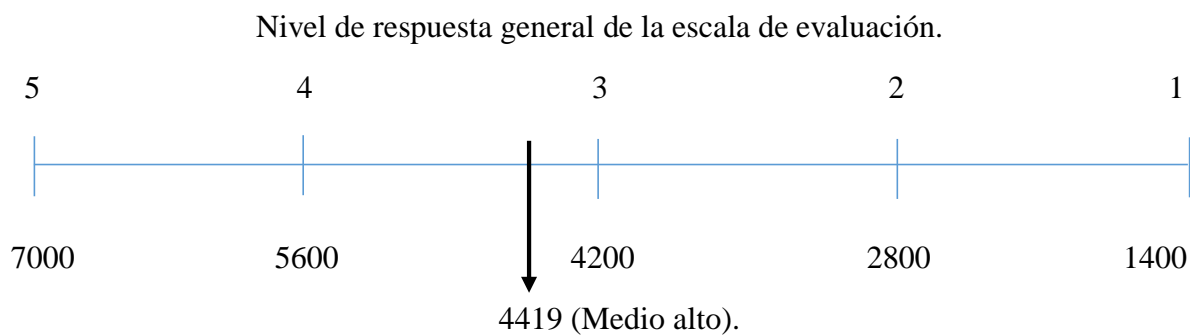


Gráfico 24: Nivel de afectación psicosocial de los participantes directos en el conflicto armado.



Rangos de la escala de Likert.

- 1- 2 = Bajo.
- 2 – 3 = Medio bajo.
- 3 = Medio.
- 3 – 4 = Medio alto.
- 4 – 5 = Alto.

4.2 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Entrevista de evaluación psicosocial dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento a la muestra seleccionada, siendo estos veintiocho sujetos pertenecientes a la Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador (ALGES), cuyas edades oscilan entre cuarenta a setenta y cinco años, donde predomina el género masculino, se evidencia que la mayoría de estos tuvieron una participación directa en el conflicto armado de nueve a doce años, lo cual fue bastante significativo ya que estuvieron inmersos todo el tiempo o la mayor parte que este suceso histórico duró, sobretodo porque una cantidad importante de participantes manifestó haber iniciado sus actividades organizativas a una edad muy temprana; es decir, entre diez a veinte años de edad, lo que significa que su niñez, adolescencia y parte de su juventud fue vivida en un ambiente de conflicto, violencia y carencias constantes.

En cuanto al significado que la muestra le otorga a su participación directa en el conflicto armado, se encontró que la mayoría decidió ser parte de diferentes estructuras organizadas por defender sus ideales, aunque para algunos de ellos era la única opción viable que les permitía mantener cierto nivel de seguridad y estabilidad personal, familiar y social. Sin embargo, todos manifiestan haber presentado daños personales (físicos y psicológicos) como efecto de su participación directa, pues a pesar que su participación en la mayoría de casos fue voluntaria la afectación que ellos percibieron durante este tiempo fue totalmente impactante y aun en la actualidad la percepción de estos efectos sigue estando presentes, pues solo se ha logrado minimizar de forma leve, a través de los diferentes mecanismos de afrontamiento que los participantes pudieron utilizar, muchos de forma espontánea como: el trabajo constante, apoyo familiar o espiritual y terapia psicológica y psiquiátrica.

Algunas de los problemas más representativos manifestados por las personas entrevistadas son: dificultades para la superación personal como baja escolaridad, recursos económicos inestables, desempleo y daños físicos y psicológicos como: enfermedades, lesiones producto de su participación activa en la guerra o estrés postrauma, duelo, inestabilidad emocional, dificultades en el ciclo del sueño, desequilibrio en el estado de ánimo, etc. A

esto se le añaden todas las pérdidas humanas, materiales y físicas que potenciaron la afectación que muchas de estas personas siguen manifestando a raíz de la falta de resolución de los mismos.

Con respecto a lo mencionado anteriormente, es importante destacar que muchas de las personas afectadas no han tenido la oportunidad de recibir ayuda por parte del estado o instituciones responsables de solventar sus necesidades. Sin embargo, otra parte de esta población manifiesta haber encontrado apoyo en instituciones solidarias como: ALGES, FOPROLYD, Pro-Búsqueda, Hospital Psiquiátrico y personas solidarias de diferente nacionalidad.

A pesar de todos los efectos y daños contraproducentes adquiridos a través de la participación directa en actividades propias del conflicto armado, es importante destacar que la mayoría de la muestra seleccionada considera que su participación en la guerra fue de utilidad, ya que se hicieron valer algunos de los derechos que perseguían, respaldando así la defensa de ideales, lo que en cierta magnitud ayuda a visualizar una mejor calidad de vida para quienes atravesaron dicha situación traumática.

Escala de evaluación de las secuelas perdurables, dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

Con los resultados derivados de la aplicación de la escala de evaluación se verifica que existe afectación en varios aspectos psicosociales, siendo el área emocional una de éstas, la cual presenta mayor porcentaje de emociones como la tristeza y frustración, perjudicando así su equilibrio emocional, lo que es común en la mayoría de las personas que se vieron inmersas en un conflicto de esta índole. No obstante, es evidente que ninguna persona que se vea afectada en esta área intrapersonal, puede tener un desarrollo psicosocial normal sin el apoyo adecuado para sus dificultades.

En cuanto a las reacciones corporales más comunes tras el evento, los datos de la escala reflejaron que un porcentaje significativo de la población aún presenta reacciones como nerviosismo y palpitación constante al recordar lugares o cosas relacionadas con lo vivido

durante su actividad en la guerra, lo que les hace evitarlos, pues se sienten incapaces de visitar lugares donde todo ocurrió sin sentirse afectados nuevamente, sobretodo porque aún se sienten con inseguridad o miedo de ser perseguidos como en esa época. Dichos comportamientos mencionados anteriormente, se pueden catalogar como síntomas de estrés postraumático, aludiendo que existieron vivencias específicas, que, por su carácter especialmente brusco dejan una huella que dificulta pensar, sentir o actuar de una forma que en nuestro medio se entiende como normal, tal y como se sustenta en la teoría sobre el TEPT, donde se cataloga como uno de los principales efectos psicosociales en personas que tuvieron una participación directa en el conflicto armado. DSM-IV TR, (2002).

Otros de los síntomas que las personas sufren relacionados al estrés postraumático suelen ser diferentes en intensidad y en tiempo de duración como la hiperexcitación emocional, pues en su mayoría los participantes todavía manifiestan tener irregularidades en su ciclo de sueño como: la presencia de pesadillas, insomnio, sueño intermitente y cansancio al despertar; además, han ocurrido cambios en sus procesos de atención y concentración, exteriorizando que olvidan cosas frecuentemente (actividades a realizar, fechas, direcciones conocidas, etc.), lo que crea en ellos, bloqueos de recuerdos como lagunas mentales o amnesia, lo que evita que logren enfocar sus pensamientos de una forma adecuada; por otra parte, existe un aumento de irritabilidad después de haber vivido en un ambiente de violencia constante durante gran parte de su vida.

Respecto al estado de ánimo actual de los participantes lo más importante de destacar es que manifiestan sentirse triste la mayor parte del tiempo, debido a las diferentes vivencias negativas que experimentaron, pérdidas humanas, materiales, etapas de su vida que no se desarrollaron adecuadamente, lo que les hace vivir con desesperanza provocándoles ser vulnerables a la tristeza y llanto constante. Debido a todo esto es natural que no haya una vivencia plena de las cosas que antes del conflicto armado les motivaban (salir de paseo, asistir a celebraciones y relacionarse con otras personas), sintiéndose ahora desanimados en la realización de la mayoría de sus actividades.

Después de la participación en un conflicto armado es común que haya muchas consecuencias negativas, sin embargo, cabe destacar que a pesar de esto la mayoría de la muestra seleccionada presentan una concepción positiva de sí mismos, pues el hecho de

haber participado en el conflicto armado les dejó enseñanzas como el trabajo en equipo, disciplina, resiliencia, adaptación al cambio otorgándoles una valoración positiva de su esfuerzo y potenciación de su autovalía. No obstante, manifiestan que su capacidad para hacer las cosas ha disminuido, sintiéndose incapaces de realizar muchas actividades de la vida diaria como desenvolverse en determinados trabajos, en consecuencia de las condiciones inhumanas experimentadas en la época de la guerra como insatisfacción de las necesidades básicas (alimentación, vivienda, etc.) y hechos que provocaron lesiones físicas y afectaciones psicológicas en muchos de ellos.

Por otro lado, las personas manifiestan que existe poco apoyo para quienes participaron en el conflicto armado directamente y esto les perjudica en gran medida, sobre todo a quienes resultaron afectados con alguna lesión o enfermedad, ya que muchas veces han sido excluidos por la sociedad negándoles un empleo formal. La población afectada manifiesta que por tener un grado académico bajo, las oportunidades laborales son más limitadas, añadiendo que, algunos empleadores perciben que muchos de ellos no podrán desempeñar las actividades de un puesto laboral con normalidad, por sus limitantes físicas (lesiones). Debido a esto, la muestra seleccionada tiende a considerar que la vida no es justa ya que frecuentemente existe invisibilización respecto a sus derechos en la sociedad.

La alteración de las relaciones sociales es otro de los aspectos reflejados en los sujetos que participaron en la presente investigación, donde se observó una alta puntuación en cuanto a dependencia emocional, ya que se evidencia la necesidad de tener la presencia constante de una pareja sentimental, pues la mayoría manifestó tener una relación o necesitar la presencia de una persona, aunque esta no represente estabilidad emocional en su vida; por otro lado, la mayoría también manifiestan necesitar la aprobación permanente de los demás respecto a su persona.

Otro punto relacionado a lo anterior donde se encontró un puntaje elevado es el deterioro en las relaciones de pareja, ya sea porque la misma dependencia los hace comportarse de una forma inadecuada, teniendo sensaciones de inseguridad, signos de baja autoestima, miedo a la soledad, etc., haciendo que la relación se vuelva inestable y tienda a disolverse. Agregando a esto, cabe mencionar que un porcentaje significativo de la población seleccionada manifestó haber perdido a su pareja sentimental en el transcurso del conflicto

armado, ya sea por muerte, desplazamiento o desaparición, por lo que muchas de estas personas no volvieron a tener una pareja estable.

No obstante, hay personas que expresaron querer estar solos la mayor parte del tiempo después del conflicto armado, ya que el miedo a la muerte, la violencia constante y otras transgresiones a su persona, terminan aislándolos y esto los ha llevado a inhibir su comunicación con otros, ocultar sus pensamientos y emociones, conduciéndolos a la apatía y al retraimiento social, como efecto de su participación directa en la guerra, lo que, de acuerdo a la teoría de los Efectos psicosociales a largo plazo en víctimas del conflicto armado, es uno de los síntomas del TEPT: evasión e insensibilización emocional.

Con base a resultados obtenidos en relación al proceso de adaptación a nuevas situaciones, se encontró que a las personas seleccionadas se les dificulta adaptarse a la sociedad debido a que perciben tener un pensamiento diferente al de los demás, ya sea porque tienen dificultades actuales como producto de la guerra, porque creen que la sociedad actual no conoce la historia de lo que ellos experimentaron o porque no le dan la debida importancia al acontecimiento histórico que un gran porcentaje de la población vivió y todo esto genera que muchas veces se aislen de la sociedad en general y busquen relacionarse únicamente con personas que hayan vivido la misma situación. Sin embargo, cabe destacar que, a pesar de esto, la población toma conductas pasivas en lugar de reaccionar conflictivamente, aunque no compartan los mismos ideales, indicando así, tener la capacidad de mejorar su vida y alcanzar un nivel de adaptación óptimo.

Entre los resultados más sobresalientes en la investigación, se encontró que el recuerdo perdurable de la participación directa en el conflicto armado sigue presente en la vida de estas personas, ya que constantemente tienen pensamientos relacionados con todo lo vivido, producto de la situación traumática. Por otro lado, manifiestan no querer regresar al lugar donde todo sucedió ni hablar del tema con nadie, debido a que reexperimentan la vivencia y esto les genera sufrimiento mental y emocional, especialmente cuando ven personas, lugares u otras cosas que les lleven a evocar recuerdos del evento estresante.

También se manifiestan reacciones físicas de excitabilidad como temblores, escalofríos, palpitaciones cardíacas, pesadillas, etc.; o conductas de evitación como pensamientos, sentimientos y conversaciones que les recuerden el incidente traumático; siendo estos

algunos síntomas asociados al Trastorno por Estrés Postrauma, aclarando que, para establecer un diagnóstico de este tipo, la persona debe presentar tres o más de los síntomas mencionados; por lo que, en el presente estudio, se comprobó que la mayoría de personas en la muestra seleccionada, presentaron al menos 3 o más de estos síntomas, lo que indica que sí existe un nivel considerable de TEPT.

En cuanto a la sensación de pérdida de control, los sujetos seleccionados expresaron que como consecuencia de todo lo vivido en la guerra, nunca dejaron de sentir tristeza por lo sucedido, ya que prevalece la inestabilidad emocional y el pensamiento de siempre estar inmersos en angustia permanente, algunas veces sin percibir el apoyo que otras personas puedan otorgarles. A pesar de esto, manifiestan no haber agotado los recursos para mejorar los aspectos de su vida, tales como reinserción laboral, restablecimiento de bienes materiales y relaciones familiares, entre otros.

Todos los aspectos mencionados con anterioridad, inevitablemente repercuten en el estado de salud físico y mental de los participantes directos en el conflicto armado, pues todos puntuaron en un nivel alto y manifiestan que su salud ha empeorado y poseen enfermedades (ellos y su familia), generadas por la guerra, teniendo algunas consecuencias como la incapacidad de manejar y exteriorizar la tensión nerviosa adquirida y que ha sido reprimida a lo largo de los años, atacando las partes más vulnerables de su cuerpo que muchas veces se manifiesta a través de dolencias físicas o adicción a tóxicos.

Entre las enfermedades (físicas y psicológicas) mencionadas con más frecuencia se encuentran: problemas digestivos como gastritis, producto de lapsos de tiempos prolongados sin ingerir alimentos; problemas cardíacos como presión alta o baja, producto de preocupaciones excesivas respecto a la forma de sobrevivir; lesiones físicas como pérdida de extremidades, pérdida de visión, pérdida auditiva, quemaduras y otras lesiones que provocan algún tipo de discapacidad, producto de la actividad propia del conflicto; problemas psicosociales como dificultades con el ciclo del sueño, síntomas de estrés postrauma, duelo no resuelto, desequilibrio en el estado de ánimo, pérdida de memoria, baja autoestima, desintegración familiar, aislamiento social, alteración de relaciones interpersonales, etc. Estos problemas psicosomáticos se han detectado en casi todas las guerras, siendo la de El Salvador un ejemplo evidente de los efectos psicosociales que un

hecho histórico de esta magnitud puede provocar en una sociedad que ha sido víctima de un conflicto bélico.

Guía de observación, dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

Partiendo de los registros de los diferentes comportamientos que presentaron los participantes en la aplicación de la entrevista y escala de evaluación, se pudo evidenciar que, en cuanto a la apariencia física, la mayoría de entrevistados presentó vestimenta limpia y en buen estado, rostro limpio y cabello ordenado, debido a que la mayoría se encontraban en su área de trabajo, por lo que debían portar su uniforme diario en óptimas condiciones.

Respecto a la expresión facial, la mayoría de ellos no se sonrojaban al momento de responder, sin embargo, casi todos presentaban humedad en los ojos e incluso llanto, al recordar y expresar algunas de las experiencias más traumáticas vividas en el conflicto armado, por lo que en algunas ocasiones se hacía una pausa para realizar una técnica de respiración que les permitiera tranquilizarse. Otros, sonreían de una forma un tanto nerviosa al hablar de determinados temas, lo cual los llevaba a mantener un movimiento ocular evasivo.

En cuanto al movimiento corporal, se pudo observar que casi en su totalidad las personas tendían a mover las manos y los pies, algunos como una forma de explicar mejor sus respuestas y otros como señal de impaciencia o cierto grado de ansiedad, lo que podía percibirse como prueba de que algunas de las áreas abordadas los hacían sentir demasiadas emociones, llegándose a sentir un poco incómodos.

Por otro lado, se comprobó la presencia de expresiones emocionales significativas, ya que muchas de las personas mostraron señales de tristeza y preocupación y a la vez mantuvieron una postura de seriedad en el transcurso de la aplicación de instrumentos de evaluación, lo que es natural debido a la reexperimentación de las situaciones traumáticas ocurridas en el tiempo de la guerra. No obstante, se trabajó con cautela para evitar que las personas experimentaran la revictimización, a través de la comunicación con un lenguaje

adecuado, sensible y empático, enfatizando que, si en algún momento las personas no quisieran seguir, se pausaría el proceso de evaluación y se priorizarían sus necesidades.

En relación al lenguaje verbal, estas personas articulaban de forma lenta sus respuestas, rara vez tenían errores de pronunciación y generalmente su tono de voz era adecuado, sin alzar ni disminuir su voz. Sin embargo, a algunos se les dificultaba contestar eficientemente las preguntas que se le hacían por lo que se debían repetir preguntar y explicarlas de diferente forma para una mejor comprensión.

Cabe destacar que la población seleccionada era en su mayoría de procedencia rural, tanto en la actualidad como en el momento en que se desarrolló el conflicto armado, por lo que existen en ellos aspectos vinculados a la humildad y a esto se agrega la observación de valores como el respeto, colaboración, amabilidad, compañerismo, entre otros. En general, se mostraron de una manera tranquila, respetuosa y colaboradores en todo momento, atentos a las indicaciones de cada entrevistadora, lo que permitió una buena comunicación y facilitación del trabajo.

Interpretación global de los instrumentos de evaluación psicosocial.

El conflicto armado de El Salvador, tuvo una duración de doce años de acuerdo a la historia del país, iniciando en el año 1980 y finalizando en 1992 con la firma de los acuerdos de paz. Muchos salvadoreños, como los de la muestra seleccionada para la presente investigación, participaron directamente en este acontecimiento, teniendo que vivir una gran parte de este tiempo conflictivo e incluso, en algunos casos, todo el tiempo que duró la guerra, sacrificando su etapa de niñez, adolescencia y/o juventud; lo cual inevitablemente generó afectaciones psicosociales que surgieron como consecuencia de sus actividades en la mencionada época y que de acuerdo a los resultados obtenidos aún se mantienen en gran medida, a pesar de los años transcurridos y de los mecanismos de afrontamiento que cada uno, consciente o inconscientemente ha utilizado.

Entre las afectaciones psicosociales más destacadas se encontraron algunas como: desequilibrio en el estado de ánimo ya que muchos de ellos aun sienten tristeza al recordar todas las pérdidas humanas, físicas y materiales, además de otras experiencias traumáticas que se mantienen presentes en su memoria como: abuso sexual, presenciar escenarios inhumanos, desplazamientos involuntarios, desintegración familiar entre otros. Todo lo mencionado se contrastó a través de la observación realizada en el momento de aplicar los instrumentos donde las personas manifestaron sus respuestas por medio de llanto, movimientos corporales en brazos y piernas, además de preocupación por las secuelas derivadas de la situación traumática.

Por otro lado, la mayoría de las personas manifiestan tener dificultad en situaciones relacionadas con el evento como recordar detalles, lugares o cosas, pensar o hablar constantemente de lo sucedido, por lo que tienden a evitar estos escenarios, siendo común que muestren falta de interés hacia las actividades que antes disfrutaban, manifiesten alejamiento o distanciamiento hacia otros. Además, algunos de los participantes tienden a exhibir un aumento en la excitabilidad emocional que incluye dificultades para dormir, experimentar coraje, irritabilidad, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, nerviosismo o suelen asustarse con facilidad.

Es importante mencionar que todos los participantes de la muestra, indicaron que su estado de salud ha decaído, pues presentan diversas enfermedades provocadas a raíz de haber dedicado gran parte de su vida a la situación conflictiva que atravesó el país en aquella época, repercutiendo en su vida actual, tanto personal como familiar, ya que la familia de muchas de estas personas de igual forma, estuvo inmersa dentro de algún movimiento organizado en la guerra.

La teoría expuesta en la presente investigación, viene a sustentar los indicadores que se han logrado identificar en la población estudiada, ya que el trauma psicosocial que presentan los participantes está presente en todas las áreas de su vida tanto personal como social. Entre los principales efectos psicosociales están: afectación emocional (desestabilidad en el control de las emociones), reacciones psicósomáticas y síntomas del Trastorno por Estrés Posttrauma (recuerdos perdurables de la participación en el conflicto armado), desequilibrio

en el estado de ánimo, pérdida de control en la búsqueda de redes de apoyo (desesperanza en el futuro), afectación significativa en el estado de salud físico y psicosocial.

Después de haber pasado veintisiete años de la firma de los acuerdos de paz, las personas que experimentaron directamente el conflicto armado, como una forma de encarar los hechos, han trabajado en la minimización de los efectos psicosociales que este ocasionó, utilizando sus propios recursos, algunos de estos siendo adaptativos como la obtención de un trabajo estable, terapia psicológica y psiquiátrica, apoyo familiar y espiritual; o desadaptativos como aislamiento social, dependencia emocional, evasión y acciones que reprimen lo que sufrieron.

Sin embargo, es evidente que estos mecanismos de afrontamiento no son suficientes como para hacer frente a la gran cantidad de efectos psicosociales que, de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, aún se ven involucrados en la vida de los participantes directos dentro de un conflicto armado. Es en el fortalecimiento de estas formas de minimización de efectos, donde se debe centrar la intervención psicológica profesional a través de programas psicosociales tendentes a promover la salud mental y los derechos humanos mediante estrategias que incrementen los factores protectores existentes y disminuyan los estresores.

**CAPÍTULO V:
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES.**

5.1 CONCLUSIONES.

-A veintisiete años de haber firmado los Acuerdos de Paz de El Salvador, los efectos psicosociales aún se mantienen latentes en las personas pertenecientes a la Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador (ALGES) que tuvieron una participación directa en el conflicto armado. A esto también se agrega el tiempo de involucramiento en dicho conflicto, que en algunos de los casos fue durante los doce años que duró; pues, desde el momento en que un ser humano se involucra en un proceso conflictivo, se produce una diversidad de afectaciones a nivel individual y social, por lo que los participantes, al no estar preparados para una situación traumática con las características propias de una guerra y al no contar con los mecanismos adecuados de afrontamiento, experimentan una serie de secuelas o consecuencias perdurables que, en la actualidad, aún les perjudica en todas las áreas de su vida.

-Con base al diagnóstico realizado en la presente investigación y contrastado con la teoría estudiada, se determina que entre los principales efectos psicosociales se encuentran: niveles elevados de afectación emocional evidenciada en el descontrol de emociones, reacciones psicosomáticas, síntomas del Trastorno por Estrés Postrauma (reexperimentación persistente del evento traumático, evitación persistente de los estímulos asociados al trauma, síntomas persistentes de excitabilidad), desequilibrio en el estado de ánimo, pérdida de control en la búsqueda de redes de apoyo (ya que los participantes expresan sentimientos de aislamiento y exclusión social), y afectación significativa en el estado de salud físico y psicosocial.

-Las personas participantes del conflicto armado, al verse inmersas en una serie de resultados negativos producto de dicho acontecimiento, han aprovechado los recursos que estuvieron a su alcance y que les han brindado la oportunidad de minimizar en alguna medida, los efectos negativos producidos por la guerra, siendo el recurso principal más mencionado por la muestra seleccionada, el Programa de reinserción laboral, impulsado por ALGES y del cual la mayoría de ellos son beneficiarios, manifestando haber logrado

atenuar levemente los efectos mencionados, en algunos aspectos de su vida como la adaptación a la sociedad, estabilidad económica y relaciones sociales.

-Para lograr disminuir en una medida razonable o eliminar los efectos psicosociales provocados en las personas a causa de su participación directa en el conflicto, es esencial la intervención psicológica profesional a través de programas que promuevan la salud mental de las personas y es primordial fundamentar dicha intervención sobre todo en las diferentes áreas que conforman la personalidad humana, dentro de las cuales se pueden mencionar lo cognitivo, lo afectivo, lo social, lo intrapersonal y lo conductual; facilitando así, la movilización de los recursos personales, familiares y de la comunidad, para adaptarse a la sociedad actual y, si fuera posible, producir la reconstrucción a nivel individual y social.

5.2 RECOMENDACIONES.

Universidad de El Salvador.

Incluir dentro de la agenda académica, el tema de la reseña histórica salvadoreña y el impacto de los efectos psicosociales provocados por la guerra en la sociedad salvadoreña, para la formación profesional de los/as estudiantes, ya que esto forma parte de la historia del país y de la identidad de gran parte de los salvadoreños, siendo probable que forme parte del contexto en cualquier ámbito laboral.

Departamento de psicología.

La formación y actualización de los docentes en temas como los efectos psicosociales que un conflicto armado genera, para lograr la aplicación de estos conocimientos en el ámbito académico y práctico, de forma explícita en los contenidos de formación de la licenciatura en Psicología, promoviendo trabajos de cátedras que permitan abordar el tema en lo concreto. Así como también, el envío de estudiantes que se encuentren en prácticas o servicio social, a instituciones, organizaciones y comunidades que brinden espacios para trabajar el tema de la salud mental desde un enfoque psicosocial.

Estudiantes y psicoterapeutas.

La creación e implementación de programas de intervención psicológica que permitan la minimización de secuelas derivadas del conflicto armado de El Salvador y que aún se encuentran presentes en las personas que participaron directamente en el mismo, a través del abordaje de las áreas afectadas más sobresalientes en el diagnóstico de la presente investigación.

Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador.

Profundizar en el ámbito psicológico, estableciendo un área de recursos humanos donde se incorporen profesionales en psicología, que brinden la atención necesaria para la mejora de la salud mental de los empleados y afiliados de la asociación, promoviendo así, un desarrollo óptimo a nivel personal, siendo sus actividades laborales parte importante de su adaptación en la sociedad.

Instancias del Gobierno de El Salvador.

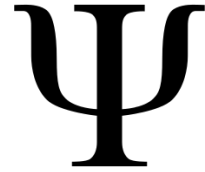
Fortalecer el apoyo a las instituciones que brindan atención y que velan por el bienestar de las personas que tuvieron una participación directa en el conflicto armado, mediante la creación de redes de apoyo, programas de intervención como el propuesto en la presente investigación, políticas y leyes que favorezcan el equilibrio psicológico y social de dicha población; contrarrestando así los efectos psicosociales producto de la situación traumática que vivieron durante la época bélica, logrando de esta manera, contribuir a la mejora de la calidad de vida de los participantes y a la salud mental de la sociedad salvadoreña.

ANEXOS DE LA INVESTIGACIÓN.

ANEXO 1.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.



Entrevista de evaluación psicosocial dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

Aplicada por: _____

Objetivo: Obtener información por medio de interrogantes, que permitan determinar la existencia de efectos psicosociales generados en la población que participó directamente en el conflicto armado de El Salvador.

Indicación: Responda de forma sincera las interrogantes que se le plantearán a continuación. Recuerde que toda la información recabada será manejada de manera confidencial y retomada únicamente con fines académicos.

I. Datos De identificación.

Edad: _____ Género: _____ Lugar de nacimiento: _____

Lugar de residencia al momento del conflicto: _____

Lugar de residencia actual: _____

Nivel académico alcanzado: _____ Religión: _____

Habilidades laborales (¿Qué sabe hacer?) _____

II. Suceso vivido.

1. ¿Hace cuánto tiempo participó de forma directa en el conflicto armado?

2. ¿Cuántos años tenía en el momento de los hechos?

3. ¿Qué significó para usted participar activamente en un evento de dicha magnitud?
(Descripción breve).

4. En una escala del 1 al 10, ¿Cómo valora la afectación percibida en el momento de la
situación traumática? _____

5. En una escala del 1 al 10, ¿Cómo valora la afectación percibida en la actualidad, a
raíz de la situación traumática? _____

6. ¿Qué dificultades se le han presentado a causa de su participación directa en la
guerra?

7. ¿Qué considera que perdió tras el evento vivido? (Pérdidas humanas, materiales,
física u otras).

8. Desde el momento del suceso, ¿Percibe que ha logrado minimizar los efectos que generó dicha situación? ¿De qué forma?

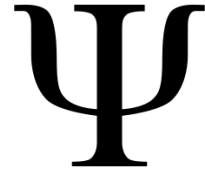
9. ¿Existen personas o instituciones con las que cuenta para afrontar el evento vivido? ¿Quiénes y cuáles?

10. ¿Considera que existen aspectos favorecedores a causa del evento vivido? Si, no. ¿Cuáles?

ANEXO 2.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.



Escala de evaluación de las secuelas perdurables, dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

Aplicada por: _____

Objetivo: Obtener información por medio de ítems cuantificables, que permitan determinar la existencia de efectos psicosociales generados en la población que participó directamente en el conflicto armado de El Salvador.

Indicación: A continuación, encontrará una serie de ítems acerca de lo vivido a raíz de ese evento difícil mencionado anteriormente, y las afectaciones, que, a pesar del tiempo, siguen manteniéndose en usted **actualmente**. Por favor marque los ítems con base a sus vivencias personales y sus reacciones, teniendo en cuenta la siguiente escala.

(5) Totalmente de acuerdo. (4) De acuerdo. (3) Indiferencia. (2) En desacuerdo. (1) Totalmente en desacuerdo.

Recuerde que la información es confidencial y que no hay respuestas correctas e incorrectas, y solo importan sus vivencias y su forma de reaccionar, por lo que es importante que sea muy sincero en sus respuestas.

| | Reacción emocional | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|--|---|---|---|---|---|
| 1 | Tengo sentimientos de rabia. | | | | | |
| 2 | Me siento muy triste. | | | | | |
| 3 | Me siento humillado. | | | | | |
| 4 | Siento un enorme deseo de venganza. | | | | | |
| 5 | Lo que viví aún me hace sentir avergonzado. | | | | | |
| | Reacciones corporales tras el evento. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6 | Siento que mi corazón se acelera más rápido. | | | | | |

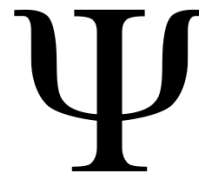
| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|
| 7 | Actualmente sudo más de lo habitual. | | | | | |
| 8 | Me siento más nervioso y exaltado que de costumbre. | | | | | |
| 9 | Evito cosas y lugares que me recuerden lo que viví. | | | | | |
| 10 | No me siento capaz de recordar e ir al lugar donde todo ocurrió. | | | | | |
| 11 | Me siento perseguido. | | | | | |
| Cambios que han ocurrido en su vida diaria. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12 | Siento que en la actualidad mi ciclo de sueño cambió (no puedo conciliar el sueño, me despierto varias veces, me levanto cansado, tengo pesadillas). | | | | | |
| 13 | Tras el evento, mi deseo sexual cambió (ha disminuido, mi funcionalidad no es la misma). | | | | | |
| 14 | Siento que mi concentración en general ha cambiado. (Olvido las cosas, no logro enfocar mis pensamientos). | | | | | |
| 15 | Siento que mi atención en situaciones de la vida diaria no es la misma. | | | | | |
| 16 | Actualmente me siento más irritable. | | | | | |
| 17 | Ahora contesto con mayor agresividad. | | | | | |
| Estado de ánimo. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 18 | La mayor parte del tiempo siento que no quiero hacer absolutamente nada. | | | | | |
| 19 | Ahora no disfruto de las cosas que antes me gustaban. | | | | | |
| 20 | Me siento triste la mayor parte del tiempo. | | | | | |
| 21 | Siento que he perdido la esperanza. (en el futuro, las personas) | | | | | |
| 22 | Lloro con facilidad (más de lo normal). | | | | | |
| Concepción de sí mismo. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 23 | Tras el evento, lo que pienso de mí no es bueno. | | | | | |
| 24 | Siento que mi capacidad de hacer las cosas ha disminuido. | | | | | |
| 25 | Siento que ahora valgo menos. | | | | | |
| Concepción del mundo y de la vida. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 26 | Todas las personas son malas. | | | | | |
| 27 | Todo el mundo quiere hacerme daño. | | | | | |
| 28 | La vida no vale la pena. | | | | | |
| 29 | No hay apoyo para quienes vivimos esta situación. | | | | | |
| 30 | La vida no es justa. | | | | | |
| Alteración de las relaciones sociales. | | | | | | |
| 31 | Quiero estar solo la mayor parte del tiempo. | | | | | |
| 32 | Siento que ya no vale la pena tener amigos. | | | | | |
| 33 | Mis relaciones de pareja se han deteriorado. | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 34 | Necesito la presencia constante de una pareja sentimental en mi vida. | | | | | |
| 35 | Siento que dependo mucho de los demás. | | | | | |
| Proceso de adaptación a nuevas situaciones. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 36 | Actualmente soy una persona más conflictiva. | | | | | |
| 37 | Se me dificulta adaptarme en esta sociedad. | | | | | |
| 38 | Ahora pienso muy diferente a los demás. | | | | | |
| 39 | Me siento incapaz de mejorar mi vida. | | | | | |
| Recuerdo perdurable del evento. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 40 | Constantemente pienso en lo que sucedió. | | | | | |
| 41 | Mi corazón se acelera cuando recuerdo el evento. | | | | | |
| 42 | No quiero volver al lugar donde sucedió todo. | | | | | |
| 43 | He decidido no hablar del tema con nadie. | | | | | |
| 44 | De forma constante le hablo a las personas del evento vivido. | | | | | |
| Sensación de pérdida de control. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 45 | Nunca voy a dejar de sentir tristeza por lo sucedido. | | | | | |
| 46 | Pienso que ya nadie me puede ayudar. | | | | | |
| 47 | Ya he agotado los recursos para salir adelante. | | | | | |
| Estado de salud. | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 48 | Mi estado de salud ha empeorado (me siento enfermo siempre). | | | | | |
| 49 | Hoy en día tengo enfermedades que antes no tenía. | | | | | |
| 50 | Mi núcleo familiar tiene enfermedades que antes no tenía. | | | | | |

ANEXO 3.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.



Guía de observación, dirigida a participantes directos en el conflicto armado de El Salvador.

Aplicada por: _____

Objetivo: Registrar diferentes comportamientos que presenten los participantes durante la aplicación de entrevista y escala de evaluación.

| APARIENCIA FISICA. | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|-------|------|------|
| No. | ASPECTOS A OBSERVAR | MUCHO | POCO | NADA |
| 1. | Vestimenta limpia y en buen estado. | | | |
| 2. | Cabello ordenado y limpio. | | | |
| 3. | Piel limpia. | | | |
| 4. | Rostro sucio. | | | |
| 5. | Rostro limpio. | | | |
| 6. | Otros: | | | |
| EXPRESION FACIAL. | | | | |
| No. | ASPECTO A OBSERVAR | MUCHO | POCO | NADA |
| 1. | Se sonroja. | | | |
| 2. | Humedad en los ojos. | | | |
| 3. | Llora. | | | |
| 4. | Sonríe. | | | |
| 5. | Se mueve de un lado a otro. | | | |
| 6. | Movimiento ocular. | | | |

| 7. | Otros: | | | |
|-----------------------------|--|-------|------|------|
| MOVIMIENTO CORPORAL. | | | | |
| No. | ASPECTO A OBSERVAR | MUCHO | POCO | NADA |
| 1. | Mueve las manos. | | | |
| 2. | Mueve los pies. | | | |
| 3. | Mueve todo el cuerpo. | | | |
| 4. | Toma objetos del entorno. | | | |
| 5. | Tiene dificultad para comunicarse con los demás. | | | |
| 6. | Otros: | | | |

| EXPRESIÓN EMOCIONAL. | | | | |
|-----------------------------|--------------------|-------|------|------|
| No. | ASPECTO A OBSERVAR | MUCHO | POCO | NADA |
| 1. | Alegre. | | | |
| 2. | Enojado. | | | |
| 3. | Triste. | | | |
| 4. | Serio. | | | |
| 5. | Preocupado. | | | |

| LENGUAJE VERBAL. | | | | |
|-------------------------|--|-------|------|------|
| No. | ASPECTO A OBSERVAR | MUCHO | POCO | NADA |
| 1. | Lento. | | | |
| 2. | Rápido. | | | |
| 3. | Errores de pronunciación. | | | |
| 4. | Contesta eficientemente las preguntas que se le hacen. | | | |
| 5. | Bagaje de lenguaje pobre. | | | |
| 6. | Utiliza palabras obscenas. | | | |
| 7. | Su tono de voz es alto. | | | |
| 8. | Otros: | | | |

**CAPÍTULO VI:
PROPUESTA DE
PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN
PSICOLÓGICA.**

PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA

6.1 INTRODUCCIÓN.

“Invirtamos en salud mental” es uno de los lemas de la Organización Mundial de Salud. Como profesionales en el área de la psicología, se debe contribuir a que los recursos que existen se aprovechen lo mejor posible, por lo que surge la creación de un programa de intervención para el tratamiento de las afectaciones psicosociales encontradas en la investigación diagnóstica realizada con personas que participaron directamente en el conflicto armado de El Salvador, siendo la psicoterapia de grupo una forma especial de terapia en la cual un grupo pequeño se reúne, guiado por un/a psicoterapeuta profesional, el cual provee un espacio para compartir los problemas o preocupaciones, comprender mejor la propia situación y aprender con los demás participantes del grupo terapéutico.

El presente documento contiene una recopilación de las diferentes sesiones del programa psicoterapéutico de intervención que pretende brindar herramientas psicológicas a los participantes directos de la guerra, para que puedan desarrollarse de manera adecuada en las diferentes áreas de su vida. Las partes de dicho programa se describen a continuación:

La justificación y objetivos que se pretenden alcanzar en el proceso de terapia grupal, la fundamentación teórica que respalda la creación del programa a desarrollarse, los principios rectores que deben tomarse en cuenta al momento de ejecutar la intervención y la respectiva metodología donde se evidencia las características de los participantes y el procedimiento de cada sesión a desarrollarse. Finalmente se presentan los planes operativos que describen el desarrollo de las diferentes actividades a realizarse en cada jornada y sus respectivos anexos.

6.2 JUSTIFICACIÓN.

Los efectos psicosociales que dejó el pasado conflicto armado en El Salvador, son una realidad que los participantes directos de éste deben enfrentar día con día, es por ello que surge la creación del presente programa de intervención psicológica, cuya finalidad es brindar herramientas psicoterapéuticas que permitan a los participantes la disminución, modificación o eliminación de los efectos psicosociales generados por su participación directa en el conflicto armado de El Salvador, los cuales se detallan a continuación: niveles elevados de afectación emocional evidenciada en el descontrol de emociones, reacciones psicosomáticas, algunos síntomas del Trastorno por Estrés Postrauma, desequilibrio en el estado de ánimo, pérdida de control en la búsqueda de redes de apoyo y afectación significativa en el estado de salud físico y psicosocial.

En el país, existe bastante invisibilización de este fenómeno, poco conocimiento del tema y desinterés por parte del Estado y la sociedad. Son pocos los estudios que se han realizado sobre el tema del conflicto armado y sus efectos psicosociales en la población salvadoreña, por lo tanto, este programa viene a significar una valiosa herramienta para el profesional de la salud mental ya que busca intervenir desde un enfoque psicológico la sintomatología propia de la población afectada.

Se da especial relevancia a la terapia grupal ya que es en ésta donde los beneficiarios del programa podrán adquirir o fortalecer sus capacidades, utilizándolas adecuadamente para generar cambios significativos en sus vidas. Además, la terapia psicológica ofrece una serie de herramientas que mejoren las habilidades de los participantes para desenvolverse de forma más efectiva en todas las áreas de su vida tales como: el área cognitiva, afectiva, somática, intrapersonal e interpersonal y el área conductual.

El presente programa es un apoyo para aquellos profesionales de la salud mental que deseen abordar este tipo de temática con la población salvadoreña que tuvo una participación directa en el conflicto armado, y que, por ello, presentan secuelas psicosociales que les afectan significativamente en su diario vivir. Es importante recalcar que, para aplicar un programa de esta índole, la población beneficiaria debe ser evaluada y diagnosticada previamente, para que su ejecución sea provechosa.

6.3 OBJETIVOS.

Objetivo general.

Brindar herramientas por medio de técnicas psicoterapéuticas que permitan a los participantes la disminución, modificación o eliminación de los efectos psicosociales generados por su participación directa en el conflicto armado de El Salvador.

Objetivos específicos.

-Modificar las ideas y pensamientos irracionales, cambiando esquemas mentales mediante técnicas de reestructuración cognitiva.

-Promover la expresión emocional por medio de técnicas de ventilación que permitan la construcción de nuevos significados sobre las experiencias traumáticas.

-Disminuir la sintomatología de secuelas físicas y psicológicas a través de técnicas de autocuidado que potencien un equilibrio adecuado entre la mente y el cuerpo.

-Fortalecer las áreas intrapersonal e interpersonal de los participantes para una mejor relación interna y con los demás.

-Cambiar comportamientos que producen afectación en los participantes, por nuevas conductas que permitan la mejora de su desarrollo individual y social.

6.4 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

El presente programa tiene como fundamento el modelo cognitivo conductual, el cual permite a través de sus técnicas crear reestructuraciones cognitivas en los esquemas mentales y comportamentales de las personas; es decir, ayuda a cambiar la forma de cómo se piensa (área cognitiva) y como se actúa (área conductual). La terapia se focaliza en el presente y en el funcionamiento actual de la persona, de manera que se trabaja de forma directa sobre el estado cognitivo y comportamental. Cuenta con mucha evidencia científica y en los últimos años se ha convertido en uno de los más utilizados en el ámbito de la psicología.

Se propone también trabajar con el modelo CASIC, ya que este permite el acercamiento hacia los participantes en las áreas psicológicas más significativas de su vida, interviniendo así cada una de ellas, las cuales se describen a continuación:

Cognitiva: actitud general hacia la vida, filosofía de vida, pensamientos irracionales.

Afectiva: emociones predominantes en los participantes como traumas, ventilación y gestión emocional.

Somática: estado de salud, funcionamiento y equilibrio físico y mental.

Intrapersonal e **I**nterpersonal: dinámica de las relaciones de los participantes, tanto con ellos mismos como con los demás.

Conductual: actividades y conductas generales como trabajo, pareja sentimental, proyectos de vida, etc.

Además, se utiliza la terapia de grupo que es de suma importancia ya que produce un espacio en donde los participantes encuentran una red de apoyo con otras personas que comparten experiencias similares, en este caso, los efectos psicosociales generados por la participación directa en el conflicto armado.

6.5 PRINCIPIOS RECTORES.

-El programa está dirigido a personas que pertenecen a la Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador (ALGES) y otras personas externas a la institución que también han tenido una participación directa en el conflicto armado de El Salvador.

-Está diseñado para abordar los efectos psicosociales producto de la participación directa en la guerra.

-El programa solo puede ser aplicado por profesionales de la salud mental y para ello, debe tener el conocimiento de las afectaciones que surgen como producto del conflicto en sus participantes, además de sensibilización y respeto de las emociones, sentimientos y vivencias de las personas afectadas, teniendo habilidades para concientizar y motivar al cambio sin llegar a la revictimización.

-Pretende dar un nuevo significado de vida a los beneficiarios para que puedan ver las situaciones de crisis como oportunidades de cambio, potenciando sus habilidades y fortalezas.

-El programa de intervención no debe forzar cambios en los participantes, sino respetar la percepción y las pausas que cada uno quiera dar a su proceso terapéutico.

-El proceso de intervención promueve un desarrollo óptimo a nivel físico, psicológico y social.

-La intervención psicoterapéutica pretende fomentar la confianza, solidaridad y apoyo en el grupo terapéutico, ayudando con esto a reconstruir las relaciones interpersonales entre los participantes.

-El programa puede adaptarse a participantes con secuelas psicosociales a raíz de otros eventos traumáticos que puedan provocar estrés postrauma y otras, encontradas en el presente estudio.

6.6 METODOLOGÍA.

Sujetos.

El programa está dirigido a personas que pertenecen a la Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador (ALGES) y otras personas externas a la institución que también han tenido una participación directa en el conflicto armado de El Salvador.

Características del programa.

Está diseñado para ejecutarse en 18 sesiones, una sesión por semana, haciendo un total de cuatro meses y medio; con una duración de dos horas aproximadamente, a excepción de aquellas sesiones donde se requiera mayor tiempo como las del área afectiva ya que se trabajará con la expresión y gestión de emociones de todos los participantes. El proceso terapéutico está diseñado para desarrollarse con un cupo limitado de quince participantes, promoviendo así una mejor asimilación de los contenidos psicológicos a implementar.

Procedimiento de las sesiones.

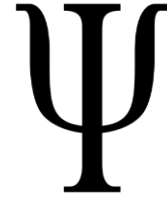
Las sesiones están divididas en diferentes momentos o apartados. Inicialmente se da la bienvenida a los participantes, recordando las normas de convivencia establecidas y se realiza una breve retroalimentación de la sesión anterior, se revisan tareas asignadas en sesiones anteriores; también, se explica la psicoeducación y se trabaja con dinámicas de animación y técnicas psicológicas de acuerdo al tema programado para esa sesión. Posteriormente se hace la reflexión de la actividad central, se asigna la tarea correspondiente sobre el tema y finalmente se hace una retroalimentación de la jornada, evaluando la asimilación del tema explorado.

6.7 PLANES OPERATIVOS.

BIENVENIDA, ENCUADRE Y VÍNCULO.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACILTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 1.

ÁREA: APERTURA DE PROCESO DE INTERVENCIÓN. - **TEMA:** BIENVENIDA ENCUADRE Y VÍNCULO. DIAGNÓSTICO.

Objetivo general: -Crear un contexto terapéutico de confianza para que los participantes puedan sentirse cómodos en él.

-Dar a conocer el diagnóstico psicológico a intervenir, los síntomas y sus causas, para que los participantes sean conscientes de los efectos psicosociales provocados en ellos, por su participación directa en el conflicto armado.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|-----------------------------|--|--|---|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes para la adecuada intervención. | El facilitador dará la bienvenida a los participantes y el pertinente saludo. A la vez explicará el objetivo de la reunión, de la presente sesión y explicará el proceso de intervención del cual todos serán parte, así como las áreas a trabajar y el modelo psicológico a utilizar. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo que el facilitador | 10 minutos. |

| | | | | |
|---|---|---|---|-------------|
| | | | considere conveniente. | |
| Dinámica de presentación. “Las tarjetas” | Conocer el nombre y características de cada participante y facilitador para crear un vínculo de confianza y empatía entre los mismos. | Cada uno de los miembros del grupo recibe una tarjeta y cinta adhesiva. En la tarjeta pondrán su nombre, en horizontal o vertical, y a partir de al menos alguna de las letras se generarán otras palabras. Concretamente adjetivos positivos sobre la propia persona. Tras ello se deja un tiempo para que los participantes se paseen por la sala. Finalmente, se reunirán en grupo y se presentarán formalmente. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Tarjetas, cinta adhesiva, plumones. | 10 minutos. |
| Desmitificación del psicólogo y la salud mental. | Eliminar ideas erróneas que las personas puedan tener sobre la psicología y la salud mental, mostrando las verdaderas concepciones sobre dichos términos. | Mediante la dinámica de ‘‘Falso - Verdadero’’, se les pedirá a los participantes que hagan una fila al centro. Previamente se habrá colocado a ambos lados de la fila 2 rótulos, un rótulo con la frase ‘‘de acuerdo’’ y el otra con la frase ‘‘en desacuerdo’’. Cuando el facilitador dé a conocer una serie de ideas falsas y verdaderas sobre la psicología, los participantes deberán moverse al lado de cualquiera de los papelitos, según estén de acuerdo o en desacuerdo con la idea, y se aclararán ideas. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Impresiones con ideas falsas y verdaderas. | 10 minutos. |

| | | | | |
|---|--|--|---|--------------------|
| <p>Normas de convivencia.</p> | <p>Crear una serie de reglas en común, para la sana convivencia de grupo.</p> | <p>Se colocará un pliego de papel en la pared y con ayuda de todos los participantes se plasmarán las normas de que todos consideren necesarias para que exista una convivencia sana y amena dentro del grupo, durante todo el proceso psicoterapéutico.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Pliego de papel, plumones.</p> | <p>5 minutos.</p> |
| <p>Técnica central. “Diagnóstico”</p> | <p>Dar a conocer a los participantes el diagnóstico establecido en la investigación realizada, que es la base que sustenta la presente intervención.</p> | <p>Se dividirá al grupo en sub grupos mediante la dinámica de La alfombra mágica. Una vez reunidos todos los sub grupos, el facilitador les entregará una hoja de papel, en cada una de las cuales debe aparecer una dificultad encontrada en la población por medio del diagnóstico. Cada grupo leerá su respectiva definición y analizar lo que conocen sobre esa afectación para luego dar a conocer a la plenaria su opinión al respecto. En cada intervención, el facilitador deberá aclarar dudas, explicando psicológicamente cada afectación, sus causas y síntomas. Así se hará hasta finalizar con el número de grupos y afectaciones.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Nombre y definiciones de afectaciones.</p> | <p>30 minutos.</p> |

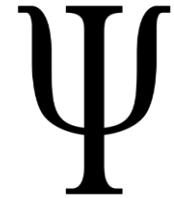
| | | | | |
|---|--|--|---|--------------------|
| <p>Reflexión.</p> | <p>Meditar acerca de las situaciones ejemplificadas y la cotidianidad con que suceden.</p> | <p>El facilitador explicará el diagnóstico de forma general, así como lo más relevante, encontrado en la investigación y se reflexionará al respecto, pidiendo la opinión a los participantes acerca de si están de acuerdo o en desacuerdo con el diagnóstico y por qué.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -</p> | <p>15 minutos.</p> |
| <p>Asignación de tarea.</p> | <p>Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido.</p> | <p>El facilitador entregará a cada participante una hoja de conductas objetivos, la cual deberán llenar en casa de acuerdo a lo trabajado en la sesión, ya que conociendo el diagnóstico, cada participante tiene una idea de las cosas que le afectan a nivel personal o social y cuáles de esas le gustaría cambiar durante el desarrollo del proceso psicoterapéutico (ver anexos de sesión 1). Al finalizar el proceso se volverá a realizar el ejercicio y se valorará el cumplimiento de las conductas objetivo.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Escala de conductas objetivo, lapiceros.</p> | <p>5 minutos.</p> |
| <p>Retroalimentación de la sesión.</p> | <p>Repasar los temas desarrollados durante la jornada para fijar el aprendizaje.</p> | <p>Con la realización de un repaso acerca de lo trabajado en la presente sesión, se verificará que los participantes no se retiren con dudas respecto a los temas desarrollados.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -</p> | <p>10 minutos.</p> |

| | | | | |
|---------------------------|--|--|---|--------------------|
| <p>Evaluación.</p> | <p>Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente en las próximas jornadas.</p> | <p>Se evaluará la jornada con la dinámica El telegrama. El facilitador repartirá una hoja para rellenar el telegrama, en la cual se debe poner: fecha, dirigido a, número de palabras, nombre y apellidos del emisor y, por último, el texto en el cual se tendrá que poner lo que más me ha llamado la atención de lo comentado sobre lo que será este proceso o psicoterapia grupal.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Hojas de papel, lapiceros.</p> | <p>10 minutos.</p> |
|---------------------------|--|--|---|--------------------|

ÁREA COGNITIVA.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 2.

ÁREA: COGNITIVA. - **TEMA:** MODELO ABC E IDEAS IRRACIONALES.

Objetivo general: Conocer el modelo ABC, implementándolo en el buen manejo de las ideas irracionales.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|-----------------------------|--|---|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El facilitador hará el respectivo saludo y dará la bienvenida a los participantes, motivándolos para nuevos aprendizajes sobre el área cognitiva. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación | Explorar la asimilación de | Se promoverá la reflexión acerca de los conocimientos | Humanos: | 15 minutos. |

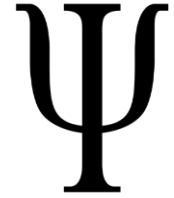
| | | | | |
|--|---|---|---|-------------|
| y revisión de tarea. | conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | adquiridos en la sesión anterior y se revisará la tarea asignada si la hay, de no ser presentada por algún participante, se explorará el motivo. | Facilitador y participantes. Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación. “El teléfono descompuesto”. | Objetivar la información a través de la observación de su distorsión desde su fuente original hasta su destino final. | El facilitador ubicará a todos los participantes en un círculo, una vez ordenados transmitirá un mensaje a uno de ellos, el cual a su vez deberá transmitirlo al siguiente participante y así sucesivamente hasta que todos conozcan y transmitan el mismo mensaje. Al llegar el mensaje al último sujeto, este lo dirá en voz alta y el facilitador hará lo mismo, comparando el primer mensaje con el último y reflexionando sobre la importancia de observar detenidamente cada idea escuchada o transmitida, evitando así la creación de ideas o pensamientos irracionales. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Mensaje. | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Dar a conocer la base teórica sobre la técnica del ABC y las diferentes ideas | A través de técnicas expositivas, el facilitador deberá brindar a los participantes la teoría existente sobre lo concerniente a las técnicas que se estudiarán y aclarará | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 15 minutos. |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------------|
| | irracionales que existen. | dudas o comentarios (ver anexos, sesión 2). | Material de apoyo que el facilitador considere. | |
| Técnica central. | Ejemplificar el modelo ABC a través de situaciones de la vida cotidiana, con el uso de algunas ideas irracionales. | Luego de haber dado a conocer las diferentes ideas irracionales más frecuentes en las personas (ver anexos de sesión 2), se procederá a plasmar algunos ejemplos en pliegos de papel, analizándolos con la técnica del ABC, primero de forma negativa y luego positivamente (ver anexos de sesión 2), serán los participantes quienes pasaran a escribirlos, con ayuda del facilitador. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Rótulos para plasmar ejemplos, plumones, tirro. | 25 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de las situaciones ejemplificadas y la cotidianidad con que suceden. | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre cada ejemplo y la forma correcta de actuar en dichas situaciones. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Técnica de respiración. “La respiración | Culminar la sesión del día, introduciendo a las participantes en la práctica | El facilitador irá explicando cada uno de los pasos que implica la técnica de la respiración diafragmática, incentivando a los participantes a realizar los pasos | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 5 minutos. |

| | | | | |
|--|---|--|--|-------------|
| diafragmática”. | de la respiración adecuada. | que les permitirán una mejor relajación en cuerpo y mente (ver anexos de sesión 2). | Técnica de respiración diafragmática, sillas, espacio cómodo. | |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día. | Se entregará a cada uno, un cuadro impreso como el de los ejemplos trabajados en la sesión, para que durante la semana puedan plasmar algunos ejemplos personales que puedan sucederles, tal como se aprendió en el ejercicio. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Cuadros impresos para registrar ejemplos. | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada para fijar el aprendizaje. | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión para mejorar posteriormente. | El facilitador deberá a pedir a cada participante que de forma breve, describa en una palabra qué le pareció la jornada del día. Dicha palabra puede ser positiva o negativa. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACILTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 3.

ÁREA: COGNITIVA. - **TEMA:** DISTORSIONES COGNITIVAS Y DIÁLOGO SOCRÁTICO O DEBATE RACIONAL.

Objetivo general: Identificar las diferentes distorsiones cognitivas que los participantes puedan experimentar, aprendiendo a gestionarl as a través del diálogo socrático.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|-----------------------------|--|---|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | Se dará la bienvenida a todos los participantes preguntándoles cómo se sienten el día de hoy y motivarlos a responder como verdaderamente se sienten y no con el automático “bien” que en general se acostumbra a responder. Se escuchará detenidamente a alguna persona si es necesario. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |

| | | | | |
|--|---|--|--|--------------------|
| <p>Retroalimentación y revisión de tarea.</p> | <p>Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema.</p> | <p>Se revisará el cuadro de ejemplos del modelo ABC que en la sesión anterior se dejó para trabajar en casa durante la semana, se aclarará alguna duda sobre el tema anterior.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Tarea.</p> | <p>10 minutos.</p> |
| <p>Dinámica de ambientación. “Una telaraña pensante”.</p> | <p>Introducir a las participantes en el tema que se pretende abordar en la jornada del día.</p> | <p>El facilitador ubicará a todos los participantes en un círculo, una vez ordenados transmitirá debe explicarles que el tirara una bola de lana a otro sujeto, al azar y este a su vez, la lanzara a otro compañero, cada uno sujetando un poco de la lana antes de lanzarlo. Cada persona que reciba la bola deberá compartir con los demás un pensamiento que en la última semana ha sido recurrente en su ente y hasta cierto punto, incomodo. De esta forma se introducirá al tema de las distorsiones cognitivas, estudiando que tan positivos o negativos son los pensamiento que les afectan o que tanta importancia debería dárseles.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Bola de lana.</p> | <p>15 minutos.</p> |

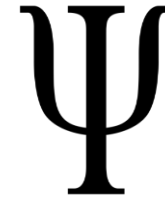
| | | | | |
|--------------------------------|---|--|---|--------------------|
| <p>Psicoeducación.</p> | <p>Aprender las teorías existentes sobre distorsiones cognitivas y la técnica del diálogo socrático.</p> | <p>Se explicará a los participantes en qué consiste la teoría de las distorsiones cognitivas y cuáles son las principales que existen, así como las más comunes en las personas. Lo mismo se hará con la técnica del dialogo socrático y la forma en que se desarrolla (ver anexos de sesión 3).</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo que el facilitador considere.</p> | <p>15 minutos.</p> |
| <p>Técnica central.</p> | <p>-Identificar las diferentes distorsiones cognitivas que las participantes puedan experimentar. -Sustituir pensamientos negativos por positivos, a través del dialogo socrático.</p> | <p>A través de la dinámica ‘‘Los abrazos’’ se dividirá al grupo en sub grupos (de 3 ó 4 personas) y se entregará a cada grupo alguna distorsión cognitiva de las explicadas anteriormente, con su respectiva definición. Cada grupo deberá leerla, analizarla y pensar en algún ejemplo o situación en donde se vea reflejada dicha distorsión cognitiva. Posteriormente, cada grupo deberá hacer una breve representación sobre la situación que explique la distorsión cognitiva estudiada. Al finalizar con esta etapa, se elegirá una de las situaciones representadas y se trabajará la técnica del dialogo socrático con esta. Para hacerlo se</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Distorsiones cognitivas definidas, cajita con preguntas.</p> | <p>30 minutos.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|-------------|
| | | colocarán en una cajita una serie de preguntas de todos los tipos que sugiere dicha técnica, haciendo circular la caja por cada participante, el cual deberá sacar una pregunta y responder con base a la situación elegida y lo aprendido sobre la técnica. | | |
| Reflexión. | Meditar acerca de las situaciones ejemplificadas y la cotidianidad con que suceden. | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre cada representación y la forma correcta de actuar en dichas situaciones. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | Se entregará a cada uno, un autoregistro para apuntar las distorsiones cognitivas que identifiquen en casa, durante la semana y la forma de gestionarlas a través del debate racional. (ver anexos de sesión 3). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Autoregistro. | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 10 minutos. |

| | | | | |
|--------------------|--|--|--|-------------|
| | aprendizaje. | | - | |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | El facilitador colocará en la pared una escala horizontal que puntúe del uno al 10 y entregará un círculo de color a cada participante. Estos deberán pasar a colocarlo en la escala de acuerdo al porcentaje o número de valoración que le dan a la sesión del día. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 4.

ÁREA: COGNITIVA. - **TEMA:** PARADA DE PENSAMIENTO Y AUTOINSTRUCCIONES.

Objetivo general: Conocer las formas efectivas de parar los pensamientos irracionales o distorsiones cognitivas y cambiarlos por elementos positivos como autoinstrucciones que aporten bienestar individual y social.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|---|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | Se dará el respectivo saludo de bienvenida a todos los participantes preguntándoles cómo se sienten y motivándolos a seguir participando activamente y cumpliendo las normas de convivencia en la presente sesión. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de tarea. | Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a | Se realizará una breve retroalimentación sobre los dos temas principales, abordados en la última sesión y a la vez se verificará el cumplimiento de la tarea para | Humanos: Facilitador y participantes. | 10 minutos. |

| | | | | |
|-------------------------|--|--|---|-------------|
| | través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | trabajar en casa, aclarando confusiones al respecto, si las hubiera. | Materiales: Tarea. | |
| Psicoeducación. | Realizar un estudio de las formas adecuadas de parar los pensamientos agobiantes y cambiarlos por ideas positivas. | De forma expositiva, se explicará a los participantes en qué consiste la técnica llamada Parada de pensamiento y cuáles son los pasos que implica, así como la manera de practicar las autoinstrucciones en situaciones que afecten el bienestar de los participantes (ver anexos de sesión 4). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo que el facilitador considere. | 15 minutos. |
| Técnica central. | -Identificar las diferentes distorsiones cognitivas que las participantes puedan experimentar para trabajar en la disminución de las mismas. -Sustituir pensamientos negativos por positivos, a través del dialogo socrático. | Por medio de la dinámica ‘‘Los elementos’’ se dividirá al grupo en sub grupos (de 3 ó 4 personas) y se entregará a cada grupo un cuadro impreso donde deberán plasmar una situación por participante y practicar con ella, las técnicas de Parada de pensamiento y Autoinstrucciones (ver anexos de sesión 4). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Cuadros de trabajo de acuerdo al número de sub grupos. | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de las situaciones ejemplificadas y | Cada grupo deberá explicar de forma breve los ejemplos que plasmaron en su autoregistro y se | Humanos: Facilitador y participantes. | 15 minutos. |

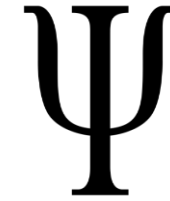
| | | | | |
|--|---|--|--|-------------|
| | la cotidianidad con que suceden. | reflexionará al respecto. | Materiales: - | |
| Técnica de visualización. “Cinta de equipaje” | Meditar, a través de la visualización, sobre la importancia de mantener nuestra mente positiva siempre. | Como una forma de relajación, visualización y reflexión, el facilitador guiará una técnica llamada “Cinta de equipaje” (ver anexos de sesión 4) y al finalizar se conversará sobre el proceso y los beneficios de la práctica. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Técnica Cinta de equipaje. | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | Se le pedirá a los participantes que elaboren en casa, de manera creativa tres bolsitas o cajitas, las cuales rotulará con los nombres: <i>Pensamientos agobiantes</i> , <i>Autoinstrucciones</i> y <i>Elementos de divagación</i> . Cada vez que practiquen la técnica en casa deberán cortar trocitos de papel y completarlos con lo que pide cada una de las bolsitas para luego colocar esos trocitos de papel con sus propios ejemplos en donde corresponda (ver anexos de sesión 4). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Papel de diferente color, tijera, lapiceros, pegamento. | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la | Se traerá a la memoria cada una de las técnicas aprendidas durante la sesión y sus beneficios, | Humanos: Facilitador y participantes. | 10 minutos. |

| | | | | |
|--------------------|--|---|---|-------------|
| | jornada, para fijar el aprendizaje. | aclarando algunas dudas que puedan haber surgido en los participantes. | Materiales: - | |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | <p>Por medio de la dinámica ‘‘El círculo mágico’’, el facilitador invita al grupo a formar un círculo tomados de las manos en el centro de la sala, contando algo sobre la simbología del círculo solicita que cada participante se exprese:</p> <p>Que quede fuera del círculo (cada participante dice algo negativo).</p> <p>Que permanezca en este círculo (cada participante dice algo positivo).</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes.</p> <p>Materiales: -</p> | 10 minutos. |

ÁREA AFECTIVA.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 5.

ÁREA: AFECTIVA. - **TEMA:** VENTILACIÓN EMOCIONAL.

Objetivo general: Acceder a la emoción y a los pensamientos asociados con ésta, mediante la técnica de ventilación verbal para que los participantes logren modificar el impacto emocional a través del habla.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|---|--|--|---|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El facilitador hará el respectivo saludo y dará la bienvenida a los participantes, motivándolos para nuevos aprendizajes sobre el área afectiva. En ésta sesión se aclarará que, el tiempo puede extenderse un poco, dadas las características del tema a abordar. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de tarea. | Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a | Se promoverá la reflexión acerca de los conocimientos adquiridos en la sesión anterior y se revisará la tarea asignada si la hay, de no ser presentada por algún | Humanos: Facilitador y participantes. | 15 minutos. |

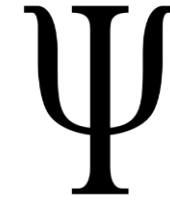
| | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|-------------------|
| | través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | participante, se explorará el motivo. | Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación. | Descubrir las cualidades de cada uno y conocer a los demás. | Se reparten cartulinas entre los participantes, donde se dibujaran así mismos y escribirán datos de la infancia, tales como: Mi mayor travesura, mi primer amor, mi mejor regalo, mis primeros amigos, etc. Una vez hecho todos los álbumes, se barajarán y se repartirán a los participantes, se irán leyendo uno a uno y se mostrará el dibujo, entre todos se tratará de adivinar a quién pertenece el álbum. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Cartulinas y lapiceros. | 10 minutos. |
| Psicoeducación. | Dar a conocer la base teórica sobre la técnica de la ventilación verbal, sus beneficios, y los objetivos al poder llevarla a cabo. | A través de técnicas expositivas, el facilitador deberá brindar a los participantes la teoría existente sobre lo concerniente a las técnicas que se estudiarán y aclarará dudas o comentarios (ver anexo sesión 5). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo que el facilitador considere. | 15 minutos. |
| Técnica central. | Ventilar las emociones a través de la expresión libre | Se les pedirá a los participantes que formen un círculo con las sillas fuera de la mesa. Luego, se les explica | Humanos: Facilitador y | 40 minutos aprox. |

| | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|-------------|
| | de recuerdos de eventos traumáticos para tener un efecto atenuante sobre las consecuencias negativas que estos generan. | que ese momento es muy importante en el proceso terapéutico. Es la oportunidad de expresar esos sentimientos reprimidos y que de alguna manera les hacen daño. Cada uno de los participantes relatarán hechos que marcaron su vida, o que los llevaron a sentirse tristes, desanimados, molestos, etc. Al terminar todos de narrar su historia, se hará la técnica de “El regalo” donde a cada uno se les da un papelito al azar con el nombre de alguno de sus compañeros y en una imagen, deberán escribir una frase de ánimo, que provoque tranquilidad al compañero, esto con el fin de que los participantes practiquen la empatía. | participantes. Materiales: Sillas, recortes con la figura de un regalo, plumones, tirro. | |
| Técnica de relajación. | Generar un ambiente de tranquilidad y descanso mental para aliviar tensiones provocadas por emociones negativas. | Luego de haber ventilado sus emociones, se procederá a realizar una técnica de relajación mental, la cual consiste en la visualización. (Ver anexo sesión 5). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Grabadora. | 10 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de la información impartida, los ejercicios practicados y la | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre el tema abordado y sobre la técnica practicada. | Humanos: Facilitador y participantes. | 15 minutos. |

| | | | | |
|--|---|---|--|-------------|
| | impresión que éstos dejaron. | | Materiales: - | |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar aplicar lo aprendido. | Se le pedirá a cada uno que durante la semana puedan realizar la técnica de ventilación, tal como se aprendió en el ejercicio. Enfatizando que el objetivo no es solamente ventilar y reexperimentar las emociones negativas, sino ser conscientes de éstas para poder aprender a gestionarlas cuando se presenten. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | El facilitador deberá a pedir a cada participante que, de forma breve, anote en un papel qué le pareció la jornada del día. Dicha descripción puede ser positiva o negativa. Luego lo meterán en una bolsa que el facilitador tendrá y se leerán algunos antes de finalizar la sesión. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Pedazos de papel y bolsa. | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 6.

ÁREA: AFECTIVA. - **TEMA:** GESTIÓN EMOCIONAL.

Objetivo general: Facilitar un espacio donde los participantes logren percibir e identificar diferentes emociones y que así puedan gestionarlas de manera adecuada.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|---|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El facilitador hará el respectivo saludo y dará la bienvenida a los participantes, motivándolos para nuevos aprendizajes sobre el área afectiva. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de tarea. | Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de | Se promoverá la reflexión acerca de los conocimientos adquiridos en la sesión anterior y se revisará la tarea asignada si la hay, de no ser presentada por algún participante, se explorará el motivo. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 15 minutos. |

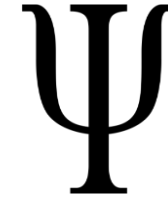
| | tareas y retroalimentación del tema. | | Tarea. | |
|---|--|--|--|-------------|
| Dinámica de ambientación ‘La silla expresiva’. | Iniciar a los participantes en el tema de las emociones y sobre la importancia que hay en la expresión de éstas, a otras personas. | <p>Se colocará una silla y se les pide a los participantes que la rodeen a modo de formar un círculo entre ellos.</p> <p>Se le pide a una persona que pase voluntariamente a sentarse en esa silla. A continuación, cada uno empezará a decirle las cualidades a la persona que esté sentada, todo lo que le agrade de esa persona, deberán ser sinceros y expresarse viéndolos a la cara.</p> <p>Al terminar de hablar todos, pasa otra persona a sentarse y se realizará el mismo procedimiento con todos. Por último, se les pregunta a cada uno: ¿Qué sintieron mientras estaban sentados? y que si les mencionaron cualidades de las cuales no eran conscientes de poseerlas.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes.</p> <p>Materiales: Silla.</p> | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Dar a conocer la base teórica sobre las emociones y la gestión emocional, para una mejor comprensión de éstas. | A través de técnicas expositivas, el facilitador deberá brindar a los participantes la teoría existente sobre lo concerniente a las técnicas que se estudiarán y aclarará dudas o comentarios (Ver anexo sesión 6). | <p>Humanos: Facilitador y participantes.</p> <p>Materiales: Material de apoyo que el facilitador</p> | 15 minutos. |

| | | | | |
|--|---|---|--|-------------|
| | | | considere. | |
| Técnica central “Las tres citas”. | Sensibilizar a los participantes sobre la importancia del reconocimiento y la expresión de sus propias emociones, además de percibir el estado emocional de sus compañeros. | <p>Se les entregará un número al azar a cada participante y luego deberán buscar su pareja.</p> <p>Cuando ya todos tengan su pareja se les dará la indicación que cada uno tendrá 5 minutos para contar un recuerdo feliz, puede ser algo del pasado o incluso algo muy reciente.</p> <p>Después, tomándose otros cinco minutos, deberán relatar un recuerdo triste, algo que los haya hecho sentir muy mal.</p> <p>Por último, tendrán el mismo tiempo para hacerse elogios uno al otro, resaltando las cualidades que ven en cada uno.</p> <p>Se concluirá con los comentarios de los participantes acerca de cómo se sintieron practicando la técnica y las emociones que sintieron en cada momento.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes.</p> <p>Materiales: Papelitos con números.</p> | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de la información impartida, los ejercicios practicados y la impresión que éstos dejaron. | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre el tema abordado y sobre la técnica practicada. | <p>Humanos: Facilitador y participantes.</p> <p>Materiales: -</p> | 15 minutos. |

| | | | | |
|--|---|--|---|-------------|
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | Se entregará a cada uno una hoja, ahí plasmaran durante la semana algunos ejemplos de situaciones donde experimenten diferentes emociones como tristeza o enojo, tal como se aprendió en la técnica de las tres citas (ver anexo, sesión 6). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Hojas de papel que contienen formato de emociones por día. | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | El facilitador colocará una cartulina en frente y deberá a pedir a cada participante que pase al frente y escriba en pocas palabras lo que aprendió de la jornada. Y si existiese algo que no le pareció, también puede añadirlo. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 7.

ÁREA: AFECTIVA. - **TEMA:** INTELIGENCIA EMOCIONAL.

Objetivo general: Ayudar a los participantes a entender de qué manera pueden influir de un modo adaptativo e inteligente tanto sobre sus emociones como en su interpretación de los estados emocionales de los demás.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|---|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El facilitador hará el respectivo saludo y dará la bienvenida a los participantes, motivándolos para nuevos aprendizajes sobre el área afectiva. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de tarea. | Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a | Se promoverá la reflexión acerca de los conocimientos adquiridos en la sesión anterior y se revisará la tarea asignada si la hay, de no ser presentada por algún | Humanos: Facilitador y participantes. | 15 minutos. |

| | | | | |
|---|---|---|--|-------------|
| | través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | participante, se explorará el motivo. | Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación “Entrevistas mutuas”. | Crear un mundo en común, para comprender la diferencia de relaciones, cuando se basan en una desconfianza o confianza a priori. | Explicación del juego al grupo, seguida de agrupamiento por parejas, intentando elegir a alguien con quien no se convive habitualmente. Luego, las parejas se aíslan, y durante 5 minutos, cada compañero dice al otro la idea que tiene de sí mismo, a fin de crear un mundo en común. La evaluación del juego tratará sobre la evolución de los sentimientos durante el juego y cosas aportadas por este. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Dar a conocer la base teórica sobre la inteligencia emocional y la importancia de potenciarla. | A través de técnicas expositivas, el facilitador deberá brindar a los participantes la teoría existente sobre lo concerniente a las técnicas que se estudiarán y aclarará dudas o comentarios. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo que el facilitador considere. | 15 minutos. |

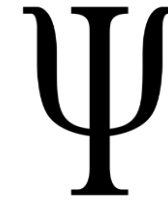
| | | | | |
|-----------------------------|---|--|---|-------------|
| Técnica central. | Desarrollar la inteligencia emocional a través de ejercicios que ayuden a regular las emociones propias y a reconocer los estados emocionales de los demás. | En primer lugar, se explicará que las emociones pueden interferir en el día a día, en el trabajo o en las relaciones con los demás y que por ello, conocer algunos ejercicios para utilizar la inteligencia emocional pueden servirnos de gran ayuda. A continuación se procederá a aplicar tres ejercicios muy eficaces para ello. (Ver anexo 7). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Hojas de papel y lapiceros. | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de la información impartida, los ejercicios practicados y la impresión que éstos dejaron. | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre el tema abordado y sobre la técnica practicada. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | Se entregará a cada uno una hoja donde se dejen impresos los 3 ejercicios para que durante la semana puedan usarlos y en hojas aparte, plasmar anotaciones sobre cómo los utilizan en diferentes situaciones que se les presenten. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Hojas con ejercicios impresos. | 5 minutos. |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------------|
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | El facilitador deberá a pedir a cada participante que de forma breve, describa en una palabra qué le pareció la jornada del día. Dicha palabra puede ser positiva o negativa. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |

ÁREA SOMÁTICA.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 8.

ÁREA: SOMÁTICA. - **TEMA:** AUTOCUIDADO

Objetivo general: Incrementar el nivel de salud actual de la persona, para mantener al máximo su bienestar en todas las áreas de su vida.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|---|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El facilitador hará el respectivo saludo y dará la bienvenida a los participantes, motivándolos para nuevos aprendizajes sobre el área somática. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de tarea. | Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de | Se promoverá la reflexión acerca de los conocimientos adquiridos en la sesión anterior y se revisará la tarea asignada si la hay, de no ser presentada por algún participante, se explorará el motivo. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 15 minutos. |

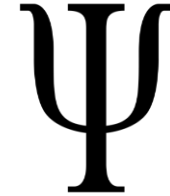
| | tareas y retroalimentación del tema. | | Tarea. | |
|--|---|--|--|-------------|
| Dinámica de ambientación “Carrito de verduras”. | Introducir a los participantes en un ambiente de activación física y mental. | Las personas se sientan en un círculo, quedándose uno en el centro. En parejas, elegir una verdura y los dos que la han elegido intentan cambiar de silla cuando la persona del centro la nombre, éste también intentará sentarse. Al que se queda sin silla le toca estar en el centro para hacer un nuevo llamamiento. Cuando el llamamiento sea "carrito de verduras" todos tienen que cambiar de sitio. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Sillas. | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Dar a conocer la base teórica sobre lo que es el Autocuidado y los elementos que lo fortalecen. | A través de técnicas expositivas, el facilitador deberá brindar a los participantes la teoría existente sobre lo concerniente a las técnicas que se estudiarán y aclarará dudas o comentarios (Ver anexo sesión 8). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo que el facilitador considere. | 15 minutos. |

| | | | | |
|-----------------------------|--|---|---|-------------|
| Técnica central. | Implicar a los participantes en el cuidado de su propia salud desde un punto de vista integral. | Se explicará algunas estrategias que permiten la práctica del autocuidado y se realizarán algunos ejercicios para ejemplificar algunas de las estrategias, como se describe a continuación: <i>Importancia de una dieta Balanceada:</i> Ejercicio "El Mercadito" (Ver anexo sesión 8). <i>Importancia del ejercicio físico y mental:</i> Ejercicio de "Levántese y Siéntese" (Ver anexo sesión 8). <i>Importancia de las actividades de ocio y sociales:</i> Ejercicio de colorear el paisaje (ver anexo, sesión 8). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Imágenes de alimentos. Dibujo de paisaje. | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de la información impartida, los ejercicios practicados y la impresión que éstos dejaron. | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre el tema abordado y sobre la técnica practicada. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para | Se entregará a cada uno una hoja donde estén todos los ejercicios para potenciar el autocuidado, los que deberán realizar durante la semana (ver anexo, sesión | Humanos: Facilitador y participantes. | 5 minutos. |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------------|
| | reforzar y aplicar lo aprendido. | 8). | Materiales: Hoja con ejercicios impresos. | |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | Globos preguntones: El facilitador deberá inflar un globo y dárselo a los participantes, los cuales lo pasarán entre ellos y cuando el facilitador diga pare, al que le quedo el globo deberá dar su opinión respecto a la jornada impartida. ¿Cómo se sintió/Qué aprendió? ¿Hubo algo que se le dificultó? ¿Qué le agradó/desagradó? Dicho comentario puede ser positivo o negativo. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 9.

ÁREA: SOMÁTICA. - **TEMA:** AUTOCUIDADO

Objetivo general: Brindar herramientas para que los participantes adquieran el conocimiento de cómo autocuidar su estado emocional, para mantener una vida plena y feliz.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|-----------------------------|---|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes para la adecuada interacción. | El facilitador hará el respectivo saludo y dará la bienvenida a los participantes, motivándolos para nuevos aprendizajes sobre el área somática. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación | Explorar la asimilación de | Se promoverá la reflexión acerca de los conocimientos | Humanos: | 15 minutos. |

| | | | | |
|---|--|---|--|-------------|
| y revisión de tarea. | conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | adquiridos en la sesión anterior y se revisará la tarea asignada si la hay, de no ser presentada por algún participante, se explorará el motivo. | Facilitador y participantes. Materiales: Tarea. | |
| Técnica de relajación “enraizamiento”. | Vivenciar una técnica de relajación que permita la disminución de los síntomas de estrés en situaciones difíciles. | Se realizará la técnica de Enraizamiento que sirve tanto para lograr un estado de relajación recargando energía como para conectarse y comunicarte con la naturaleza y el yo interior. Inicialmente se pedirá a los participantes que se pongan lo más cómodos posibles y que si es de su agrado pueden cerrar los ojos para visualizar lo que la facilitadora irá describiendo (Ver anexo sesión 9). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Dar a conocer la base teórica sobre el autocuidado emocional, el estado intelectual y el ciclo de sueño. | A través de técnicas expositivas, el facilitador deberá brindar a los participantes la teoría existente sobre lo concerniente a las técnicas que se estudiarán y aclarará dudas o comentarios (Ver anexo sesión 9). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo | 15 minutos. |

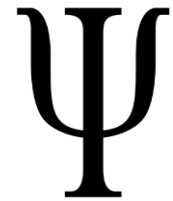
| | | | | |
|-------------------------|--|---|---|-------------|
| | | | que el facilitador considere. | |
| Técnica central. | Enseñar a los participantes el cuidado de su propio rendimiento intelectual, además de mejorar su ciclo de sueño para que puedan sentirse mejor consigo mismos y con su entorno. | Se explicará algunas estrategias que permiten la práctica del autocuidado y se realizarán algunos ejercicios para ejemplificar algunas de las estrategias, como se describe a continuación: <i>Importancia de mejorar el rendimiento intelectual:</i> Ejercicio de listado de actividades que deseo realizar. Ejercicio de actividad física. Ejercicio de listado de aspectos positivos y negativos de lo que viví y estoy viviendo. (Ver anexo sesión 9). <i>Importancia de dormir de forma saludable:</i> Ejercicio de hacer mi rutina para dormir bien (Ver anexo sesión 9). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Hojas impresas con los listados. Grabadora. Hoja de papel. | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de la información impartida, los ejercicios practicados y la impresión que éstos dejaron. | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre el tema abordado y sobre la técnica practicada. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |

| | | | | |
|--|---|---|--|-------------|
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | Durante la semana deberán poner en práctica los ejercicios aprendidos en la sesión, para ello deberán guiarse de la teoría brindada de los mismos, en la técnica central. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | El facilitador deberá a pedir a cada participante que de forma breve, describa en una palabra qué le pareció la jornada del día. Dicha palabra puede ser positiva o negativa. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |

ÁREA INTRAPERSONAL.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 10.

ÁREA: INTRAPERSONAL. - **TEMA:** AUTOESTIMA.

Objetivo general: Conocer acerca de la autoestima y sus componentes, mediante técnicas acordes al tema.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|--|--|---|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El facilitador se presentará en la nueva sesión, dando el saludo de bienvenida y animándolos a continuar en el proceso. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de | Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos | El facilitador les ayudará a recordar puntos | Humanos: Facilitador y | 15 minutos. |

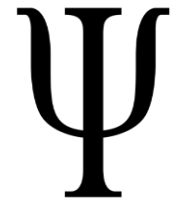
| | | | | |
|---|--|---|---|-------------|
| tarea. | en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | importantes de la sesión anterior y se hará la revisión de la tarea asignada la semana pasada. | participantes. Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación. “ Conociendo mis cualidades ”. | Involucrar a los participantes en el nuevo tema a impartir, mediante un ejercicio práctico para conocer sus cualidades y de los demás. | El facilitador les pedirá a los participantes que se pongan de pie y les pegará una hoja de papel a cada uno en la espalda. Deberán caminar dentro del salón y cada participante deberá escribir una cualidad (o más) a los demás compañeros. Al terminar la actividad todos tendrán en sus manos la hoja con sus cualidades y si lo desean lo compartirán con los demás, haciendo una pequeña reflexión del ejercicio. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -Hojas de papel bond, tirro y lapiceros. | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Conocer parte de la teoría de la Autoestima, como los componentes que se derivan de la misma. | Se les entregará a los participantes un documento con apartados de la autoestima, que es, sus características y parte de los componentes que la conforman. Se harán pausas para aclarar dudas. (Ver anexos, sesión10). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -Folletos impresos. | 15 minutos. |
| Técnica central. | Trabajar la autoestima en | Se les entregara una página donde habrá una imagen, | Humanos: | |

| | | | | |
|---|---|--|--|-------------|
| | los participantes con el fin de aumentar su confianza y conocer la forma de percibirse a si mismos. | así que, de manera individual y sincera, deberán escribir, en el mar los elogios que recuerden que hayan recibido de otras personas, en la conchita tendrán que enumerar sus capacidades y fortalezas que consideren que poseen, y por último en la arena mencionaran cosas que los hagan sentir orgullosos de sí mismo (logros, actitudes ante alguna situación, etc.). (Ver anexos, sesión 10) | Facilitador y participantes. Materiales: -paginas de papel bond, lápices. | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de la técnica central. | De forma voluntaria se les pedirá a los participantes que compartan lo realizado en la actividad anterior, donde podrán expresar si se les dificultó escribir alguno de los puntos que se solicitaban, cómo se sintieron etc. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. ¿Quién soy? | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo | Para reforzar el tema compartido en esta sesión se les asignará una actividad que deberán realizar durante la semana. En una hoja que se les entregará deberán realizar los pasos que se les indique, fortaleciendo de | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 5 minutos. |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------------|
| | aprendido. | esta manera el componente número dos de la autoestima “autoconocimiento” (ver anexos, sesión 10). | -Hojas impresas. | |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | En esta parte se repasarán brevemente los temas que se estudiaron en esta sesión. Democráticamente se les pedirá la opinión a los participantes, mencionando que no hay respuestas malas, el fin de la actividad es fortalecer los conocimientos adquiridos. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | Se les entregará un papelito donde deberán escribir en dos palabras que les pareció la sesión impartida. Luego la compartirán, y por ultimo será depositada “en el cofre de la sabiduría” donde se tomaran en cuenta los comentarios para mejorar futuras sesiones. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -Papelitos, una caja de cartón. | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACILTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 11.

ÁREA: INTRAPERSONAL. - **TEMA:** AUTOESTIMA.

Objetivo general: Fortalecer el tema de la autoestima conociendo los componentes que la derivan, mediante actividades prácticas.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|--|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | Dar la bienvenida al grupo, con actitud positiva, felicitándolos por mantener su asistencia en las sesiones. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de | Explorar la asimilación de conocimientos adquiridos | Se continuará, recordando el tema de la sesión anterior, puntos básicos de la autoestima y se revisará | Humanos: Facilitador y | 15 minutos. |

| | | | | |
|---|---|--|--|-------------|
| tarea. | en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | la tarea asignada. | participantes. Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación. “El regalo”. | Adentrar a los participantes en el tema mediante un ejercicio que los motive a conocer más sobre la temática. | Dentro de una caja de regalo estará un espejo, y los participantes estarán sentados de manera dispersa dentro del círculo, por lo que cada uno tendrá la oportunidad de tener el regalo en sus manos y abrirlo, cuando vea lo que está adentro, deberá cerrarlo, levantarse y llevárselo al compañero. Y así hasta que todos hayan podido ver que hay dentro. Luego se hará una pequeña reflexión de la actividad. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Caja de regalo, espejo. | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Continuar conociendo sobre los componentes de la autoestima. | Se les entregará un documento con información de los otros dos componentes de la autoestima, ya que la introducción a este tema y los primeros dos componentes fueron estudiados en la sesión anterior. Se irán aclarando dudas a lo largo de la lectura. Se harán pausas para comentarios de los participantes si | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Información impresa. | 15 minutos. |

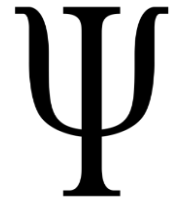
| | | | | |
|--|--|---|---|-------------|
| | | es necesario. (Ver anexos, sesión 11). | | |
| Técnica central. “Lo bueno y lo malo” | Conocer los límites y defectos que toda persona posee, trabajando en el cambio o la aceptación de estos. | Se les entregará un cuadro donde deberán plasmar todas las limitaciones o defectos que como persona creen poseer, pueden ser físicas emocionales o sociales. La actividad es de carácter individual y posterior a esto se compartirá con el grupo. (Ver anexos, sesión 11). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -Hojas de papel bond, lápices. | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de las situaciones descritas en la actividad anterior. | Los miembros del grupo terapéutico podrán expresar la sensación que tuvieron al escribir sobre sus limitantes o defectos. Esto se hará de manera voluntaria. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. “Sorteo de auto regalos”. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo | A cada participante se le entregará una cajita de cartón ellos tendrán que decorarla y presentarla en la siguiente sesión, escribirán dentro de los corazones frases como ‘‘Hoy me regalo un abrazo’’ ‘‘Ahora me | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 5 minutos. |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------------|
| | aprendido. | consentiré comiendo un helado”, cualquier cosa que los haga sentir mimados. Y cada día deberán sacar un papelito y auto regalarse lo que está escrito. (Ver anexos, sesión 11). | -Hojas impresas. | |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se hará un breve repaso de la teoría y las actividades desarrolladas en esta sesión. Los participantes serán quienes comenten sobre lo que recuerdan y lo que han aprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | Cada uno de los participantes expresará verbalmente como le pareció la sesión, si hay aspectos que mejorar, así como lo que les gustó. El facilitador tomará nota de los comentarios. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |

ÁREA INTERPERSONAL.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 12.

ÁREA: INTERPERSONAL. - **TEMA:** COMUNICACIÓN.

Objetivo general: Facilitar herramientas que promuevan el mejoramiento de la comunicación entre los participantes, para tener una mejor calidad en sus relaciones sociales.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|-----------------------------|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | Se dará el respectivo saludo y bienvenida a los participantes y una breve explicación de la jornada. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Retroalimentación | Explorar la asimilación de | Se realizará una conversación facilitadora – | Humanos: | 10 minutos. |

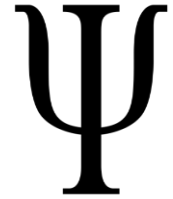
| | | | | |
|---|--|--|--|--------------------|
| <p>y revisión de tarea.</p> | <p>conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema.</p> | <p>participantes, donde se comenten los recuerdos acerca del tema trabajado en la sesión anterior y las áreas abordadas hasta el momento durante todo el proceso.</p> | <p>Facilitador y participantes. Materiales: Tarea.</p> | |
| <p>Psicoeducación.</p> | <p>Explorar el nivel de conocimiento de los participantes acerca de la comunicación, aclarando dudas y conceptos psicológicamente.</p> | <p>Se iniciará preguntando a los participantes ¿qué es la comunicación para ellos? Después de haberlos escuchado se procede a la explicación del concepto. Posteriormente, se exhibirá a través de un vídeo la importancia de mantener una buena comunicación y se reflexionará al respecto.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material audiovisual, video.</p> | <p>15 minutos.</p> |
| <p>Técnica central. ‘El naípe’.</p> | <p>Valorar la importancia de la comunicación entre participantes y personas externas al grupo.</p> | <p>Se les pedirá a los participantes la formación de un círculo. Luego se procederá a la realización de la actividad (ver anexos de sesión 12).</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Tarjetas con diferentes palabras, hojas de papel,</p> | <p>35 minutos.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|-------------|
| | | | lapiceros. | |
| Reflexión. | Meditar acerca de las situaciones ejemplificadas y la cotidianidad con que suceden. | De forma voluntaria, los participantes expresarán cómo se sintieron en la realización del ejercicio y que nivel de dificultad experimentaron al hacerlo. Finalmente se reflexionará al respecto. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | El facilitador explicará a los participantes que como tarea durante la semana, deberán buscar iniciar una conversación normal con alguna persona a quien generalmente no acostumbran acercarse. En la próxima sesión se comentará sobre los resultados, logros y dificultades en su realización. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se rememorarán los nuevos conocimientos adquiridos sobre la comunicación, así como las técnicas trabajadas y sus objetivos e importancia. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |

| | | | | |
|---------------------------|---|---|---|--------------------|
| <p>Evaluación.</p> | <p>Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente.</p> | <p>Se les entregará a los participantes dos hojas de papel, una con forma de mariposa y otra con forma de oruga, en la primera escribirán los aspectos que les parecieron positivos de la actividad y en la segunda los aspectos que se deben mejorar. Luego cada uno lo depositara de forma anónima en una caja.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes.</p> <p>Materiales: Figuras de oruga y mariposa, lapiceros.</p> | <p>15 minutos.</p> |
|---------------------------|---|---|---|--------------------|



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 13.

ÁREA: INTERPERSONAL. - **TEMA:** HABILIDADES SOCIALES.

Objetivo general: Brindar herramientas para que los participantes adquieran el conocimiento de cómo desarrollar sus habilidades sociales y que a la vez, las logren poner en práctica, para así poder sentirse satisfechos en su entorno social.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|--|--|---|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El facilitador hará el respectivo saludo y dará la bienvenida a los participantes, motivándolos para nuevos aprendizajes sobre el área interpersonal. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de | Explorar la asimilación de conocimientos | Se promoverá la reflexión acerca de los conocimientos adquiridos en la sesión anterior y | Humanos: Facilitador y | 15 minutos. |

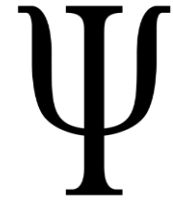
| | | | | |
|---|---|--|--|-------------|
| tarea. | adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | se revisará la tarea asignada si la hay, de no ser presentada por algún participante, se explorará el motivo. | participantes. Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación “Abrazando lo excepcional”. | Lograr que los participantes se relacionen entre ellos y comprendan las virtudes de sí mismos y de los demás. | En primer lugar, se les pedirá a los participantes que se pongan de pie y formen un círculo. Se dará la indicación que se pondrá una canción y cuando ésta empiece todos deberán caminar en direcciones diferentes, cuando la música haga una pausa, todos deberán tener una pareja al frente y se expresarán una cualidad o un elogio el uno al otro. Al finalizar su frase, deberán darse un abrazo. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Grabadora. | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Dar a conocer la base teórica sobre las relaciones interpersonales y las habilidades sociales. | A través de técnicas expositivas, el facilitador deberá brindar a los participantes la teoría existente sobre lo concerniente a las técnicas que se estudiarán y aclarará dudas o comentarios (Ver anexo sesión 13). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Material de apoyo | 15 minutos. |

| | | | | |
|-------------------------|--|--|--|-------------|
| | | | que el facilitador considere. | |
| Técnica central. | Mejorar las habilidades sociales mediante las técnicas de modelado y ensayo conductual para reforzar las relaciones interpersonales. | Se explicarán algunas estrategias que permiten la práctica de las habilidades sociales y se realizarán algunos ejercicios para ejemplificar algunas de éstas estrategias, como se describe a continuación: A través de la técnica del modelado y el ensayo conductual, se llevarán a cabo los siguientes ejercicios: -Escucha activa -Pausas terminales -Libre información -Banco de niebla (Ver anexo sesión 13). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de la información impartida, los ejercicios practicados y la impresión que éstos dejaron. | El facilitador pedirá la opinión a los participantes sobre el tema abordado y sobre la técnica practicada. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |

| | | | | |
|--|---|--|--|-------------|
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | Durante la semana deberán poner en práctica los ejercicios aprendidos en la sesión, para ello deberán guiarse de la teoría brindada de los mismos, en la técnica central. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se hará una síntesis acerca de todo lo aprendido en esta sesión y se verificará que todo haya quedado claro y bien comprendido. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | El facilitador deberá a pedir que las mismas parejas formadas en la técnica central se reúnan y compartan por dos minutos lo que piensan de la sesión realizada, los aspectos positivos y negativos de ésta. Luego de forma breve, cada pareja compartirá a todo el grupo lo que hablaron. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACILTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 14.

ÁREA: INTERPERSONAL. - **TEMA:** FORTALECIENDO MIS RELACIONES INTERPERSONALES.

Objetivo general: Facilitar herramientas adecuadas que promuevan las relaciones interpersonales de los miembros del grupo terapéutico.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|--|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El primer paso de cada sesión es saludar y dar la bienvenida a todos los miembros del grupo terapéutico. Motivándolos a continuar con el proceso y felicitándolos por su entrega y dedicación. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de | Explorar la asimilación de conocimientos | Se les solicita a los participantes que expresen lo que recuerdan de la sesión anterior, el | Humanos: Facilitador y | 15 minutos. |

| | | | | |
|---|---|---|---|-------------|
| tarea. | adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | facilitador los va guiando y abonando a sus comentarios. También se realiza la revisión de la tarea. Recordando la importancia de realizar las actividades asignadas para la casa. | participantes. Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación. “Abrazos cooperativos” | Lograr que los usuarios empaticen entre sí para fortalecer las relaciones interpersonales existentes. | Se les pedirá a los participantes que se pongan de pie y que hagan un círculo. Luego procederán a desarrollar la estructura de abrazos cooperativos. (Ver anexos, sesión 14). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Explicar en qué consiste la teoría de las relaciones interpersonales. | Se les entregará a los participantes unas páginas impresas con información sobre las relaciones interpersonales. El facilitador dará lectura y se aclaran dudas respecto a la información leída. (Ver anexos, sesión 14). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -páginas impresas. | 15 minutos. |
| Técnica central. “Reconocimiento | Crear un clima positivo de confianza y | Se divide al grupo en los equipos previamente establecidos. Se entrega a cada grupo el material | Humanos: Facilitador y | 30 minutos. |

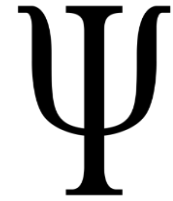
| | | | | |
|--|--|---|---|--------------------|
| <p>de mis cualidades y de los demás”.</p> | <p>comunicación en el grupo mediante el reforzamiento de la imagen positiva de sí mismo y de los demás miembros del equipo</p> | <p>necesario para hacer un collage. Se da la consigna "Van a realizar un collage que represente las cualidades que tiene cada uno de los miembros de su equipo". Dedicando unos minutos a dialogar sobre qué cualidades definen mejor a cada una de las personas del grupo, y cómo las van a representar. (Puede ser con dibujos) Deben construir un collage que exprese un conjunto de cualidades. La complicación está en que el collage deberá de llevar la forma del animal que los representa. Ejemplo: un león (ya que el grupo es muy fuerte). Todos deben estar de acuerdo en las decisiones que tomen.</p> | <p>participantes. Materiales: Páginas de papel bond, lapiceros, colores.</p> | |
| <p>Reflexión.</p> | <p>Meditar acerca de la actividad realizada anteriormente.</p> | <p>Elegirán a un miembro de cada equipo, y esta persona expresará cuales fueron las dificultades que como grupo se manifestaron, que parte se les hizo fácil etc.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -</p> | <p>15 minutos.</p> |
| <p>Asignación de tarea.</p> | <p>Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido</p> | <p>La actividad será totalmente práctica, puede realizarla en el trabajo, en el transporte colectivo</p> | <p>Humanos: Facilitador y</p> | <p>5 minutos.</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------------|
| | sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | o en casa. (Ver anexos, sesión 14). | participantes. Materiales: - | |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Se recordarán todos los puntos abordados en la sesión. El facilitador abonará a los comentarios de los participantes y si alguien tiene alguna duda también se podrá aclarar. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | Formarán parejas y de esta manera expresarán que fue lo que les gusto de la sesión, y que puntos se pueden mejorar. Dando alternativas de solución. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: papelografo | 10 minutos. |

ÁREA CONDUCTUAL.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACILTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 15.

ÁREA: CONDUCTUAL. - **TEMA:** ENTRENAMIENTO ASERTIVO.

Objetivo general: Conocer los estilos de comunicación; pasivo, agresivo y asertivo. Enfatizando en la importancia de comunicarse adecuadamente con los demás.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|--|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El primer paso de cada sesión es saludar y dar la bienvenida a todos los miembros del grupo terapéutico. Motivándolos a continuar con el proceso y felicitándolos por su entrega y dedicación. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de | Explorar la asimilación conocimientos adquiridos | El facilitador les ayudará a recordar puntos importantes de la sesión anterior y se hará la | Humanos: Facilitador y | 15 minutos. |

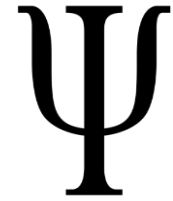
| | | | | |
|--|---|--|---|-------------|
| tarea. | en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | revisión de la tarea asignada en la semana pasada | participantes. Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación. “Exprésate” | Conocer la manera en que los participantes están acostumbrados a comunicarse con los demás. | Se pegará un cartel en un pizarrón o la pared y este tendrá una frase escrita, por ejemplo “Llevo dos horas esperando una consulta y nadie me atiende” se les dará un plumón para que cada uno se ponga de pie y plasme en el papelografo la forma en que reaccionarían ante esta situación, por ejemplo: “Tirando indirectas al personal de enfermería” o “siendo paciente y esperar turno”. Con el fin de conocer la manera de reaccionar y comunicarse habitualmente con los demás. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Papelografo, plumones. | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Informar acerca de la asertividad a los miembros del grupo. | Se les entregará un folleto a cada uno de los participantes donde se les explique qué es la asertividad y los estilos de comunicación que existen. (ver anexo, sesión 15). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: | 15 minutos. |

| | | | Páginas impresas. | |
|--|--|---|--|-------------|
| Técnica central. “Rol playing”. | Aprender a comunicarse asertivamente, mediante ejercicios práctico como el juego de roles. | Luego de leer la teoría y explicarla acerca de la asertividad, el facilitador, modelará tres dramas, representando los estilos de la comunicación, “Pasivo, agresivo, asertivo” Poniendo en evidencia las formas más comunes de actuar de las personas. Luego, por parejas sacarán de una cajita un papel donde estará escrita una situación, la cual deberán dramatizar con el estilo más adecuado que consideren para dicha situación. Luego se comentará a cerca de la actividad. (ver anexos, sesión 15). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -Papelitos, caja, plumones. | 30 minutos. |
| Reflexión. | Meditar acerca de las situaciones ejemplificadas y la cotidianidad con que suceden. | Cada una de las parejas comentará la experiencia que tuvieron en el rol playing. ¿Qué emociones sintieron? ¿Fue difícil o no comunicarse adecuadamente? | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de | Mejorar en casa, el | Se les entregará una página a cada uno de los | Humanos: | 5 minutos. |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------------|
| tarea. | aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | participantes, donde llevará la indicación para la tarea de la semana. Deberán practicar los ejercicios realizados y aprendidos durante la sesión. | Facilitador y participantes. Materiales: -Hojas impresas. | |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | De forma voluntaria se les pedirá a los participantes que describan, lo que aprendieron en la sesión y el facilitador retroalimentará los vacíos que tengan. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | En esta parte, la evaluación se hará en relación al tema. Cada participante, expresará de forma asertiva como le pareció la sesión, los puntos a mejorar etc. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACILTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 16.

ÁREA: CONDUCTUAL. - **TEMA:** DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA.

Objetivo general: Iniciar el proceso Desensibilización Sistemática, mediante la implementación de técnicas para relajar los músculos, identificar, jerarquizar y desensibilizar los estímulos ansiógenos que un evento traumático provoca en los participantes.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|-----------------------------|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El primer paso de cada sesión es saludar y dar la bienvenida a todos los miembros del grupo terapéutico. Motivándolos a continuar con el proceso y felicitándolos por su entrega y dedicación. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación | Explorar la asimilación | Se les solicita a los participantes que expresen | Humanos: | 15 |

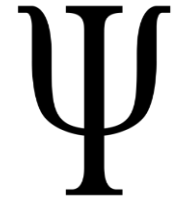
| | | | | |
|--|--|---|---|-------------|
| y revisión de tarea. | de conocimientos adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | lo que recuerdan de la sesión anterior, el facilitador los va guiando y abonando a sus comentarios. También se realiza la revisión de la tarea, y en este caso como fue actividad práctica, se pide a dos o tres voluntarios que comenten acerca de su ejecución. | Facilitador y participantes. Materiales: Tarea. | minutos. |
| Dinámica de ambientación. “Recordando como respirar correctamente”. | Recordar la manera correcta de respirar mediante la técnica de respiración diafragmática o entrenamiento autógeno. | Se les pedirá a los participantes que adopten una posición cómoda y se concentren en la música relajante de fondo. El facilitador les ayudará a recordar esta técnica y la practican entre 10 a 15 minutos. Esta técnica se ejecutará con el objetivo de que sea una introducción a la técnica central. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Psicoeducación. | Conocer la teoría de la técnica de desensibilización sistemática. | Se le entregará a cada uno de los participantes una página con una breve información de la técnica a implementar, cuáles son sus pasos y como se irá desarrollando. (Ver anexos, sesión 16). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -páginas impresas. | 15 minutos. |

| | | | | |
|---|--|---|--|--------------------|
| <p>Técnica central. “Relajación progresiva”</p> | <p>Practicar con los participantes la técnica de relajación progresiva.</p> | <p>El facilitador les pedirá a los miembros del grupo que tomen una posición que les resulte bastante cómoda. Explicándoles que la técnica que relajación que harán a continuación tiene tres fases y resulta un poco extensa, pero les ayudará a que consigan una relajación total del cuerpo y la mente. (Ver anexos, sesión 16).</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Páginas impresas.</p> | <p>30 minutos.</p> |
| <p>Reflexión.</p> | <p>Meditar acerca de los resultados obtenidos con la implementación de la técnica de relajación.</p> | <p>Cada uno de los participantes participará en la reflexión ya que es importante conocer si está técnica resulta funcional para todo el grupo.</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -</p> | <p>15 minutos.</p> |
| <p>Asignación de tarea.</p> | <p>Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido.</p> | <p>Toda la semana deberán practicar la técnica de relajación, ellos podrán decidir si hacer una fase por día (primera, segunda y tercera) o realizarla completa. Se les dará la teoría donde los pasos van específicos para que puedan implementarla. Llevarán un registro donde anoten el día, hora y</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Cuadros impresos para registrar</p> | <p>5 minutos.</p> |

| | | la fase realizada. | ejemplos. | |
|--|--|---|---|-------------|
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Ya que esta sesión ha sido bastante práctica, de manera voluntaria los participantes irán recordando (sin ver los apuntes entregados), que apartados tiene la técnica implementada, y el facilitador les brindará el apoyo, abonando a sus comentarios. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | En un papelografo que estará en la pizarra, los participantes pasarán a escribir lo que les gusto y lo que se les dificultó de la sesión. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Papelografo, plumón. | 10 minutos. |



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACILTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 17.

ÁREA: CONDUCTUAL. - **TEMA:** DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA.

Objetivo general: Continuar el proceso de Desensibilización Sistemática, mediante la implementación de una técnica, para identificar y ordenar los estímulos que provoca el evento traumático.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|--|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | El primer paso de cada sesión es saludar y dar la bienvenida a todos los miembros del grupo terapéutico. Motivándolos a continuar con el proceso y felicitándolos por su entrega y dedicación. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Retroalimentación y revisión de | Explorar la asimilación de conocimientos | Se les pedirá a los participantes que de manera voluntaria describan, en una palabra, algún | Humanos: Facilitador y | 15 minutos. |

| | | | | |
|---|---|--|---|-------------|
| tarea. | adquiridos en la sesión anterior, a través de la revisión de tareas y retroalimentación del tema. | aspecto de la sesión pasada. Y como en todas las sesiones se hará la revisión de la tarea. | participantes. Materiales: Tarea. | |
| Dinámica de ambientación. “Jerarquización de estímulos”. | Ayudar a los participantes a que se introduzcan en el tema, mediante una combinación de técnica de respiración y la elaboración de una jerarquización de estímulos. | Se les pedirá a los participantes que se pongan de pie y formen un círculo. De fondo habrá música relajante. Todos empezarán a recordar cómo se debe respirar correctamente (inhalando, exhalando) El facilitador les indica que en la pizarra hay una pirámide con el nombre “El lugar donde todo sucedió”. Todos irán pasándose un globo y cuando la música pare, a quien le quede el globo deberá pasar a escribir en la pirámide algún estímulo que le provoque pensar en ese lugar de los hechos. (Ansiedad, estrés, llanto, furia, etc.). Y así hasta que la pirámide quede llena. Se terminará la técnica de respiración. Y se les explicará cual es el objetivo de la actividad. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: -Papelógrafo, plumón, globo. | 15 minutos. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--------------------|
| <p>Técnica de visualización. ‘El paisaje’.</p> | <p>Fortalecer la capacidad imaginativa de los miembros del grupo terapéutico.</p> | <p>Se les explicará a los participantes que conocer y aprender una técnica de visualización es uno de los pasos de desensibilización sistemática. Se les pedirá que adopten una posición que les resulte muy cómoda y el facilitador irá realizando la técnica (ver anexo, sesión 17).</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: ´ Páginas impresas. .</p> | <p>15 minutos.</p> |
| <p>Psicoeducación.</p> | <p>Conocer el proceso de la desensibilización sistemática.</p> | <p>Se le entregará a cada uno de los miembros del grupo terapéutico información resumida de los pasos que se deben seguir para poder realizar la técnica de desensibilización sistemática (ver anexo, sesión 17.)</p> | <p>Humano: Facilitador y participantes. Materiales: Páginas impresas.</p> | <p>10 minutos.</p> |
| <p>Técnica central.</p> | <p>Realizar la técnica de desensibilización completa, aplicando cada uno de los pasos que la integran.</p> | <p>Con la jerarquía que se creó en la primera actividad de esta sesión, se procederá a realizar la desensibilización. Se le pedirá que se acuesten y se les preguntará que señal harán para indicar el nivel de ansiedad que le generen los estímulos. Por ejemplo: levantar el brazo si siente mucha ansiedad. El facilitador les pedirá que se pongan cómodos e iniciará la técnica (ver</p> | <p>Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Páginas impresas.</p> | <p>30 minutos.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|-------------|
| | | anexo, sesión 17). | | |
| Reflexión. | Meditar acerca de la técnica realizada anteriormente. | Cada uno de los participantes expresará de manera breve cual fue la sensación que sintió al realizar esta técnica, (durante, y al finalizarla). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 15 minutos. |
| Asignación de tarea. | Mejorar en casa, el aprendizaje obtenido sobre el tema del día, para reforzar y aplicar lo aprendido. | Se les entregará un autoregistro de la técnica implementada, con el fin de que registren las veces que realizan este ejercicio y de esta manera puedan aprenderlo y ponerlo en práctica hasta que cada uno de ellos obtenga resultados favorables. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Cuadros impresos para registrar ejemplos. | 5 minutos. |
| Retroalimentación de la sesión. | Repasar los temas desarrollados durante la jornada, para fijar el aprendizaje. | Al azar se les preguntará a los participantes cuales son los subtemas o puntos que se abordaron en la sesión y el facilitador abonará a sus comentarios. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 10 minutos. |

| | | | | |
|--------------------|--|--|---|-----------------|
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante la sesión, para mejorar posteriormente. | Voluntariamente los miembros del grupo calificarán la sesión terapéutica. Que les favoreció y que se necesita mejorar. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. . |
|--------------------|--|--|---|-----------------|

CIERRE DE PROCESO DE INTERVENCIÓN.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



PLAN OPERATIVO 18.

ÁREA: CIERRE DE PROCESO DE INTERVENCIÓN. - **TEMA:** DEVOLUCION DE RESULTADOS.

Objetivo general: Retroalimentar todo lo aprendido en cada una de las sesiones anteriores y hacer el cierre del grupo psicoterapéutico.

| ACTIVIDAD. | OBJETIVO ESPECÍFICO. | PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. | RECURSOS. | TIEMPO. |
|---|--|--|--|----------------|
| Saludo y bienvenida. | Crear un ambiente de confianza y motivación entre facilitador y participantes, para la adecuada interacción. | Se realizará el respectivo saludo acostumbrado y se dará la bienvenida a todos, motivándolos a disfrutar y aprender mucho de la última sesión del proceso. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: - | 5 minutos. |
| Dinámica de ambientación. ‘Mimos’. | Introducir a los participantes en el objetivo de la sesión en | Como dinámica de animación se hará El mimo, en donde se dividirá al grupo en parejas. A cada pareja se le entregará una serie de palabras y | Humanos: Facilitador y participantes. | 15 minutos. |

| | | | | |
|------------------------------------|--|---|--|-------------|
| | desarrollo. | deberán elegir al mimo y al adivinador. Se dará un tiempo a cada pareja para que el mimo pase al frente a actuar las palabras y el adivinador diga de qué se trata. Pasarán todas las parejas. Las palabras que tengan que adivinar serán claves, acerca de todo lo que se ha venido trabajando en el proceso psicoterapéutico grupal durante todas las sesiones. | Materiales: Palabras escritas en papelitos. | |
| Técnica central. | Hacer una retroalimentación de cada una de las sesiones desarrolladas durante el proceso psicoterapéutico. | Al ser esta la sesión de cierre, se realizará una retroalimentación de cada sesión. En donde se le entregará a cada participante una imagen que represente las diferentes sesiones que se han trabajado y ellos deberán decir, de acuerdo a la imagen que les tocó, qué recuerdan de esa sesión. Finalmente se hará una reflexión general de todo lo aprendido en el proceso. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Rótulos para plasmar ejemplos, plumones, tirro. | 30 minutos. |
| Reflexión. “Bolsa | Meditar acerca de lo aprendido durante todas | Se le entregará a cada participante una bolsa terapéutica que contendrá una serie de elementos | Humanos: Facilitador y | 15 minutos. |

| | | | | |
|----------------------------|--|---|---|-------------|
| terapéutica”. | las sesiones desarrolladas en el proceso y la importancia de practicar dichos aprendizajes en la vida diaria. | en su interior, uno por cada área trabajada durante el proceso, para que les recuerde todo lo aprendido que deben ir practicando día con día en las diferentes situaciones de la vida (ver anexos de sesión 18). | participantes. Materiales: Bolsa terapéutica y sus elementos. | |
| Conductas objetivo. | Verificar los resultados del proceso psicoterapéutico y valorar el cambio, a través de la comparación del grado de dificultad de las conductas objetivos planteadas por cada uno de los participantes en la primera y en la última sesión. | Para evidenciar la efectividad de la terapia grupal se aplicará nuevamente la escala de conductas objetivos a cada participante, después de entregarles la que llenaron como tarea en la primera sesión, la cual les ayudará a comparar la disminución de efectos y a corroborar la mejoría que cada uno ha tenido. Finalmente, se les pedirá que comenten con los demás los resultados, haciendo una reflexión de la efectividad del programa, en general (ver anexos de sesión 18). | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Escala de conductas objetivos 1 y 2. | 20 minutos. |
| Evaluación. | Valorar la calidad de las actividades realizadas durante el proceso de | Los participantes trabajarán en sub grupos de 4 personas para construir una evaluación de todo el proceso, incluyendo estas nueve palabras: | Humanos: Facilitador y participantes. | 20 minutos. |

| | | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|--|---|-------------|
| | intervención psicoterapéutico. | techo, sombras, cuerda, elefante, nueve, pero, sin, canto y piedras. Algunos lo harán con humor, otros se pondrán románticos o con cierto estilo literario. Pero, en definitiva, la evaluación le servirá al coordinador porque volcarán en esas palabras, que son proyectivas, los hechos positivos, las críticas y propuestas para mejorar. Estas producciones se comparten en plenaria. | Materiales: - | |
| Actividades de cierre. | Realizar la despedida de grupo. | Este será un espacio para compartir todo lo que el grupo desee: Agradecimientos por la constancia, participación, etc., toma de fotografías, refrigerio, reconocimientos, diplomas, despedida, entre otras cosas que se crean convenientes. | Humanos: Facilitador y participantes. Materiales: Dependerá de las actividades que cada facilitador vea pertinentes. | 15 minutos. |

6.8 ANEXOS DE PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.

ANEXOS, SESIÓN 1.

Escala de conductas objetivo (tarea inter – sesión).

Indicación: Señale a continuación las conductas que le gustaría realizar con normalidad después de culminar el proceso, las cuales les permitirían una mejora significativa en su vida, añada qué grado de dificultad encuentran en cada una de ellas.

| Conductas. | Grado de dificultad actualmente (1-10). |
|------------|---|
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |

ANEXOS, SESIÓN 2.

Modelo ABC.

Albert Ellis, creó la teoría del "ABC" emocional. Trató de establecer las principales "Creencias Irracionales" que mayormente compartimos las personas, bien por educación, tendencias biológicas, influencias sociales etc. y que es conveniente combatir para lograr un mayor desarrollo personal y social. Las siglas de este modelo se describen a continuación:

A) Acontecimiento activador.

El acontecimiento activador es el hecho que nos ocurre o propiciamos que nos ocurra, porque puede provenir tanto del mundo exterior como de nuestro mundo interior; puede ser algo apreciable a simple vista o algo que no tiene concreción determinada (puede ser un accidente de carretera o una preocupación por un familiar enfermo o por algo que pueda suceder; una discusión con otra persona o un problema de relación con alguien a quien se quiere evitar...).

Ejemplo:

"Mi amante me ha dejado por otro amor".

B) Pensamientos y creencias.

Las creencias y cogniciones vienen referidas a lo que pensamos o las ideas que nos hacemos acerca del acontecimiento activador, de lo que nos ocurre en la realidad. Todos mantenemos ciertos pensamientos o creencias respecto a lo que nos sucede; aunque, a veces, los pensamientos son "automáticos", se cruzan por la mente como un "rayo", sin que seamos suficientemente conscientes de ellos. Por ello, muchas veces, tendemos a considerar que los hechos (acontecimientos activadores) nos "provocan" sentimientos o comportamientos determinados.

Ejemplo:

"No puedo continuar sin ella/él, soy un perdedor/a debido a que me ha dejado,, es terrible que ella/él me haya dejado, nunca encontrare otro amor".

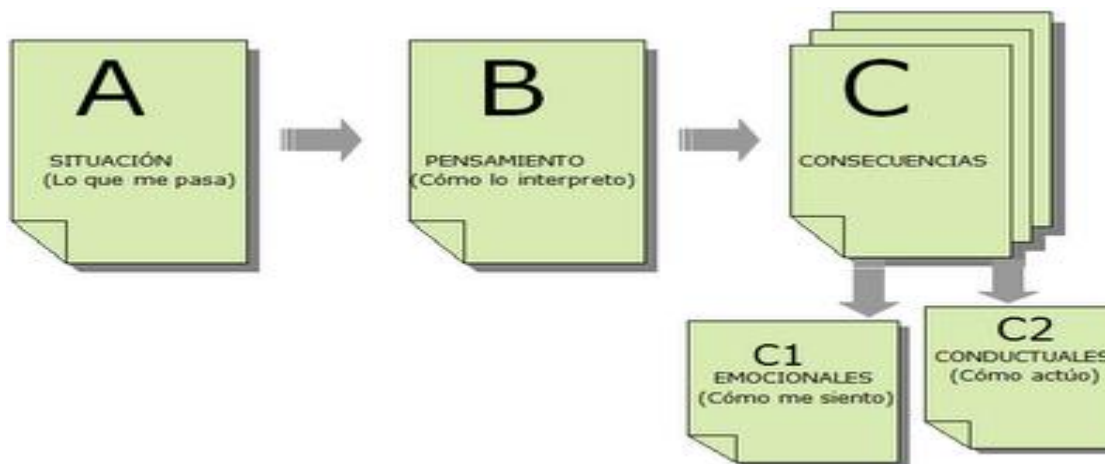
C) Consecuencias emocionales y conductuales.

Ya consideradas de alguna manera, anteriormente. Son las respuestas que damos a los acontecimientos activadores. Normalmente tendemos a pensar que éstos provocan directamente las emociones y conductas. Si así fuera, todos tendríamos el mismo comportamiento ante hechos parecidos, lo que no es cierto. Ello es debido a que está mediatizado por B, las creencias y cogniciones.

Ejemplo:

"Me siento triste, me siento furioso, me siento indigno.

Y: No como, no duermo, bebo demasiado alcohol, faltó al trabajo".



Clasificación de ideas irracionales.

La clasificación de las ideas irracionales también fue creada por Albert Ellis. Su técnica se fundamenta en hacer consciente la irracionalidad del pensamiento humano, para entender y superar los hechos dolorosos de nuestra vida. Albert Ellis tiene como premisa que no son las circunstancias o los hechos los que propician los estados emocionales, sino más bien la forma de interpretarlos.

A partir de lo anterior, Ellis plantea tres creencias irracionales básicas (que engloban las once creencias irracionales que cimentan su obra), las cuales se sintetizan de la siguiente manera:

Debo hacer las cosas bien y merecer la aprobación de los demás; los demás deben actuar de forma considerada y justa; y la vida debe ofrecerme unas condiciones buenas y fáciles para que pueda conseguir lo que quiero.

En concreto, las once creencias irracionales de Albert Ellis, son:

1. Las creencias sobre la aprobación de los demás.

La aprobación de otras personas tiende a ser relativa y de carácter positivo o negativo: cada quien nos aprueba de forma diferente. Querer agradarle a todos, genera servilismo. Por esto, la aprobación debe provenir de uno mismo y no de los demás.

2. Debes ser fuerte en todos los aspectos.

Nadie puede ser completamente competente en todas las esferas de su vida. Exigirse el éxito, puede llevar a un rotundo fracaso. Esto puede acarrear enfermedades psicosomáticas y estrés, una permanente comparación con los demás, un complejo de superioridad y un marcado miedo a cometer errores. El actuar bien es para sí mismo y no para los demás. El “éxito” implica una serie de procesos complejos, asociados al “ensayo-error” y a la disciplina en la práctica de algún oficio. Sin embargo, el fracaso está al orden del día: sencillamente, no somos perfectos.

3. La “maldad” es voluntaria y debe ser castigada.

Según Ellis, actuamos sin una “maldad consciente”. La “maldad” es producto de la ignorancia o de la perturbación emocional: de no ser conscientes de las consecuencias de nuestros actos. El castigo severo acentúa esta tendencia y la tolerancia tiende a

generar un cambio positivo. En este sentido, resulta impropio juzgar a los demás por sus errores, sin antes entender el contexto en que se dieron las circunstancias.

4. Debes obtener todo lo que te propongas.

La realidad es una; el problema radica en que a veces no se ajusta a nuestras expectativas de vida. Aceptar las circunstancias, tal y como son, es lo mejor. Si son susceptibles de ser modificadas, bien; pero si no, también. No conviene abordar todos nuestros deseos como necesidades esenciales. Eso, tarde o temprano, generará insatisfacción y desdicha. La pregunta: “¿las cosas son verdaderamente negativas o estoy exagerando?” En realidad, no todo es tan bueno y no todo es tan malo.

5. Cada quien es como es y no puede cambiar.

Las “emociones negativas, autodestructivas o dolorosas” se pueden cambiar. En el pensamiento de Ellis es equivocado afirmar que no se pueden transformar y que sencillamente hay que padecerlas. Este tipo de emociones son construcción de uno mismo. Y como uno mismo las crea, también puede eliminarlas.

Es preciso analizar y descubrir “los pensamientos y las frases ilógicas”, que están asociadas a dichas emociones. Esto con el fin de modificar esas “propias verbalizaciones” y luego transformar poco a poco las emociones en cuestión. Por lo tanto, uno es el principal responsable de su destino.

6. Preocuparse por lo que viene evita los errores.

Las adversidades no son tan dramáticas como uno piensa. Los miedos producto de ellas, obstaculizan el poder de decantar y dimensionar su real gravedad. Más aún, el “preocuparse” demasiado de que algo pueda acontecer, no solamente no impide que ocurra, sino que además puede ayudar a su realización.

Ya en hechos inevitables (como por ejemplo la muerte) el dolor puede ser significativo cuando acontecen, pero la preocupación de que ocurran, puede ser más traumática que la misma adversidad prevista.

7. Lo difícil hace más complicada la vida.

Realizar alguna cosa calificada como “difícil”, proponerse como meta un objetivo complejo y a largo plazo, siempre y cuando ésta o éste sean de carácter benéfico y

conveniente, por lo general, conllevará no sólo mucho esfuerzo, sino también mucha satisfacción personal. Lo anterior, dependiendo de la trascendencia de lo alcanzado. Tomar la decisión o dar el primer paso y comprometerse con una tarea o labor difícil, puede ser más doloroso que llevar a cabo dicha tarea. No en vano, es más tortuoso el proceso de la toma de decisión, que la decisión misma.

8. Hay que buscar la independencia a toda costa.

Es normal depender de los demás: no vivimos solos y no podemos hacer todas las cosas, solos. El problema es cuando dicha dependencia es mayor a lo normal y, peor aún, cuando otras personas comienzan a decidir y pensar por nosotros. Sin embargo, en un sano equilibrio, cualquier ayuda debe ser bien recibida.

9. Es necesario dejar todo el pasado atrás.

El pasado siempre será determinante en el presente y en el futuro. Pero no tiene por qué limitar de manera significativa nuestra vida. El pasado puede volverse una excusa frecuente para no cambiar lo que hay que cambiar.

10. Debes procurar cambiar a la gente para que mejores.

Conviene para nuestra vida, aceptar que no nos corresponde cambiar la forma de ser de las demás personas. Es algo que se debe dar de manera autónoma, involucrándonos solamente hasta el punto donde la otra persona lo permita. De acuerdo con Ellis, apropiarnos de los problemas de otros puede ser un pretexto para no encarar nuestros problemas personales. El respeto por el libre albedrío resulta de suma importancia para tener vínculos sanos con los demás.

11. Busca la perfección.

Hablarse en términos de certezas o verdades absolutas jamás será conveniente para el ser humano. Ni en cuanto a afirmaciones, ni a decisiones, ni a actos. Por consiguiente, no existen las soluciones perfectas, sino unas más apropiadas que otras. Decidirse por la más viable y segura, siempre será un buen punto de partida, no obstante lo anterior.

Ejemplos ABC.

| Ejemplos. | A | B | C |
|------------------|------------------------|--|--|
| Negativo. | Mi hija se va de casa. | No la veré siempre, me quedaré solo/a, le puede pasar algo... | Estoy triste, pienso mucho, no como, me deprimó... |
| Positivo. | Mi hija se va de casa. | Ya es independiente, formará una familia, encontrará un trabajo. | Estoy satisfecha, alegre, actúo positivamente... |
| Negativo. | | | |
| Positivo. | | | |
| Negativo. | | | |
| Positivo. | | | |

Respiración diafragmática.

¿CÓMO RESPIRAMOS? RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA, PULMONAR Y CLAVICULAR.

Para trabajar la respiración diafragmática, se debe dirigir el movimiento del diafragma. No se trata de llenar los pulmones como un globo (esto produce estrés), ni “aguantar la respiración”, no se trata de competir con nosotros mismos. La respiración adecuada produce placer. A continuación, se presentan los pasos adecuados para realizarla.

1. Cuando se está aprendiendo a realizar la respiración diafragmática es útil acostarse boca arriba cómodamente, y más adelante practicarla sentados, de pie, caminando, etc., con la práctica se podrá incorporar a la vida cotidiana. Para empezar, posa tus manos en el abdomen.
2. Antes de empezar expulsa a fondo el aire de tus pulmones varias veces, puedes hacer algunos suspiros o exhalar por la boca. El objetivo es vaciar bien los pulmones de aire residual, lo cual automáticamente provocará la necesidad de inspirar más profundamente.
3. Una vez provocado este impulso de respiración profunda, inicia la respiración diafragmática dirigiendo el aire al inspirar “hacia tu abdomen” como si quisieras empujar hacia arriba las manos que están sobre él.
4. Retén unos instantes el aire, brevemente, sin que haya presión.
5. Cuando sientas la necesidad de expulsar el aire, hazlo relajando tu vientre (este se “desinflará” y las manos bajarán con él).
6. Quédate un instante con la sensación de vacío, sintiendo cómo te vas relajando, y en cuanto sientas nuevamente el impulso de inspirar, hazlo profunda y lentamente volviendo a llenar tus pulmones mientras tu abdomen sube.

Se debe practicar la respiración diafragmática durante el tiempo que se desee. Puede usarse para comenzar el día oxigenándose plenamente o en otras situaciones, pero no antes de dormir porque no se realizará adecuadamente debido al sueño que se presentará.

Entre otros tipos de respiración se encuentra la *respiración pulmonar* y la *respiración clavicular*. Se sigue el mismo proceso que en la respiración diafragmática, pero en la primera, el aire se lleva hacia los pulmones y en la segunda el aire se concentra en levantar los hombros hacia la cabeza. Pueden practicarse las tres en un mismo momento.

ANEXOS, SESIÓN 3.

Distorsiones cognitivas.

Las distorsiones cognitivas son esquemas equivocados de interpretar los hechos que generan múltiples consecuencias negativas: alteraciones emocionales como consecuencia de la perjudicial creencia en los pensamientos negativos, conflictos en las relaciones con los demás donde es posible que las interpretaciones erróneas generen conflictos, o en la manera de ver la vida dando lugar a una visión simplista y negativa.

A continuación, se exponen 15 tipos de pensamientos deformados o distorsiones cognitivas propuestos por Sacco y Beck (1995):

1. *Filtraje*: Se toman los detalles negativos y se magnifican mientras que no se filtran todos los aspectos positivos de la situación. El resultado es que estos pensamientos negativos excluyen todo lo demás.

2. *Pensamiento polarizado*: Se tiende a percibir las cosas de forma extremista, sin términos medios. Son buenos o malos, blancos o negros. Si no se es perfecto, entonces se es imbécil. No existe término medio.

3. *Sobregeneralización*: Se extrae una conclusión general de un simple incidente o parte de la evidencia. Si ocurre algo malo en alguna ocasión esperara que ocurra una y otra vez.

4. *Interpretación del pensamiento*: Se hacen interpretaciones sobre cómo se sienten los demás y qué les motiva a ello. También implica hacer interpretaciones de cómo reacciona la gente ante las cosas que le rodean y ante nuestra propia actuación. Las interpretaciones dependen de un proceso llamado proyección. La persona imagina que la gente siente y reacciona a los pensamientos de la misma forma que ella.

5. *Visión catastrófica*: A menudo estos pensamientos empiezan por las palabras "y si". Si alguien lee una noticia negativa, empieza a preguntarse si le podría ocurrir a él.

6. *Personalización*: Las personas que los sufren creen que todo lo que la gente hace o dice es alguna forma de reacción hacia ella. También se compara con los demás intentando determinar quién es más elegante, tiene mejor aspecto, etc.

7. *Falacias de control*: Existen dos formas de distorsión del sentido de poder y control de una persona. Una persona puede verse a sí misma impotente y extremadamente controlada, o puede verse omnipotente y responsable de todo lo que ocurre alrededor.

8. *La falacia de justicia*: La persona está resentida porque piensa que conoce que es la justicia, pero los demás no están de acuerdo con ella.

9. *Culpabilidad*: La persona mantiene que los demás son los responsables de su sufrimiento, o toma el punto de vista opuesto y se culpa a sí misma de todos los problemas ajenos.

10. *"Los debería"*: La persona tiene una serie de normas rígidas de cómo deberían actuar tanto ella como los demás. Las personas que no siguen estas reglas le enojan y también se siente culpable cuando las viola él mismo.

11. *Razonamiento emocional*: Se está en la creencia de que lo que la persona siente tendría que ser verdadero. Si se siente perdedor, tiene que serlo. Si se siente culpable, algo tiene que haber hecho mal.

12. *Falacia del cambio*: Una persona espera que los demás cambiaran para seguirle si los influye o camela lo suficiente. Necesita cambiar a la gente porque sus esperanzas de felicidad parecen depender de ello.

13. *Etiquetas globales*: Aunque pueden contener algo de verdad, en el juicio global se generalizan una o dos cualidades, ignorando la evidencia contraria y convirtiendo la visión del mundo en estereotipada y unidimensional.

14. *Tener razón*: Continuamente está en un proceso para probar que sus opiniones y acciones son correctas. Es imposible equivocarse y se hará cualquier cosa para demostrar que se tiene razón.

15. *La falacia de la recompensa divina*: La persona se comporta correctamente porque espera obtener una recompensa. Se sacrifica y se esfuerza por ese beneficio. Estas recompensas nunca llegan y la persona poco a poco se va frustrando.

Dialogo socrático o debate racional.

Para debatir las ideas irracionales es importante tomar en cuenta 3 aspectos:

- 1- Objetividad del pensamiento.
- 2- Utilidad de pensamiento.
- 3- Certeza de los mismos.

Con base a estos tres aspectos se interroga a los participantes, el rol del facilitador nada más es interrogar a fin de que no encuentren respuestas objetivas del pensamiento y al final puedan construir la racionalidad de los mismos.

Ejemplo de preguntas.

Objetividad.

¿Qué datos tengo a favor de este pensamiento?

¿Son realmente favorables estos datos?

¿Qué datos tengo en contra de estos pensamientos?

¿Hay otras interpretaciones alternativas?

¿Cuán probables son estas otras interpretaciones?

¿Qué datos hay a favor y en contra?

¿Tengo evidencias suficientes?

¿Qué datos confirman lo que estoy pensando?

¿Me hace falta información?

¿Me infravaloro?

¿Mi interpretación es parcial?

¿Exagero?

¿Me responsabilizo en exceso?

Utilidad.

¿Le ayuda este pensamiento a conseguir sus objetivos y a solucionar su problema?

¿Le ayuda esta forma de pensar a sentirse como quiere?

¿Cuáles son los pros y los contras, a corto y a largo plazo, de esto que cree?

¿Me sirve de algo darle vueltas de manera improductiva?

¿Me ayuda el darle vueltas y más vueltas?

¿Cómo incide mi forma de pensar en is relaciones sociales/familiares? ¿En mi estado de ánimo?

Certeza.

¿Qué pasaría si las cosas fueran realmente como pienso?

Incluso si lo que pienso fuera verdad. ¿Sería tan malo como parece?

¿Sería trascendente para mí?

¿Sería un contratiempo o sería una cosa realmente grave?

¿Sería una circunstancia desagradable o insuperable?

¿Me afectaría durante un periodo de tiempo (un mes, dos meses, un año) o durante toda mi vida?

¿Me podrían pasar cosas más graves? ¿Cuáles?

Autoregistro (tarea).

AUTOREGISTRO DE DISTORSIONES COGNITIVAS.

Objetivo: Identificar las distorsiones cognitivas que surgen a través de pensamientos inadecuados.

Indicación: Dedique parte de su tiempo para valorar los siguientes puntos. De ser posible ejecute el autoregistro después de pensamientos inadecuados, que le generen algún tipo de distorsión cognitiva.

Nombre:

Fecha de la sesión:

| FECHA | HORA | ACONTECIMIENTO ACTIVADOR | PENSAMIENTO INADECUADO | TIPO DE DISTORSION COGNITIVA. | EJEMPLO DE DEBATE RACIONAL UTILIZADO. |
|--------------|-------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ANEXOS, SESIÓN 4.

Parada de pensamiento.

La parada de pensamiento es una técnica cognitivo-conductual encaminada a controlar, o paliar el efecto negativo de algunos pensamientos negativos que nos producen malestar y a veces nos cronifican ese estado. En ocasiones también se describe en los manuales como técnica de detención de pensamiento. Es frecuente que cuando nos sentimos mal recibamos el consejo de los que nos rodean de no pensar, o de no darle vueltas. El propósito es bueno: “si no está la idea en la cabeza nos calmaremos”. El problema es que no todos los problemas son iguales y no siempre es posible alejarse de ellos cuando se quiere.

La parada de pensamiento consiste en:

1. **Identificar pensamientos agobiantes.**

Comience por medir la frecuencia de sus pensamientos negativos, molestos e innecesarios. Anótelos y describa brevemente su contenido.

2. **Crear pensamientos positivos sustitutivos.**

Anote afirmaciones positivas, alternativas al pensamiento que desea evitar. Por ejemplo, puede reemplazar el pensamiento estresante, “Estoy muy ansioso, seguro que me va a dar un ataque de pánico y en mitad del cine”, por otro pensamiento: He vivido situaciones de ansiedad antes y las he controlado. Estoy seguro de que puedo controlar mi ansiedad utilizando las técnicas de relajación que he aprendido.

3. **Repetir y reemplazar.**

Cierre los ojos y piense en el pensamiento negativo. Trate de imaginarse en una situación en la que se puede producir ese pensamiento. Intente aguantar unos tres minutos y pasado ese tiempo diga en voz alta “¡basta!”, otra opción puede ser la de llevar una goma de pelo o similar en la muñeca y tirar de ella dejando que impacte al soltarla. Es un estímulo suficientemente intenso como para que pueda dar paso a una alternativa: por ejemplo, contar de 7 en 7 hacia atrás desde 1000 durante 2 minutos. La clave está en que si nos estamos dando el permiso de no pensar, podremos permitir que la tarea distractora nos aparte del pensamiento negativo, y podremos “coger carrerilla” para hacerle frente sin estar especialmente sugestionados por éste.

4. Consideraciones importantes.

Con el fin de entrenar adecuadamente esta técnica de parada de pensamiento, hay que practicarlo a diario durante algunas semanas. Los pensamientos no deseados es probable que se repitan durante los primeros días de este ejercicio, disminuirá gradualmente. Si ve que los pensamientos negativos son cada vez más frecuentes o si el ejercicio le produce un aumento de la ansiedad, interrúmpalo y coméntelo con su psicólogo o médico de cabecera.

El pensamiento agobiante se puede parar de tres formas:

- Imaginativamente. En la mente se para el pensamiento.
- Conductual. Darse un pequeño golpe para parar el pensamiento.
- Verbal. Decir palabras como: pare, stop, basta.

Autoinstrucciones.

El entrenamiento autoinstruccional es una técnica cognitiva de cambio de comportamiento en la que se modifican las autoverbalizaciones (verbalizaciones internas o pensamientos) que un sujeto realiza ante cualquier tarea o problema, sustituyéndolas por otras que, en general, son más útiles para llevar a cabo dicha tarea.

El objetivo es que el sujeto introduzca inicialmente un cambio en sus autoverbalizaciones para que, finalmente, se modifique su comportamiento manifiesto.

Hay que señalar que las instrucciones no se refieren a todas las cogniciones en términos de “lenguaje interno” sino a las verbalizaciones internas que acompañan a la actividad del sujeto. Son instrucciones u órdenes que el sujeto se da a sí mismo, dirigiendo su actuación (“voy a ponerme a estudiar”, “no puedo seguir corriendo”, etc.).

Autoregistro, Parada de pensamiento y Autoinstrucciones.

INDICACIONES: Completen el siguiente recuadro de acuerdo a lo aprendido y a una situación por cada participante del sub grupo.

| SITUACIÓN. | PENSAMIENTO AGOBIANTE. | FORMA DE PARAR EL PENSAMIENTO. | AUTOINSTRUCCIONES POSITIVAS. | ELEMENTO DE DIVAGACION. |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Cinta de equipaje.

Tres respiraciones profundas.

Visualícese en su casa, en su cama, está durmiendo plácidamente, mírese como duerme el mundo parece haberse parado para usted, de repente, suena el despertador, lo apaga y sigues disfrutando durante unos minutos de esa sensación reparadora que provoca el despertar. Está tranquilo, relajado, en paz consigo mismo y con el mundo que le rodea. Como ya está relajado, se levanta.

Abre la ventana de su cuarto y un rayo de luz entra a su habitación, es un rayo de luz blanco, puro, limpio. Sienta como ese haz de luz envuelve su cuerpo, le llena de energía y de seguridad. Se siente fuerte, está vital, está tranquilo y seguro de que lo que va a hacer a continuación le ayudará para el resto de su vida. Recuerde que la luz del sol le ha dado fuerza, ánimo, esperanza, vitalidad y ganas de ser feliz.

Ahora quiero que imagine que se prepara para salir de casa, sale y camina un poco, siente la luz y la brisa de la mañana hasta llegar a su destino, observa a su alrededor y se da cuenta que está en un aeropuerto, observa a toda la gente que va y viene con sus maletas, entra al lugar, sigue caminando y de repente llega al frente de la cinta transportadora de equipajes. En esa cinta hay maletas que dan vueltas y vueltas y nadie viene a por ellas. Resulta que estas maletas están cargadas de recuerdos que muchas personas como usted, han abandonado. Recuerdos que eran negativos y la gente ha decidido dejarlos en ese aeropuerto.

Ahora quiero que en su mente tome una maleta y decida llenarla, quiero que llene una maleta con todos los recuerdos y pensamientos que le atormentan en estos momentos de su vida y siente que le hacen sufrir. Piense en esos recuerdos y vaya llenando la maleta, la maleta puede ser todo lo grande que usted quiera, llénela, deposite en ella todo aquello que no le gusta, todo aquello que le hace daño, todo aquello que le atormenta.

Tome todo el tiempo que necesites para llenarla, usted sabrá cuando la maleta ya esté llena, no se preocupe si en este momento se siente triste, piense que va a deshacerse de todo eso. Si ya tenemos llena la maleta, obsérvela, quizás es tan grande que tenemos que sentarnos encima de ella para poder cerrarla... pone la maleta en el suelo y con fuerza,

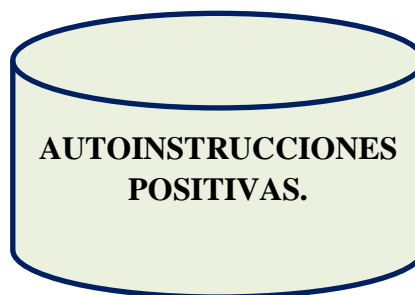
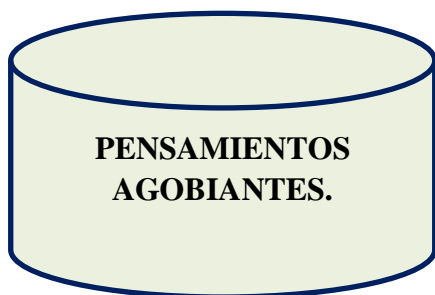
intente cerrarla. ¿Verdad que cuesta?, tienes que hacer esfuerzos, pero al final lo consigues, gracias a su fuerza ha conseguido cerrar la maleta... Ahora la toma... se dará cuenta que quizás pesa mucho, pero se vas con ella a la cinta transportadora, en el camino nota como le duele el brazo de llevar la maleta con mucho peso, pero llega a la cinta y la sueltas con fuerza. Puede ser que ya no podía más y tiene una sensación de alivio en el brazo. Deja la maleta y ahora vuelve a donde estaba sentado y empieza a ver como la maleta empieza a dar vueltas, sus recuerdos van en ella y da una vuelta y otra y otra y otra... por un momento tiene la tentación de volver a por su maleta... pero sabe que no es buena para usted y que ha venido hasta aquí para eso, para abandonar su maleta, cargada de malos recuerdos, pensamientos negativos, temores...

La observa y a medida que va dando vueltas siente que se va haciendo más fuerte, la idea de estar haciendo lo correcto se está haciendo fuerte en su cabeza, tan fuerte que decide marcharse. Se levanta, sale a la calle y se da cuenta que la misma fuerza que ha entrado en usted cuando ha despertado, sigue ahí, el sol le da en el rostro, le carga nuevamente de energía y empieza a caminar lleno de fuerza, vitalidad, esperanza, relajación, tranquilidad y paz. Llega a casa, se recuesta un poco y disfruta de estas sensaciones, se siente bien... muy bien... muy tranquilo. Ahora cuando quiera, con esta sensación de tranquilidad, deja la historia que acaba de visualizar y muy despacio, vaya abriendo sus ojos.

Tarea inter - sesión.

GUÍA PARA TAREA DE PARADA DE PENSAMIENTOS Y AUTOINSTRUCCIONES.

Indicaciones: Elabore tres bolsitas o cajitas y rotúlelas con los nombres que aparecen en las figuras. Luego recorte trozos de papeles de colores y escriba sus propios ejemplos como los que aparecen en los recuadros y coloque cada uno de los trozos de papel en la bolsa correspondiente. Cada ejemplo debe ser del mismo color.



Estudio, trabajos, familia, enfermedades...

Si me organizo, las cosas van a salir bien.

Hacer ejercicio para disminuir el estrés.



ANEXOS, SESIÓN 5.

Ventilación emocional.

Es una técnica terapéutica desarrollada a partir de los años 80 y 90 que consiste en identificar emociones específicas reprimidas, hacerlas consciente y expresarlas. Es una forma de liberación de las emociones, normalmente negativas (tristeza, preocupación, ira, etc.), que además sirve para reorganizar las ideas.

Una emoción reprimida y no canalizada de forma adecuada, puede generar serios problemas psicológicos e incluso físicos. Por ello, no es extraño que muchos pacientes acudan a la consulta por problemas que aparentemente no tienen lógica.

Existen dos modalidades de ventilación emocional, la verbal y la escrita. La ventilación emocional es una herramienta muy útil y necesaria en la intervención psicológica. Ofrece beneficios al paciente y ayuda a reelaborar esas emociones guardadas y reprimidas que generan malestar.

Indicaciones sugeridas para la ventilación emocional: Centrarse en emociones, sentimientos y sensaciones personales.

- Ser sincero con uno mismo.
- Ser reflexivo, analizar datos, explicaciones, consecuencias...
- Terminar el relato con algo reflexivo y positivo.
- Reflexionar sobre lo escrito, (errores que no se volverán a cometer, estrategias de afrontamiento para el futuro...etc.).

Las consecuencias esperables de la práctica de esta estrategia son:

- Mejorar la salud física.
- Sentirse más relajado.
- Aprender a “ventilar” emociones.
- Producir un alivio importante.

Llorar en el proceso:

Cuando lloramos, en la mayoría de los casos, encontramos como primera reacción el intento, por parte de nuestro entorno, de aplacar nuestro llanto. Son típicas expresiones como: No llores, se te ve muy feo cuando lloras. El llorar no va a solucionar tus problemas, etc. Si bien estas expresiones buscan el consuelo en nosotros, ejercen el efecto contrario, dado que nos sentimos frustrados al no ser comprendidos.

Culturalmente llorar se ha asociado a debilidad, por ello muchas personas intentan reprimir el llanto, sobretodo públicamente. Esto emocionalmente es una bomba de relojería. Tanto las emociones positivas como las negativas han de ser expresadas logrando así un compendio emocional equilibrado.

Dejando atrás los tabúes, llorar es beneficioso para la salud. Se produce una liberación de adrenalina, hormona segregada en situaciones de estrés, y noradrenalina, hormona que actúa como neurotransmisor que contrarresta el efecto de la adrenalina.

El efecto de ambas hormonas produce en el organismo una sensación de desahogo y tranquilidad, el cuerpo se relaja. Por ello, el dejar liberar todas estas emociones negativas que nos sobrepasan en determinados momentos de nuestra vida, ayuda al bienestar posterior y se convierte en un aprendizaje propio sobre cómo gestionarnos emocionalmente.

Técnica de visualización.

Este ejercicio combina las técnicas de relajación con las de **meditación**.

1. Busca un lugar cómodo y donde no te puedan interrumpir.
2. Apaga la luz e ilumina el espacio con una luz suave y agradable para ti.
3. Pon música relajante a un volumen bajo, suficiente para que puedas escucharlo.
4. Cierra los ojos y concéntrate en tu respiración. Siente como el aire entra por tu nariz y sale por tu boca.
5. Piensa en un cielo azul. Siente la energía que te da el sol, focaliza tu atención en el sentimiento que te provocan los días así.
6. Disfruta de la visión del cielo durante un rato.
7. Añade a tu visión el mar. Escucha el sonido de las olas.
8. Inunda tu cerebro con esa visión y concéntrate en los sentimientos que te provoca.
9. Cada vez estarás más relajado. Cuando lo consigas, visualízate a tí mismo, en ese mismo paisaje, tumbado en la hierba o sobre la arena de la playa. Sin nadie a tu alrededor.
10. Disfruta de la sensación de relajación y paz que te inunda durante unos minutos.
11. Visualízate a ti mismo levantándote en el paisaje y empieza a estirar los músculos del cuerpo. Poco a poco y sin abrir los ojos.
12. A medida que vayas estirando ves tomando conciencia de nuevo de la música que te envuelve y, cuando estés preparado, abre los ojos de nuevo.

Asignación de tarea:

Durante la semana, realice la técnica de ventilación, tal como aprendió en el ejercicio realizado en la sesión. Recuerde que puede hacerlo de forma verbal o escrita, buscando un espacio cómodo y tranquilo.

Aquí están las indicaciones para la ventilación emocional, lo primero será centrarse en sus emociones, sentimientos y sensaciones personales, para esto deberá:

- Ser sincero con usted mismo.
- Ser reflexivo, analizar datos, explicaciones o consecuencias.
- Terminar el relato con algo reflexivo y positivo.
- Reflexionar sobre lo escrito, (errores que no se volverán a cometer, estrategias de afrontamiento para el futuro...etc.).

Al terminar, recuerde que el objetivo de esta técnica no es solamente reexperimentar las emociones negativas, sino ser conscientes de éstas para poder aprender a gestionarlas cuando se presenten.



ANEXOS, SESIÓN 6.

¿Qué son las emociones?

Una emoción es un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la experiencia.

En el ser humano la experiencia de una emoción generalmente involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación.

Durante mucho tiempo las emociones han estado consideradas poco importantes y siempre se le ha dado más relevancia a la parte más racional del ser humano. Pero las emociones, al ser estados afectivos, indican estados internos personales, motivaciones, deseos, necesidades e incluso objetivos. De todas formas, es difícil saber a partir de la emoción cual será la conducta futura del individuo, aunque nos puede ayudar a intuirlo.

Cada individuo experimenta una emoción de forma particular, dependiendo de sus experiencias anteriores, aprendizaje, carácter y de la situación concreta. Algunas de las reacciones fisiológicas y comportamentales que desencadenan las emociones son innatas, mientras que otras pueden adquirirse.

Son conocidas por todos nosotros, pero no por ello dejan de tener complejidad. Aunque todos las hemos sentido, no todos somos conscientes de que un mal manejo de estas emociones puede acarrear un bloqueo o incluso la enfermedad.

¿Qué es la gestión emocional?

La gestión emocional o gestión de las emociones hace referencia a ser conscientes de las emociones que sentimos, aceptarlas y regularlas si es necesario.

Las emociones forman parte de nosotros y tienen una función adaptativa importante. Por lo que hay que aprender a aceptarlas y llevarse con ellas lo mejor posible. La correcta gestión de las emociones determina en mayor o menor medida el éxito en distintas áreas de nuestra vida, como pueden ser el de las relaciones interpersonales o el trabajo.

Asignación de tarea:

Durante la semana, anotar algunos ejemplos de situaciones donde experimenten diferentes emociones como tristeza o enojo, tal como se aprendió en la técnica de las tres citas. Además, anotar si ha compartido con alguien lo que le sucedió (escribir ‘si’ o ‘no’).

| DÍA. | SITUACIÓN Y PERSONA/OBJETO INVOLUCRADO. | EMOCIÓN EXPERIMENTADA. | ¿COMPARTIÓ LO VIVIDO CON ALGUIEN MÁS? |
|------------------|--|-------------------------------|--|
| Lunes | | | |
| Martes | | | |
| Miércoles | | | |
| Jueves | | | |
| Viernes | | | |
| Sábado | | | |
| Domingo | | | |

ANEXOS, SESIÓN 7.

Técnica para desarrollar la inteligencia emocional.

1. Ejercicio de autocontrol

Ocultar o dejarnos llevar por las emociones no son comportamientos muy recomendables, ya que nos pueden llevar a reacciones exageradas o incluso a profundos estados de malestar por todo lo que cargamos y no liberamos. Para que esto no suceda, debemos ejercitar nuestro autocontrol.

Para empezar con la técnica, se le pedirá a cada participante que cierre sus ojos y que se remonte a una situación en particular que los haya hecho sentir muy mal. Luego se explicará:

- Lo primero que deberíamos hacer es identificar la emoción que estamos experimentando, para así saber cómo proceder.

En el caso de la tristeza, por ejemplo, debemos identificar cuanto antes por qué nos sentimos así. ¿Estamos tristes por otra persona, por lo que ha hecho? ¿O, por el contrario, nuestros sentimientos se deben a que no tenemos un buen día?

Encontrar el porqué de nuestras emociones normalmente ayudará a cambiarlas. Además, es importante reflexionar sobre para qué sentimos esa emoción. A menudo, la respuesta a esta pregunta nos revelará su función o la necesidad escondida que nos ha llevado hasta ahí.

- El siguiente paso sería aceptar esa emoción, en lugar de rechazarla.

Es decir, profundizar en ella para saber qué más puede decirnos sobre nosotros. Ahora bien, si es muy intensa podemos alejarnos de aquello que creamos que nos la está provocando o al menos, incentivando que vaya a más. Luego, poco a poco podemos realizar algún ejercicio de respiración, relajación o meditación para calmarnos y provocar que baje su intensidad.

En este momento, se practicará la respiración diafragmática (aprendida en sesiones anteriores), siempre manteniendo los ojos cerrados.

En cualquier caso, este ejercicio de autocontrol nos ayudará a hacer un alto en el camino para reflexionar y esto siempre hará que la intensidad emocional disminuya.

Identificar cómo nos sentimos, cuál es su función y para qué nos sirve esa emoción es uno de los mejores ejercicios para desarrollar la inteligencia emocional.

2. Ejercicio para potenciar las emociones positivas

Después, se les pedirá abrir sus ojos y se explicará que:

Las emociones positivas determinan nuestro bienestar emocional. Una persona motivada, optimista y entusiasta tendrá un progreso superior al de alguien con sentimientos de desánimo, desilusión y apatía. Por eso, es muy importante que desterremos de nuestra vida aquellos pensamientos que provoquen que nos sintamos mal de forma continua. Para ello, se les motivará a pensar en una situación donde se hayan sentido muy felices y motivados, luego deberán:

- Realizar un registro de sus emociones positivas (se les entregará una hoja de papel).
- Luego, escribirán al lado qué actividades, situaciones o personas pueden estar asociadas a cada una de esas emociones.
- El último paso será el de identificar las emociones positivas que queramos aumentar y pensar en diferentes circunstancias que puedan generarlas.

De esta forma, podrán contagiarse de esas sensaciones. Podrán pensar sobre esos pequeños detalles que día a día les rodean y que los hacen un poco más felices.

3. Ejercicio para reconocer las emociones en los demás.

Las relaciones interpersonales se fundamentan en la correcta interpretación de las señales que los demás expresan de forma inconsciente, y que a menudo emiten de forma no verbal. La detección de estas emociones ajenas y sus sentimientos que pueden expresar mediante signos no estrictamente lingüísticos (un gesto, una reacción fisiológica, un tic) nos puede ayudar a establecer vínculos más estrechos y duraderos con las personas con que nos relacionamos.

Además, el reconocer las emociones y sentimientos de los demás es el primer paso para comprender e identificarnos con las personas que los expresan. Las personas empáticas son las que, en general, tienen mayores habilidades y competencias relacionadas con la IE.

Para este último ejercicio, los participantes deberán:

- Escoger una pareja, cuando la tengan, deberán pensar y elegir un recuerdo donde se hayan sentido felices, tristes o molestos. Luego deberán compartirlo con su pareja, mientras lo hacen, deberán fijarse en las expresiones que su compañero hace en el momento de compartir su relato. Al finalizar, cada pareja deberá compartir lo observado.

Como vemos, la inteligencia emocional es un pilar fundamental en nuestras vidas que podemos desarrollar si nos lo proponemos. A pesar de que lograrlo sea un proceso complejo y necesitemos darnos tiempo para apreciar los efectos de los ejercicios para desarrollar la inteligencia emocional, cuando antes comencemos, más rápido progresaremos.

Asignación de tarea:

Durante la semana debe practicar los ejercicios de la técnica aplicada en la sesión, pero en esta ocasión, debe ser en situaciones que se le presenten en su diario vivir, para esto se le añaden los pasos a seguir en cada uno.

-Ejercicio de autocontrol:

Lo primero que deberíamos hacer es identificar la emoción que estamos experimentando, para así saber cómo proceder.

El siguiente paso sería aceptar esa emoción, en lugar de rechazarla. Es decir, profundizar en ella para saber qué más puede decirnos sobre nosotros. Ahora bien, si es muy intensa podemos alejarnos de aquello que creamos que nos la está provocando o al menos, incentivando que vaya a más. Luego, poco a poco podemos realizar algún ejercicio de respiración, relajación o meditación para calmarnos y provocar que baje su intensidad.

-Ejercicio para potenciar las emociones positivas:

Realizarán un registro de sus emociones positivas. Este ejercicio lo puede hacer mentalmente.

Luego, piense en qué actividades, situaciones o personas pueden estar asociadas a cada una de esas emociones o bien, haga la lista al final del día y anote al lado cuando sentimos esas emociones.

El último paso será el de identificar las emociones positivas que queramos aumentar y pensar en diferentes circunstancias que puedan generarlas. De esta forma, podrán contagiarse de esas sensaciones. O simplemente podemos pensar sobre esos pequeños detalles que día a día nos rodean y que nos hacen un poco más felices.

-Ejercicio para reconocer las emociones en los demás:

Para finalizar, puede ser el mismo día o el siguiente, deberá contarle a alguien lo sucedido y como le ha hecho sentir. Deberá aprovechar el momento para preguntarle a esta persona si ha tenido alguna situación similar en esos días, escucharlo e identificar las emociones que este esté presentando en ese momento.

ANEXOS, SESIÓN 8.

Autocuidado.

Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece. Al aumentar la capacidad de autocuidado aumenta la auto estimación.

¿Sabía que existe algo llamado *Teoría del Autocuidado*?

Así es, y propone que las personas practiquen actividades para mantener su vida, salud y bienestar. Si bien, es muy fácil abrumarnos con una sociedad en constante movimiento y exigencias, siempre podemos decidir cómo vivir y potenciar un cuidado integral que nos ayude a tener una vida saludable.

El autocuidado como habilidad para la vida es una capacidad que nos permite hacer un mejor uso de nuestros recursos internos y externos, constituyéndose en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

Recomendaciones para mejorar la calidad de vida.

Alimentación saludable

Recomendaciones:

- Modere el consumo de sal para prevenir la hipertensión. Muchos alimentos envasados contienen un exceso de sal.
- Modere el consumo de azúcar para prevenir la diabetes y no subir de peso.
- Prefiera las carnes blancas (pavo, pollo o pescado) ya que son más bajas en grasa que las carnes rojas.

-Aumente la ingesta de calcio a través de productos lácteos, de preferencia descremados para prevenir la osteoporosis.

-Consuma diferentes tipos de alimentos a lo largo del día para tener todos sus requerimientos nutricionales completos.

Hacer ejercicio.

Recomendaciones:

-Realice alguna actividad programada: caminatas, trote sobre superficies blandas, baile, etc.

-Aproveche las actividades domésticas como actividad física: subir escaleras, barrer, jardinear, limpiar vidrios, etc.

-Escoja una actividad física que produzca bienestar y agrado y realice actividad física, a lo menos, tres veces a la semana.

Actividades de ocio y sociales

Recomendaciones:

-Realizar actividades que sean de su agrado.

-Reunirse con personas de su misma edad para que compartan gustos similares.

-Asistir a reuniones fuera del hogar para que lleven a cabo distintas interacciones sociales.

- Ejercicios de técnica central:

Importancia de una dieta balanceada.

Se hará inicialmente el ejercicio del mercadito, en donde se colocarán muchas imágenes de alimentos, saludables y no saludables sobre la mesa. Los participantes deberán simular irse de compras y elegir solamente los alimentos que crean saludables para llevar una dieta balanceada. Cuando todos los participantes hayan finalizado su compra se revisará si fue bien ejecutada o si se falló en la elección de los alimentos más adecuados para su salud.

Importancia del ejercicio físico y mental.

Se realizará un ejercicio que requiera del movimiento físico, así como la concentración mental para ejecutarlo, con el objeto de experimentar la importancia de ejercitar la mente y cuerpo con frecuencia.

¡Levántese y siéntese!

Procedimiento:

Todos sentados en círculo. El coordinador empieza contando cualquier historia inventada. Cuando dentro del relato dice la palabra "quien" todos se debe levantar, y cuando dice la palabra "no", todos deben sentarse. Cuando alguien no se levanta o no se sienta en el momento en que se dice "quien o "no", sale del juego. El coordinador puede iniciar la historia y señalar a cualquier participante para que la continúe y así sucesivamente. El que narra la historia debe hacerlo rápidamente, si no lo hace, también pierde.

Importancia de las actividades de ocio y sociales.

Para finalizar, se les dará a los participantes el dibujo de un paisaje para que puedan colorearlo a su gusto.



Asignación de tarea.

Durante la semana, practicar los ejercicios para lograr un nivel de autocuidado idóneo.

Alimentación saludable

Recomendaciones:

- Modere el consumo de sal para prevenir la hipertensión. Muchos alimentos envasados contienen un exceso de sal.
- Modere el consumo de azúcar para prevenir la diabetes y no subir de peso.
- Prefiera las carnes blancas (pavo, pollo o pescado) ya que son más bajas en grasa que las carnes rojas.
- Aumente la ingesta de calcio a través de productos lácteos, de preferencia descremados para prevenir la osteoporosis.
- Consuma diferentes tipos de alimentos a lo largo del día para tener todos sus requerimientos nutricionales completos.



Hacer ejercicio.

Recomendaciones:

- Realice alguna actividad programada: caminatas, trote sobre superficies blandas, baile, aeróbicos, yoga, etc.

-Aproveche las actividades domésticas como actividad física: subir escaleras, barrer, jardinear, limpiar vidrios, etc.

-Escoja una actividad física que produzca bienestar y agrado y realice actividad física, a lo menos, tres veces a la semana.



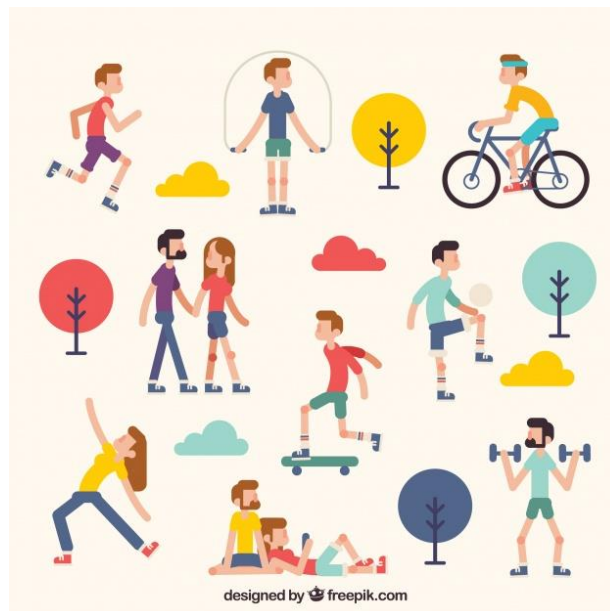
Actividades de ocio y sociales

Recomendaciones:

-Realizar actividades que sean de su agrado.

-Reunirse con personas de su misma edad para que compartan gustos similares.

-Asistir a reuniones fuera del hogar para que lleven a cabo distintas interacciones sociales.



ANEXOS, SESIÓN 9.

Técnica de enraizamiento.

Un ejercicio que sirve tanto para recargar energía como para conectarte y comunicarte con la naturaleza y/o tu yo interior.

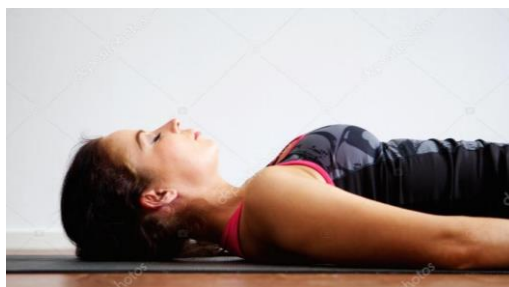
Enraizamiento para recargarse de energía:

Procedimiento:

Consiste en elegir para su visualización una fuente de energía. Puede ser el Sol, la Luna, el centro de la Tierra, toda la Tierra, lo que sea con tal de que te dé la sensación de que hay ahí mucha energía.

Una vez elegida tu fuente, siéntate/túmbate cómodamente, sin dormirte, y relájate. Ahora vas a visualizar como desde la base de tu columna salen raíces, muchas raíces y van hacia donde está la fuente. Si elegiste, por ejemplo, el centro de la Tierra, pues se hundirán y cavarán hasta llegar al núcleo. Una vez estén donde la fuente, visualiza que absorben energía de allí y que esta energía va subiendo por las raíces hasta llegar a tu cuerpo. Siente la energía que entra en tu cuerpo, cárgate con ella. Carga si quieres una piedra con esa energía o simplemente almacénala dentro de ti hasta que estés bien cargadito. Retira las raíces y abre los ojos. Luego te pones a usar la energía o lo que sea que quieres hacer.

Se puede coger energía del ambiente tanto por enraizamiento como simplemente 'respirándola' y cuando se siente más energía, pasa solo a la visualización de enraizamiento y usa la energía, pero estando todavía conectado a las raíces para no usar la propia energía y así evitar cansarse.



¿Qué es el autocuidado emocional?

El autocuidado es todo lo que haces por ti misma, por ti mismo, para mejorar y/o mantener tu salud emocional. Comprende acciones cotidianas como identificar tus pensamientos positivos o negativos, descubrir tus límites y comunicarlos de forma asertiva, cuidar tu apariencia, etc. Es decir, conocerte y vivir en congruencia a lo que eres.

¿Qué puedes hacer para cuidar de ti y tu salud emocional?

1. Aprende a conocerte y conocer tus necesidades emocionales.

Si no sabes qué necesitas, será difícil que lo consigas; ya sea porque serás incapaz de proveértelo a ti misma, a ti mismo; o de solicitar a otros que te lo provean. Puedes hacer una lista con tus necesidades: por ejemplo, mayor contacto con tus amigos, comprensión de tu pareja, tiempo para descansar, respeto de tus hijos, etc.

2. Establece límites.

Cuando pasas por esos momentos en que te hubiera gustado decir no y dijiste sí, o has tolerado conductas de otros que te lastiman, has permitido que se rebasen tus límites. Por ello, es momento de que reconozcas y asumas que hay cosas y comportamientos que no estás dispuesta, dispuesto, a tolerar. Decirlo de forma asertiva te permitirá estar más tranquila, más tranquilo y plena/o.

3. Asume tu responsabilidad.

Hay comportamientos, pensamientos o emociones que sólo te pertenecen a ti; pero hay otras que a veces nos atribuimos y que en realidad corresponden a otros. La culpa, por ejemplo, puede ser resultado de atribuirte a ti misma, a ti mismo, acciones que otros han cometido. Cargar con culpas o responsabilidades ajenas te hará infeliz, así que deja que otros tomen lo que es suyo y tú asume sólo lo que te pertenece.

4. Toma tu destino en las manos.

Cuidar de tus propias emociones es asumir que tienes el poder de decidir. Cuando conoces tus necesidades y límites, puedes ser capaz de tomar decisiones propias y reforzar tu

autoestima de forma que no requieras que otros las “acepten” o las aprueben, simplemente decidirás de forma libre.

5. Dedicar tiempo para ti.

Si no conoces tu esencia, o desconoces tus emociones, corres el riesgo entregarte al servicio de otros, limitando cada vez más el tiempo para ti misma, para ti mismo. Lo que significa una renuncia a ti misma, a ti mismo, y tus necesidades afectivas. Todos necesitamos de un tiempo para estar con nosotros mismos y reconectar con nuestras emociones, así que date por lo menos unos minutos al día para platicar contigo misma, contigo mismo, y evaluar cómo te sientes y qué necesitas.

Recomendaciones para mejorar la calidad de vida

Rendimiento intelectual.

Recomendaciones:

-Haga un listado con actividades que le reporten alegría o satisfacción y póngase la meta de tratar de realizarlas.

-Realice actividad física de acuerdo a sus posibilidades, camine, baile, por ejemplo. El ejercicio tiene muchas propiedades benéficas, además de mejorar el estado general, aportar energía, ayuda a mejorar el estado de ánimo.

-Realice un listado de todos los aspectos positivos o ganancias. Ábrase a la oportunidad de tener una vida feliz, aprendiendo a aceptar lo positivo y lo negativo.

-Si está pasando por un período de estrés o depresión, consulte con un especialista (psiquiatra o psicólogo) ya que muchas veces esto puede mejorar con tratamiento adecuado.

Dormir de forma saludable

Recomendaciones:

-Coma liviano en la noche y dos horas antes de acostarse.

-Evite ver televisión cerca de la hora de dormir, en especial, es preferible no ver programas de violencia como tampoco duerma con la TV encendida.

-Respete las horas de sueño, manteniendo un mismo horario para acostarse y para levantarse.

-Si duerme mal y se despierta con cansancio durante un tiempo, consulte a un médico para investigar las causas y encontrar soluciones.

-Trate de no dormir mucho durante el día, ya que puede sentir menos sueño por la noche; evite las siestas.

-Evite tomar café, té, alcohol y coca cola sobre todo después de las 18:00 hrs.; ya que todas estas bebidas contienen cafeína que es un estimulante y puede mantenerlo.

- **Ejercicios de técnica central:**

Importancia de mejorar el rendimiento intelectual:

Ejercicio de listado de actividades que deseo realizar. Haga un listado con actividades que le reporten alegría o satisfacción y póngase la meta de realizarlas.

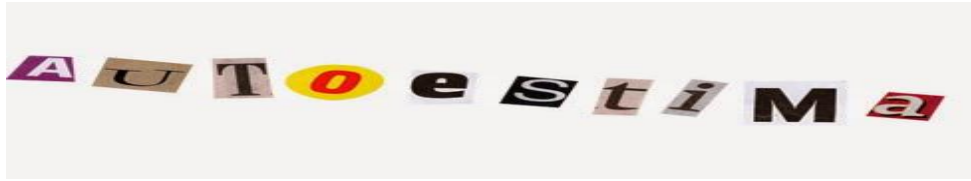


The image shows a checklist form with a black border. At the top left is a clover icon. To its right, the word 'HACER' is written in a bold, sans-serif font, with 'SI O SI' written below it in a smaller font. Below the title, there are 14 empty checkboxes, each followed by a horizontal line for writing.

Ejercicio de actividad física. El ejercicio tiene muchas propiedades benéficas, además de mejorar el estado general, aportar energía, ayuda a mejorar el estado de ánimo.

Se hará una actividad física de la preferencia del grupo, puede ser baile o ejercicio.

ANEXOS, SESIÓN 10.



¿QUE ES?

Es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen: es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

CARACTERISTICAS DE LA AUTOESTIMA SALUDABLE.

- Saben qué cosas pueden hacer bien y qué pueden mejorar.
- Se sienten bien consigo mismas.
- Expresan su opinión ante los demás.
- No temen hablar con otras personas.
- Luchan por alcanzar lo que quieren.
- Reconocen sus errores cuando se equivocan
- Defienden su posición ante los demás de forma asertiva.
- Preguntan cuándo no saben algo, no tienen miedo a preguntar.
- Se aventuran a nuevos objetivos.
- Comparten con otros sus sentimientos.

DESVENTAJAS DE LA AUTOESTIMA BAJA.

- Falta de credibilidad en sí mismo, inseguridad
- No se alcanzan las metas propuestas
- Falta de habilidades sociales para resolver situaciones conflictivas
- Incremento de los temores y del rechazo social
- Inhibición para participar activamente en las situaciones sociales.

COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA.

¿QUE ES EL AUTOCONCEPTO?

Es la opinión que una persona tiene sobre si misma que lleva asociado un juicio de valores, son todas aquellas ideas y creencias que tenemos de nosotros mismos, es decir la forma en que nos percibimos.

La Teoría de la Autopercepción de Daryl Bem, afirma que nos valoramos en función del juicio que hacemos de nuestro propio comportamiento. Nos valoramos a través de la observación. Observando nuestro comportamiento creamos un concepto que puede ser positivo o negativo.

Nos evaluamos también a través de los demás en tres vías:

- ✚ Por lo que ellos dicen sobre nosotros, es decir, valoraciones directas.
- ✚ Por lo que creemos que ellos piensan de nosotros, es decir, valoraciones deducidas.
- ✚ Por contraste entre la valía que nos hemos asignado y la que les asignamos a ellos, o autovaloración por comparación.

Todas estas ideas crean nuestra autoestima. Sentir que somos personas con valor es fundamental para aceptarnos y para querernos a nosotros mismos. No existe la posibilidad de sentirnos felices si no nos aceptamos.

¿QUE ES EL AUTOCONOCIMIENTO?

El autoconocimiento es el fundamento para generar una evaluación y valoración objetiva de ti, y para que sepas quién eres y de qué eres capaz. Además, la aceptación se basa también en el conocimiento.

Es el conocimiento de tu cuerpo, tu historia, tus temores, tus necesidades y habilidades, es decir, las partes físicas y emocionales que te componen. Los papeles que vivimos y con los cuales nos definimos, saber qué pensamos, por qué actuamos y qué sentimos.

Al conocer esto, tendremos una personalidad fuerte y unificada. Cuando aceptas que tus necesidades son tan valiosas como las de los demás, buscarás los medios sociales, afectivos y materiales para satisfacer, por ejemplo; tus necesidades de salud, amor y diversión.

TÉCNICA CENTRAL: FORTALEZAS, ELOGIOS Y CAPACIDADES.



PARTE II

¿Se me dificultó escribir algún apartado?

¿Dude en escribir algo de lo que me solicitaron?

¿Cómo me sentí realizando esta actividad?

TAREA. ¿QUIEN SOY?

Indicaciones: Se realizará la tarea colocando dentro de cada figura quién eres, en otra quién deseas llegar a ser y en la última cómo vas a hacerlo.

¿Quién soy? ¿Cómo soy?



¿Quién deseo ser?

¿Cómo lo haré?

ANEXOS, SESIÓN 11.

¿QUÉ ES LA AUTOACEPTACIÓN?

-La Autoaceptación es admitir y reconocer las características que nos conforman, sean agradables o desagradables. La aceptación es el peldaño más pequeño de la autoestima, es lo mínimo que podemos hacer para incrementarla.

-Si aceptamos nuestras cualidades, defectos, éxitos, temores, sentimientos de coraje, alegría, amor, tristeza, miedo y valor, podremos cambiar lo que no nos gusta de nosotros mismos y reforzar aquello que sí nos gusta.

-No basta con tener un concepto bueno de sí mismo, conocerse muy bien, tener una buena autoconfianza y gustarse mucho, hay que aceptar todos estos aspectos. Muchas personas son conscientes de sus tesoros, sus logros, saben que tienen un atractivo, conocen sus talentos, y hasta sirven a otros, pero no se aceptan. Sienten que lo que tienen no es suficiente, y que no son merecedores de nada. *La aceptación consiste en respetar y abrazar todo lo que eres, tanto lo bueno como las limitaciones y defectos.*

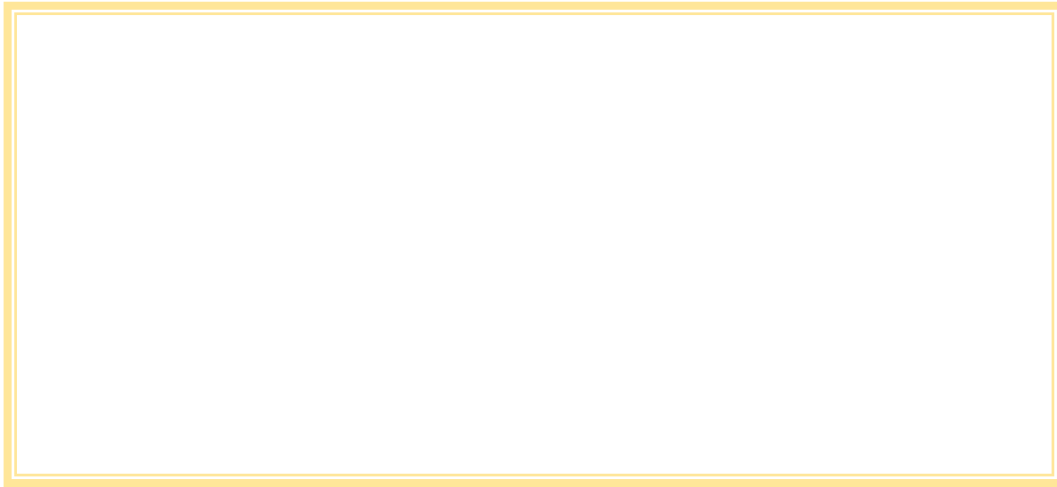
¿QUÉ ES LA AUTOVALORACIÓN?

-Es la capacidad interna para valorar mi forma de pensar, actuar y sentir para ver claramente todo aquello que afecta mis sentimientos y acciones; si nos satisfacen; si son interesantes y enriquecedoras, si nos hacen sentir bien y nos permiten crecer y aprender.

-Crear en ti, valorarte, saber que puedes lograr lo que te propones, que tienes lo necesario para cumplir tus sueños y que estás en la actitud correcta. Sin embargo, la autovaloración no se refiere a la creencia irracional y fantasiosa que todo lo puedo, sino que se fundamenta en el conocimiento a sí mismo, ya que sabes qué tienes, pero también cuáles son tus limitaciones y qué aspectos de tu vida debes trabajar para poder cumplir tus metas. Valorarte a ti mismo implica que sepas qué eres y qué no eres, pero siempre confiando que eres capaz de ser

TÉCNICA CENTRAL: LO BUENO Y LO MALO.

Indicaciones: Si lo recuerdas, en la sesión anterior hablamos sobre tus fortalezas, elogios y capacidades, ahora bien, es el momento de aceptar que como todas las personas también tienes **algunos defectos**, que si bien es cierto estos no te definen, pero forman parte de tu ser y es importante aceptarlos.



PARTE II

Ahora que ya escribiste algunos defectos o limitaciones que posees, debes hacerte la siguiente pregunta por cada uno de los que plasmaste en el cuadro anterior.

¿Necesito y puedo cambiar esto de mí o debo aceptarlo?

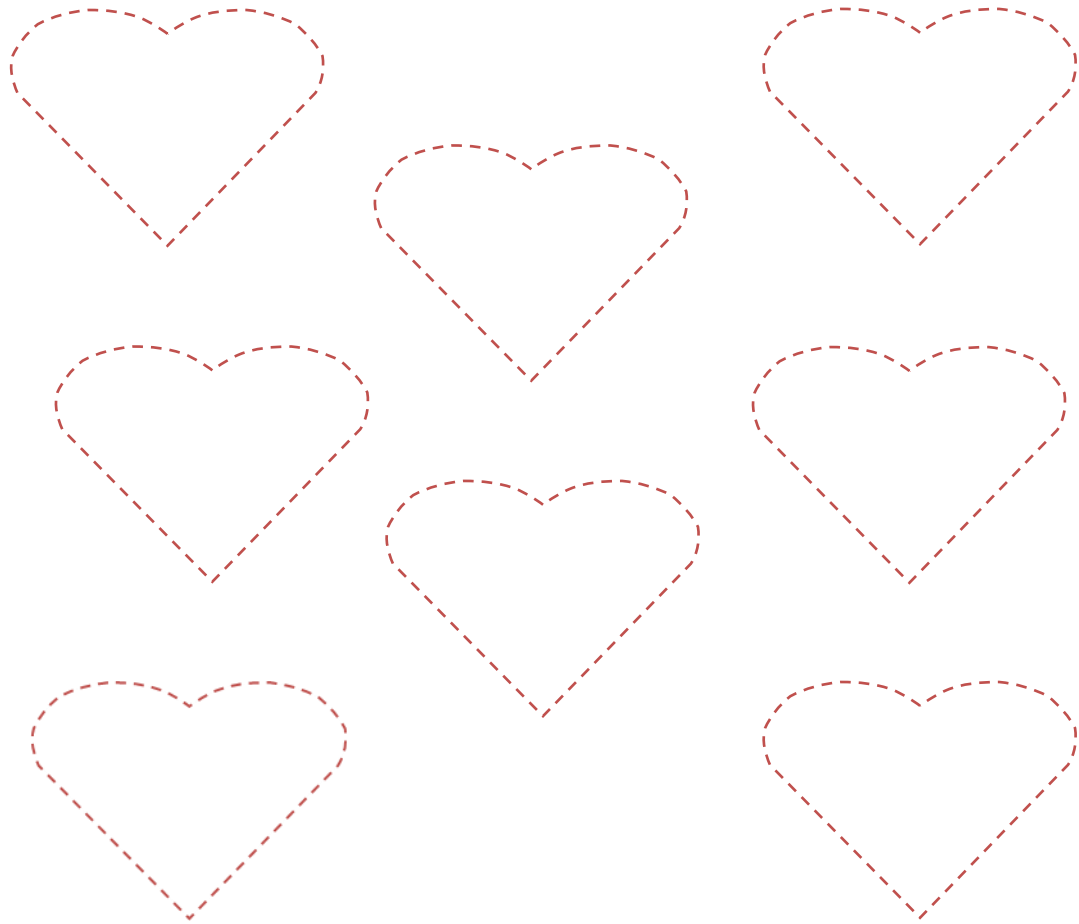
SI, PUEDO CAMBIARLO. _____

NO, DEBO ACEPTARLO. _____

¿Cómo puedo cambiarlo?

TAREA. ¡AUTOREGALOS!

Indicación: Escribe en cada uno de los corazones frases que puedas auto regalarte cada día. Luego recórtalos y deposítalos en la cajita que el facilitador te proporcionó. Debes sacar uno todos los días. ¡Mímate!



ANEXOS, SESIÓN 12.

El Naípe.

Se preparan 12 tarjetas como cartas de un juego de naipes. En cada una, se escribirá una palabra, por ejemplo: Amistad, lealtad, niño, hombre, mujer, amor, mar, montaña, comer, dormir, trabajar, decir, etc.

Al comenzar la dinámica, el primer participante deberá comunicar a su vecino (de izquierda a derecha) un breve mensaje, de sólo cinco palabras. Para eso, recibe todo el naípe y reflexionará el mensaje, eligiendo cinco cartas con las que pretende expresarlo y se las pasa al compañero.

El que recibe las cinco cartas con las cinco palabras, escribe en una hoja lo que él cree que le quiere decir el compañero que le pasó las cartas.

Enseguida pide todo el naípe; piensa un mensaje, selecciona cinco cartas que expresen dicho mensaje y se las pasa a su vecino (siempre de izquierda a derecha). Por último, copiarán en una hoja lo que quiso decir su compañero anterior.

Así, sucesivamente van haciendo los restantes participantes.

Terminada la entrega de los mensajes, se confronta lo que cada uno quiso decir y lo que el vecino interpretó. Se va haciendo en el mismo orden que se procedió para la entrega de los mensajes, reflexionando sobre los elementos que favorecieron o dificultaron el ejercicio.



ANEXOS, SESIÓN 13.

Relación interpersonal.

Es una interacción recíproca entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social.

En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente. El proceso comunicativo está formado por la emisión de señales (sonidos, gestos, señas) con el objetivo de dar a conocer un mensaje. La comunicación exitosa requiere de un receptor con las habilidades sociales que le permitan decodificar el mensaje e interpretarlo. Si algo falla en este proceso, disminuyen las posibilidades de entablar una relación funcional.

¿Qué son las habilidades sociales?

Las habilidades sociales son el conjunto de estrategias de conducta y las capacidades para aplicar dichas conductas que nos ayudan a resolver una situación social de manera efectiva, es decir, aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en el que está.

Permiten expresar los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de modo adecuado a la situación en la cual el individuo se encuentra mientras respeta las conductas de los otros. Así, nos hacen mejorar nuestras relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos y conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos.

Estos comportamientos son necesarios para interactuar y relacionarse con los demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria.

¿Cuáles son las habilidades sociales?

Si nos preguntamos qué tipo de habilidades sociales hay podemos hablar de habilidades sociales básicas y algunas un poco más complejas.

Habilidades sociales básicas:

-Escuchar, Iniciar una conversación, Formular una pregunta, Dar las gracias, Presentarse, Presentar a otras personas, Realizar un cumplido.

Habilidades sociales complejas:

-Empatía. Capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona.

-Inteligencia emocional. La inteligencia emocional es la habilidad social de una persona para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones (Salovey y Mayer, 1990).

-Asertividad. Habilidad para ser claros, francos y directos, diciendo lo que se quiere decir, sin herir los sentimientos de los demás ni menospreciar la valía de los otros, sólo defendiendo sus derechos como persona.

-Capacidad de escucha. Ser capaz de escuchar con comprensión y cuidado, entendiendo lo que la otra persona quiere decir y transmitiendo que hemos recibido su mensaje.

-Capacidad de comunicar sentimientos y emociones. Poder manifestar ante las demás personas nuestros sentimientos de una manera correcta, ya sean positivos o negativos.

-Capacidad de definir un problema y evaluar soluciones. Habilidad social de una persona para analizar una situación teniendo en cuenta los elementos objetivos, así como los sentimientos y necesidades de cada uno.

-Negociación. Capacidad de comunicación dirigida a la búsqueda de una solución que resulte satisfactoria para todas las partes.

-Modulación de la expresión emocional. Habilidad de adecuar la expresión de nuestras emociones al entorno.

-Capacidad de disculparse. Ser conscientes de los errores cometidos y reconocerlos.

-Reconocimiento y defensa de los derechos propios y de los demás. Habilidad de ser consciente de nuestros derechos y los de los demás y defenderlos de una manera adecuada.

- **Ejercicios de técnica central:**

Estrategias para mantener relaciones sociales.

Para realizar estos ejercicios, en primer lugar, el facilitador deberá realizar las conductas de forma adecuada, utilizando la técnica del modelado, para que los participantes las lleven a cabo a través de un ensayo conductual, donde imiten las conductas aprendidas en un escenario simulado dentro de la sesión. Se formarán parejas y cada una deberá elegir un tema de conversación de su interés.

Escucha activa.

Se manifiesta cuando a través de ciertas conductas le indicamos al interlocutor que le estamos prestando atención y con ello facilitamos que la persona quiera seguir hablando. Elementos relacionados con la escucha activa son: verbalizaciones cortas, postura atenta, asentimientos de cabeza, sonrisas, contacto ocular directo, imitación de la expresión facial, limitar el uso de gestos distractores. Para expresar al máximo los beneficios de la escucha activa: no debemos realizar otra actividad mientras el otro habla, debemos concentrarnos en lo que la otra persona nos intenta transmitir y no adelantarnos pensando en lo que le vamos a contar nosotros después, debemos esperar a que el otro termine y no tratar de adivinar lo que nos quiere decir, no debemos interrumpirle ni tampoco emitir juicios de valor del tipo: “esas son tonterías”, “eso no es nada”.

Pausas terminales.

En el momento en el que se agota un tema de conversación superficial se produce una pausa donde no hay ningún tipo de reacción. Si no se aviva la conversación, esta terminará apagándose o vagará sin rumbo alrededor del tema agotado. Para rescatar una pausa terminal resulta conveniente utilizar una frase de transición para conducir a un nuevo tema o para recuperar un tema anterior, podría usarse una fórmula parecida a: “por cierto, hay algo de lo que no hemos hablado...”, “a propósito del tema que estábamos hablando antes de esto...”.

Libre información.

Cuando proporcionamos información que no fue requerida con la pregunta nos estamos abriendo a la otra persona y generamos interés en nuestro interlocutor. *Ejemplo:* “¿te gusta la literatura? – Sí, me gustan mucho las novelas policíacas. Soy aficionado a ellas desde que me regalaron un libro de Sherlock Holmes cuando cumplí 14 años”.

Banco de niebla.

Este procedimiento consiste en esquivar una crítica que nos acaba de expresar otra persona devolviéndole el mensaje de que puede que tengas razón, pero no dice abiertamente que la tenga. De esta forma, aceptamos serenamente que su punto de vista puede ser correcto y que lo respetamos, pero, a la vez, no dejamos de respetar que nosotros tenemos el derecho asertivo principal de poder opinar otra cosa distinta y que nuestra manera de ver la situación también puede ser correcta. Somos nosotros, en último término los que juzgamos todo lo que somos y todo lo que hacemos.

Al recibir la crítica sin defendernos: evitamos que la otra persona genere más argumentos en contra, mantenemos nuestra postura inamovible de no ceder ante alguien que pretende conseguir algo a través de la crítica hacia nuestra persona y frenamos la agresividad del otro al conceder la posibilidad de que sus palabras pueden ser ciertas. Así, conseguimos recibir la crítica sin sentirnos violentos ni ansiosos y abrimos la posibilidad de comunicarnos de otro modo, sin ceder a críticas manipulativas. Para entenderlo de forma gráfica, es como poner una nube de niebla protectora entre el interlocutor que lanza críticas e intenta manipularnos y nosotros mismos.

Ejemplo: nuestra pareja nos critica: – “nunca haces nada en casa, eres un vago”, a lo que respondemos: “es verdad, a veces me comporto como un vago”, en vez de contestarle con una defensa como: “yo traigo el dinero a casa”, que lo único que conseguiríamos con esto sería echar más leña al fuego y avivar el conflicto.

Asignación de tarea.

La tarea para los próximos días será, poner en práctica los ejercicios aprendidos en la sesión, en situaciones reales de su vida diaria.

ANEXOS, SESIÓN 14.

“ABRAZOS COOPERATIVOS”.

Procedimiento: Se agruparán a los participantes en tres grupos y se le entregara a cada 1 lápiz y una página de papel. Luego en un lapso de 10 minutos cada uno deberá de recolectar el mayor número de abrazos y sonrisas de los demás participantes de toda la sesión, para comprobar el hecho de recibir estas muestras de afecto las personas que den el abrazo o sonrisa deberán también de firmar en la página que cada uno tendrá y así mismo especificar la muestra de afecto manifestada. Ganará aquel grupo en el que en conjunto de todos los miembros hayan recogido mayor número de abrazos y sonrisas. Posteriormente comentaran como se sintieron dando y pidiendo estas manifestaciones afectivas.

}



RELACIONES INTERPERSONALES.

Una relación interpersonal es una interacción recíproca entre dos o más personas. En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente.

Las personas somos seres eminentemente sociales y por tanto establecemos diversos tipos de relaciones interpersonales a lo largo de nuestras vidas. Dichas relaciones forman parte esencial de nuestra esfera social y sin ellas la vida humana sería inconcebible. En este sentido, diversos psicólogos de prestigio como Baumeister y Leary afirman que la necesidad de pertenencia o integración es una motivación humana básica, que consiste en un fuerte impulso para formar y mantener una serie de relaciones interpersonales duraderas, positivas y significativas.

La soledad y la falta de pertenencia producen una privación grave y, en consecuencia, numerosos trastornos entre los que destacan la depresión, baja autoestima y falta de habilidades sociales.

Las principales investigaciones llevadas a cabo desde el ámbito de la psicología han puesto de manifiesto que las relaciones interpersonales están estrechamente vinculadas con el bienestar de las personas y que, tras la mayor parte de los comportamientos, cogniciones y emociones humanas, subyacen motivaciones sociales.

Otro hallazgo importante sobre las relaciones interpersonales, es que más que las características objetivas de las redes sociales de las personas, lo que parece mucho más importante de cara a la salud es, si dichas redes proporcionan o no apoyo social. En este sentido, el apoyo social se compone de cuatro *dimensiones fundamentales*:

- **Apoyo social emocional**, que está relacionado con la estima, el afecto y la confianza que reciben las personas. De todos los tipos de apoyo, éste suele ser el que está más relacionado con la salud y el bienestar. De hecho, las expresiones de afecto y cariño pueden tener efectos beneficiosos sobre múltiples factores asociados a la ansiedad y al estrés.

- **Apoyo social instrumental**, que tiene ver con la ayuda material que una persona recibe. Este tipo de apoyo, para ser efectivo, debe estar estrechamente vinculado con el factor estresante.

- **Apoyo social empático**, que se relaciona con los componentes de auto – afirmación, recepción de retroalimentación y de comparación social. Este tipo de apoyo proporciona validez y seguridad a las creencias y capacidades de las personas. Además, incrementa la probabilidad de que los individuos afronten con realismo las demandas del medio

TÉCNICA CENTRAL, COLLAGE.

Se divide al grupo en los equipos previamente establecidos. Se entrega a cada grupo el material necesario para hacer un collage. Se da la consigna "Van a realizar un collage que represente las cualidades que tiene cada uno de los miembros de su equipo". Dedicuen unos minutos a dialogar sobre qué cualidades definen mejor a cada una de las personas del grupo, y cómo las van a representar. Deben construir un collage que exprese un conjunto de cualidades. La complicación está en que el collage deberá de llevar la forma del animal que los representa. Nadie del grupo tiene que quedar excluido. Deben elegir sólo las cualidades y deben de elegir el mismo número de cualidades para cada uno/a. Cada grupo expondrá su collage al público, por turno, cada grupo va explicando qué ha querido expresar en su collage y cómo lo ha expresado. Finalmente se hace una pequeña reflexión haciendo las siguientes preguntas: ¿Cómo se ha desarrollado el trabajo del equipo?, ¿les ha costado mucho encontrar las cualidades de sus compañeros/as?, ¿a qué creen que se debe?, ¿han descubierto cualidades de algún compañero/a que antes desconocían?, ¿cómo se sintieron en el momento en que estaban buscando sus cualidades?



TAREA.

Indicación: Durante la semana, deberá hablar con alguien que usted no conozca, tratando de entablar una conversación con esta persona. Preguntándole cosas habituales como su nombre, edad, que le gusta hacer, pasatiempo etc. De esta manera fortalecerá la interacción que tiene con las demás personas.



ANEXOS, SESIÓN 15.

¿Qué es la asertividad?

Hay quien considera que asertividad y habilidades sociales son términos sinónimos. Sin embargo, vamos a considerar que la asertividad es solo una parte de las habilidades sociales, aquella que reúne las conductas y pensamientos que nos permiten defender los derechos de cada uno sin agredir ni ser agredido.

Pongamos un ejemplo: Usted se sienta en un restaurante a cenar. Cuando el camarero le trae lo que ha pedido, se da cuenta de que la copa está sucia, con marcas de pintura de labios de otra persona. Usted podría:

- A. No decir nada y usar la copa sucia, aunque a disgusto. **(Estilo pasivo)**
- B. Armar un gran escándalo en el local y decir al camarero que nunca volverá a ir a ese establecimiento. **(Estilo agresivo)**
- C. Llamar al camarero y pedirle que por favor le cambie la copa. **(Estilo asertivo)**

Ni a) ni b) sean conductas apropiadas en esa situación si lo que pretendemos es reducir nuestro estrés.

Esta forma de comportarnos nos hace a veces ineficaces para la vida social, generándonos malestar. Sin embargo, como cualquier otra conducta, es algo que se puede ir aprendiendo con la práctica.

Una de las razones por la cual la gente es poco asertiva, es debido a que piensan que no tienen derecho a sus creencias, derechos u opiniones. En este sentido, el entrenamiento asertivo no consiste en convertir personas sumisas y acusadoras, sino a enseñar que la gente tiene derecho a defender sus derechos ante situaciones que a todas luces son injustas. Expongamos aquí una serie de ideas falsas y el derecho de la persona que es violado:

- **No hay que interrumpir nunca a la gente. Interrumpir es de mala educación.**
 - Usted tiene derecho a interrumpir a su interlocutor para pedir una explicación.

- **Los problemas de uno no le interesan a nadie más y no hay que hacerles perder el tiempo escuchándolos.**
 - Usted tiene derecho a pedir ayuda o apoyo emocional.
- **Hay que adaptarse a los demás, si no es posible arriesgarnos a perder una amistad.**
 - Usted tiene derecho a decir "NO".

RECUERDE: Ser asertivo no significa querer llevar siempre la razón, sino expresar nuestras opiniones y puntos de vista, sean estos correctos o no. Todos tenemos también derecho a **EQUIVOCARNOS**.

El Entrenamiento Asertivo

Como cualquier otra habilidad humana, la asertividad es susceptible de aprenderse, entrenarse y mejorarse. Esto se consigue mediante las Técnicas denominadas Entrenamiento Asertivo (o también Entrenamiento en Habilidades sociales, aunque esto engloba un mayor número de competencias).

Tipos de conductas:

| AGRESIVA | ASERTIVA | PASIVA |
|--|---|---|
| <p>Defensa de los derechos personales y expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera inapropiada e impositiva y que transgrede los derechos de otras personas. Las víctimas acaban por sentir resentimiento y evitarlas. El objetivo de la agresión es la dominación de otras personas. La victoria se asegura por medio de la humillación y la degradación</p> | <p>Expresión directa de los propios sentimientos, deseos, derechos legítimos y opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de esas personas. La conducta asertiva no tiene siempre como resultado la ausencia de conflicto; pero su objetivo es la potenciación de las consecuencias favorables y la minimización de las desfavorables.</p> | <p>Violación de los propios derechos al no ser capaz de expresar abiertamente sentimientos, pensamientos y opiniones o al expresarlos de una manera autoderrotista, con disculpas, con falta de confianza, de tal modo que los demás puedan de fácilmente no hacerle caso. Su objetivo es evitar conflictos a toda costa, pero se sentirá a menudo incomprendida, no tomada en cuenta y manipulada.</p> |

TÉCNICA CENTRAL: ROL PLAYING.

¿Qué es?

Durante la práctica del role playing los participantes (dos o más) interpretan a un personaje. Es similar a la dramatización teatral, sólo que en este caso los integrantes no se ciñen a una historia guionada, sino que recurren a la improvisación bajo una consigna delimitada por un guía o director. Tiene la particularidad de ser un juego cooperativo en el que todos sus participantes son actores y espectadores en algún momento del proceso. Usados para el entrenamiento en muchísimas disciplinas.

-En primer lugar, EL FACILITADOR interpretará cada uno de los estilos de comunicación, de esta forma se enseñará de forma vivencial como actúa cada estilo.

-Posteriormente se escribirán situaciones y se colocarán en una caja, se formarán parejas y cada pareja, al azar, sacará un papelito donde estará la situación que deberá representar.

-Luego se le pedirá a cada pareja ejemplificar el estilo de comunicación más asertivo.

Ejemplos de temas para cada psicodrama.

-Una persona se mete delante de nosotros en una fila.

-En un restaurante, nos dan un plato que no pedimos.

-Una persona nos hace una crítica ofensiva.

-En el autobús, alguien se sienta en el lugar que íbamos a usar.

-Al caminar, alguien que pasa a nuestro lado nos empuja por querer pasar antes y nos bota nuestras cosas.

TAREA ¡SOY ASERTIVO!

Durante la semana, practicar los ejercicios realizados en la sesión, puede utilizar diferentes contextos y elegir diferentes tipos de personas (hombres, mujeres, niños, adultos mayores) lo importante es que refuerce el conocimiento aprendido en el entrenamiento asertivo, potenciando así su capacidad para relacionarse con los demás, actuando con el estilo de comunicación más adecuado, el asertivo.



ANEXOS, SESIÓN 16.

¿QUÉ ES LA DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA?

La desensibilización sistemática (DS) es una técnica dirigida a reducir las respuestas de ansiedad y las conductas motoras de evitación ante determinados estímulos. Se trata de una de las técnicas pioneras en modificación de conducta, propuesta por Wolpe en los años cincuenta (Labrador, 2008). El supuesto de este procedimiento es que existen determinados estímulos que generan, de forma automática, respuestas de ansiedad en la persona, y pretende que esos mismos estímulos provoquen, también de manera automática, respuestas incompatibles con la ansiedad. De esta forma se impide el desarrollo de la ansiedad y la puesta en marcha de la evitación.

-PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN-

El tratamiento consta de tres componentes distintos:

1. Entrenamiento en la relajación progresiva de la musculatura, (sesión 15).
2. Construcción de una jerarquía de miedos, (sesión 16).
3. La desensibilización propiamente dicha que consistirá en repetidas presentaciones imaginarias del estímulo de miedo de forma gradual mientras los participantes se encuentran en una relajación muscular progresiva, (sesión 16)).

TÉCNICA CENTRAL, RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON

¿QUÉ ES?

Ésta técnica ya se ha ejecutado en las sesiones anteriores, ésta vez se agregarán unas variaciones para que la consultante afiance ese conocimiento y se hará énfasis en la tercera fase para lograr la relajación mental.

¿CÓMO SE HACE?

Este método tiene tres fases:

1. La primera fase se denomina de tensión-relajación. Se trata de tensionar y luego de relajar diferentes grupos de músculos en todo su cuerpo, con el fin de que aprenda a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular. Esto permite el logro de un estado de relajación muscular que progresivamente se generaliza a todo su cuerpo. Se debe tensionar varios segundos entre cinco y diez minutos y relajar lentamente.
2. La segunda fase consiste en revisar mentalmente los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo.
3. La tercera fase se denomina relajación mental. En la cual se debe pensar en una escena agradable y positiva posible o en mantener la mente en blanco, se trata de relajar la mente a la vez que continúa relajando todo su cuerpo. Estas tres fases pueden durar entre 10 y 15 minutos. No se debe tener prisa. Esta técnica se puede repetir varias veces al día.

PROCEDIMIENTO: Posición inicial: Cierra los ojos, siéntate en una silla, sillón o acuéstate en la cama lo más cómodamente para que tu cuerpo pueda relajarse al máximo posible.

1º FASE: (Tensión-relajación.)

• **Relajación de cara, cuello y hombros con el siguiente orden (repetir cada ejercicio tres veces con intervalos de descanso de unos segundos)**

• **Relajación de brazos y manos.**

Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos. Relaja lentamente.

• **Relajación de piernas:**

Estirar primero una pierna y después la otra levantando el pie hacia arriba y notando la tensión en piernas: trasero, muslo, rodilla, pantorrilla y pie. Relaja lentamente.

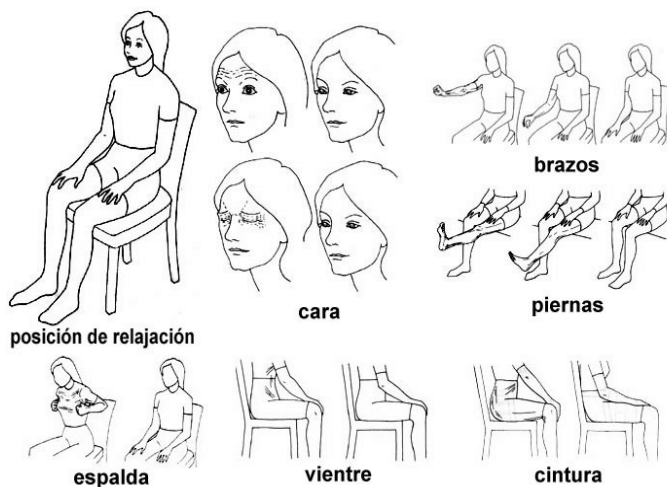
• **Relajación de tórax, abdomen y región lumbar (estos ejercicios se hacen mejor sentado sobre una silla):**

Espalda: Brazos en cruz y llevar codos hacia atrás. Notará la tensión en la parte inferior de la espalda y los hombros.

Tórax: Inspirar y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Observar la tensión en el pecho. Espirar lentamente.

Estómago: Tensar estómago, relajar lentamente.

Cintura: Tensar nalgas y muslos. El trasero se eleva de la silla.



2ª FASE: repaso.

- Repasa mentalmente cada una de las partes que hemos tensionado y relajado para comprobar que cada parte sigue relajada, relaja aún más cada una de ellas.



3ª FASE: relajación mental.

- Finalmente piensa en algo agradable, algo que te guste, que sea relajante, una música, un paisaje, etc., o bien deja la mente en blanco.



TAREA, AUTOREGISTRO, TÉCNICA DE RELAJACIÓN.

Indicación: Durante la semana deberán practicar la técnica realizada en la sesión. Y en cada cuadro anotarán lo que se les indique.

Ejemplo:

| DIA | HORA | FASE |
|--------|--------|-------------------------|
| MARTES | 8:00PM | PRIMERA Y SEGUNDA FASE. |

| DÍA | HORA | FASE |
|-----|------|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANEXOS, SESIÓN 17.

TÉCNICA DE VISUALIZACIÓN ‘EL PAISAJE’.

-Imagina que vas caminando por un prado de hierba muy verde situado entre altas montañas nevadas.

-Fíjate en las montañas a tu alrededor, son muy altas, y ves como contrasta el blanco de la nieve con el intenso color azul del cielo. Es mediodía y encima de ti brilla un sol muy radiante y luminoso. Mira el verde de la hierba, el blanco de la nieve de las montañas y el azul del cielo.

-La temperatura en ese lugar es muy agradable, no hace frío ni calor y sopla una agradable brisa templada que roza delicadamente sobre la piel de tu cara.

-Al caminar notas, ya que vas descalzo, el suave roce de la hierba bajo las plantas de tus pies. Puedes percibir el tacto de la hierba algo húmedo y fresco.

-Vas muy despacio deleitándote de todo lo que ves y sientes a tu alrededor.

-Tienes una gran sensación de tranquilidad y paz.

-Oyes el canto de los pájaros y los ves volar a tu alrededor.

-Fíjate ahora en las plantas, hierbas y flores que hay a tu alrededor. Hay pequeñas flores de colores muy vivos, blancas, amarillas, anaranjadas, azules. Acércate a olerlas. Corta una flor y acércala a la nariz. Huele su aroma mientras te concentras en el color de sus pétalos.

-Sigue caminando muy despacio, si ninguna prisa, disfrutando del paseo.

-Mira los riachuelos de agua que bajan de las montañas formando pequeños arroyos, donde las aguas saltan, corren, formando pequeñas cascadas y tranquilas pozas. Concéntrate hasta que escuches el murmullo de las aguas.

-Ahora te vas a acercar a un arroyo y vas a agacharte e introducir tus dos manos unidas en el agua para recogerla y beber. Siente el frescor del agua en tus manos. Dirígelas a la boca y bebe. Siente el agua fresca, pura, limpia y cristalina entrando en el interior de tu cuerpo. Esa agua revitaliza a todo tu organismo y te sientes lleno de salud y bienestar.

-Sigue tu paseo y fíjate en una pequeña planta de menta, acércate y corta algunas hojas. Mastícalas y percibe el fuerte sabor a menta en tu paladar. Concéntrate hasta notarlo con total nitidez.

-Finalmente vas a buscar un sitio en ese lugar donde poderte tumbar cómodamente. Túmbate y descansa, cierra los ojos y percibe los ruidos, los olores, la temperatura y descansa profundamente.

-Cuando estés listo puedes abrir los ojos.

PROCESO DE LA DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA.

Una vez entrenado el paciente en relajación, elaborado la jerarquía de ansiedad y evaluado la capacidad imaginativa del paciente, se comienza con las sesiones de desensibilización.

Se comienza por acordar una señal que el paciente realizará para indicar que está relajado o por lo contrario si se siente con ansiedad. La sesión de desensibilización comienza con el paciente sentado en un lugar cómodo, una vez indicada su señal se presenta el primer ítem de la jerarquía y se le pide que lo imagine con el mayor realismo posible. Si ante la presentación del ítem el paciente indicase ansiedad considerando el límite de USAs que indican ansiedad, se le da la indicación de dejar de imaginar y volver a centrarse en la relajación.

En caso de que no se produzca ansiedad el ítem se mantiene en la imaginación durante unos 15 o 20 segundos, después de este tiempo se le pide al paciente centrarse nuevamente en la relajación (40 o 50 segundos) y se volverá a presentar el mismo ítem siguiendo las mismas pautas, si nuevamente no se produce ansiedad se realizará una nueva pausa para centrarse nuevamente en la relajación y después volver a presentar el ítem una tercera vez. Si no hay ninguna señal de la presencia de ansiedad durante la exposición, el tiempo de exposición del ítem se va haciendo un poco más largo en cada presentación (1ª: 15-20 s / 2ª: 25-30 s / 3ª: 35-50 s).

Si hay problemas de ansiedad el tiempo de presentación no se alargará hasta que la exposición no se haya dado libre de ansiedad. Es importante mantener siempre un tiempo de atención en la relajación no inferior a 40 segundos entre las exposiciones, pudiendo alargarse si aparecen señales de ansiedad. La presentación consecutiva de un ítem tres veces sin que se produzca ansiedad, o que la que se produzca no supere los 25 USAs es el criterio de desensibilización de él, en este momento es posible ya pasar al siguiente en la jerarquía. *En general, en una sesión de desensibilización suele dar tiempo a desensibilizar 3 o 4 ítems.*

TÉCNICA CENTRAL.

DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA COMPLETA.

-Con la jerarquía que se creó en la primera actividad de esta sesión, se procederá a realizar la desensibilización. Se le pedirá que se acueste y se le preguntará que señal harán para indicar el nivel de ansiedad que le generen los estímulos. Por ejemplo: levantar el brazo si siente mucha ansiedad.

-Luego se empezara por el estímulo con menos ponderación, se le crearan escenarios para que los imagine, se supervisara las señales físicas que los paciente de, y si no se ve señal de ansiedad después de unos 20 segundos, se les pedirá que se concentren en la relación por un minuto y posteriormente se volverá presentar el mismo estímulo extendiendo un poco el tiempo de exposición, se volverá a suspender para centrarse en la relación y se repetirá el proceso una tercera vez si acaso no se produce ansiedad.

-De esta forma se tratarán de desensibilizar una cantidad prudente de ítems, aclarando que si la paciente indica ansiedad en alguno, se suspenderá la exposición y se relajara inmediatamente, dejando un tiempo necesario para regresar al procedimiento.



TAREA, AUTOREGISTRO.

Indicación: En los días posteriores a la sesión, sigue imaginando las escenas que se te plantearon de los diferentes estímulos desensibilizados, recuerda buscar un sitio sin interrupciones, y estar en una posición cómoda. De esta manera reforzarás lo aprendido.

-Recuerda anotar cualquier cambio o dificultad que se te presente en la realización de la actividad.

| Días en los que practicaste el ejercicio. | Numero de estímulos y duración de tiempo de exposición. | Resultado, cambio o dificultad presentada. |
|--|--|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANEXOS, SESIÓN 18.

Elementos de bolsa terapéutica.

Se presentan a continuación el significado de cada uno de los elementos que debería contener la bolsa terapéutica.

“La presente bolsa no es cualquier objeto, es una bolsa terapéutica que contiene una serie de elementos para que usted pueda ser más feliz. Tómela en cuenta y valore lo que significa cada elemento”.

-LA MUJER MEDITANDO: Para que le recuerde que debe practicar las técnicas de relajación y visualización aprendidas, cada vez que se encuentre ante una situación agobiante.

-EL HULE: Para utilizarlo cada vez que sienta que sus pensamientos son inadecuados y quiera cambiarlos por autoinstrucciones positivas.

-LA CARTA: Cada vez que usted quiera expresar algo, escríbalo. No importa si nadie lo ve, el hecho de escribirlo le hará sentir mejor.

-FRUTAS Y VERDURAS: Para que nunca olvide cuidar su salud física y mental a través del autocuidado.

-EL ESPEJO: Que le recordará todas sus cualidades positivas que son muchas más que las negativas.

-LAS PERSONAS: Para que nunca olvide que no estamos solos, que siempre podemos acudir con las personas que nos quieren en cualquier dificultad y que las relaciones interpersonales son más importantes de lo que a veces se cree.

-EL CORAZÓN NEGRO: Negro, para que no olvide que todos tenemos miedos en la vida; pero en forma de corazón, para recordar que tenemos mucho amor propio y debemos actuar para enfrentar esos miedos.

“QUIÉRASE Y ESFUÉRCESE POR SER FELIZ”.

Escala de conductas objetivo (segunda).

Indicación: Señale a continuación las conductas que planteó en la primera sesión que le gustaría realizar con normalidad después de haber culminado el proceso psicoterapéutico, y coloque si el grado de dificultad se mantiene o ha disminuido.

| Conductas. | Grado de dificultad actualmente (1-10). |
|-------------------|--|
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

LIBROS.

- Baró, M., (1981). *La guerra civil en El Salvador*. El Salvador, Editorial Estudios Centroamericanos ECA. Primera edición.
- Baró, M., (1992). *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*. El Salvador, UCA editores, segunda edición.
- (1992). *Acuerdos de paz de El Salvador*, El Salvador.
- Rivas, I., (2013). *Metodología de la investigación*. San Salvador, El Salvador. Segunda edición.
- Spielberger, D., Sarason, G., y Milgram, A. (Eds). (1982). *Estres y ansiedad*. Vol. 8. Washington: Hemisphere.
- Watson, P. (1978). *Guerra en la mente. Los usos militares y abusos de la psicología*. New York: Basic Books.
- Colat (Colectivo Latinoamericano) (1982). *Psicopatología de la tortura y el exilio*. Madrid: Fundamentos.
- American Psychiatric Association (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.

TESIS.

- Argueta, H. & Arias, M. (2014). *Efectos psicológicos y psicosociales de la guerra civil salvadoreña a 21 años de los acuerdos de paz, en repobladores de la comunidad Santa Marta, municipio de Victoria, departamento de Cabañas*. Universidad de El Salvador, El Salvador.

- Áviles, J. & Núñez, V. (2016). *Efectos psicosociales en sobrevivientes que integran la comisión nacional de búsqueda de niñas y niños desaparecidos durante el conflicto armado, elaboración de una propuesta de intervención psicoterapéutica en familiares reencontrados*. Universidad de El Salvador, El Salvador.
- Arollo, J. (2013). *Impacto psicosocial del conflicto armado en familias víctimas de Buenaventura (estudio de tres casos en Buenaventura)*. Universidad del Valle sede pacífico.

PÁGINAS WEB.

- Orellana C. A. (2008). Conceptos fundamentales de la obra de Ignacio Martín-Baró. Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”, El Salvador: ResearchGate. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/ConceptosfundamentalesdelaobraeIgnacioMartinBaro>.
- Becoña, B. (2000, junio, 20). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, vol 11, No. 3, pp. 125-146. Recuperado de [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)
- Comité Internacional de la Cruz Roja. (1010). Guía interpretativa del concepto de participación directa. España: Cruz roja española. Recuperado de: http://www.cruzroja.es/portal/page_portal30.
- Dada, C. (2018). Asesinato de Monseñor Romero. Ciperchile. Recuperado de: <https://ciperchile.cl/2018/10/11/asesinato-de-monsenor-oscar-romero-un-agujero-de-cinco-milimetros/>.
- Dávalos, García, Gómez, Castillo, Suarez & Silva (2008, marzo). El proceso de duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista*

de especialidades médico- quirúrgicas. Vol. 13. Núm. 1. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo>.

REVISTAS.

- Baró, I. M. (1984). Guerra y salud mental. *ECA*, 429-430, 503-514.
- Stein, B. N. (1981). La experiencia de los refugiados: defining the parameters of a field of study. *Revisión internacional de migración*, 15, 320-330.
- Samayoa, J. (1987). Guerra y deshumanización: una perspectiva psicosocial. *ECA*, 461, 213-225.