

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



Trabajo de grado para optar al título de Licenciatura en Psicología

Elaborado por:

Henriquez Herrera, Kevin Rodolfo HH12005

Rodríguez Merino, Luis Baltazar RM10045

Trejo Méndez, José Guillermo TM11005

Tema:

“Propuesta de un programa psicoterapéutico orientado a la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años pertenecientes al Centro supérate Fundación “Raíces”, del municipio de Soyapango, departamento de San Salvador.”

Docente directora del proceso:

Licda. Roxana Galdámez

Coordinador de proceso de grado:

Lic. Israel Rivas

Ciudad universitaria “Dr. Fabio Castillo”, enero de 2021

Autoridades de la Universidad de El Salvador

Rector Interino

Msc. Roger Armando Arias Alvarado

Vice-Rector Académico

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

Vice-Rector Administrativo

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Secretario General

Ing. Francisco Alarcón

Autoridades de la Facultad de Ciencias y Humanidades

Decano

Msd. Óscar Wuilman Herrera Ramos

Vice Decano

Msd. Sandra Lorena Benavides de Serrano

Secretario

Juan Carlos Cruz Cubias

Autoridades del Departamento de Psicología

Jefe del Departamento

Lic. Bartolo Atilio Arias

Coordinador del Proceso de Grado

Lic. Israel Rivas

Docente Director

Licda. Roxana Galdámez

Índice.

I.	Resumen.....	5
1.	Situación problemática.....	6
1.1	Enunciado.....	7
1.2	Justificación.....	7
1.3	ACLARACIONES.....	9
1.4	Objetivo general.....	9
1.5	Objetivos específicos.....	9
1.6	Delimitación.....	10
2.	Marco teórico.....	11
2.1	Estudios previos.....	11
2.2	Ideación suicida y adolescencia.....	13
2.2.1	Conceptualización de la adolescencia.....	13
2.2.2	Desarrollo social y emocional en la adolescencia.....	13
2.2.3	Ideación suicida y suicidio.....	16
2.2.3.1	Conceptualización suicidio y su relación con la ideación suicida.....	16
2.2.3.2	Ideación suicida: definiciones.....	16
2.2.3.3	Ideación suicida y adolescentes.....	17
2.3	Problemáticas emocionales que generan ideaciones suicidas en jóvenes.....	17
2.3.1	Gestión emocional e ideación suicida.....	17
2.3.2	Factores precipitantes de la ideación suicida.....	19
2.4	Factores de protección y de riesgo de la ideación suicida en adolescentes.....	20
2.4.1	Factores de riesgo para la ideación suicida.....	20
2.4.2	Clasificación de Riesgo Suicida.....	21
2.4.3	Factores Protectores.....	23
2.4.4	Clasificación de Factores Protectores.....	24
2.4.5	Inteligencia Emocional como Factor Protector.....	24

2.5 Enfoque psicosocial y pautas de intervención.....	25
2.5.1. Abordaje Psicosocial.....	25
2.5.3. Áreas de intervención	26
2.5.3.1. Regulación emocional.....	26
2.5.3.3. Redes de apoyo	28
2.5.3.4. Habilidades Sociales	28
2.5.3.5 Autoestima	29
3. Metodología.....	31
3.1 Enfoque de investigación	31
3.2 Tipo de estudio	31
3.3 Diseño de investigación.....	31
3.4 Población y muestra	31
3.4.1 Población	31
3.4.2 Tipo de muestra.	32
3.4.3 Características de la población:	32
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	32
3.5.1 Técnicas que se utilizaran en la investigación	32
3.5.2 Instrumentos que se utilizarán en la investigación	32
3.6 Procedimiento.....	33
4. Propuesta de programa	35
5. Referencias bibliográficas	97
Anexos de la tesis	103
6.1 Anexo 1 Guía de entrevista semi estructurada.	104
6.2 Anexo 2 Escala de riesgo suicida de Plutchik.....	107
6.3 Anexo 3 Guía de observación	109
6.4 Anexo 4	113

Resumen

En el siguiente trabajo de grado se busca crear una propuesta de programa psicoterapéutico que tenga el objetivo de disminuir la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años, en situación de riesgo social y vulneración. Aclarando que dicha investigación quedo a nivel de propuesta teórica luego de las adaptaciones que debieron hacerse a partir del contexto de pandemia por COVID-19.

En el cual se busca sustentar teóricamente los postulados con investigaciones previas que abordaron el tema de la ideación suicida, pero en este caso desde una perspectiva psicosocial, ya que se buscaba entender la complejidad del contexto y proponer mejores formas de abordaje para alcanzar de manera más eficaz el objetivo. Además de la revisión de estudios previos, se hizo una revisión bibliográfica de teóricos que tuvieran estudios tanto de la adolescencia como del suicidio, que tuvieran un enfoque más social y no tan clínico. Por último, junto al equipo que desarrollo este tema, se creo la propuesta de aplicación de programa psicoterapéutico: VitalMente, donde se estipularon sus pautas de aplicación, su metodología, las recomendaciones y aclaraciones a tomar en cuenta para su futura puesta en práctica por parte de otros equipos de investigadores. Así como se postulo desde un enfoque más ligado a la educación emocional, a partir de las sugerencias de las investigaciones previas respecto al tema.

Palabras clave: Ideación Suicida, Psicosocial, Adolescencia, Educación emocional. Suicidal Ideation, Phychosocial, Adolescence, Emotional education.

1. Situación problemática

En El Salvador existen una diversidad de problemas que complican la salud mental de sus habitantes, entre ellos hay uno que crece en silencio, siendo este el suicidio. El suicidio es definido como “Aquel acto por medio del cual un individuo se causa una lesión o daño a sí mismo, con la intención final de morir” (OMS, 2019). Al pensar detalladamente en esta definición, es importante señalar que, el suicidio es la consecuencia de la ideación suicida, reflejada en intentos suicidas previos (cuando los hay). La ideación suicida en sus diferentes expresiones es una preocupación autodestructiva, acompañada de la presencia de ideas o pensamientos de planificación de un acto letal de finalizar con su vida.

Los datos proporcionados por la OMS (2019), nos muestran un promedio de 800,000 personas que se suicidan anualmente, por cada suicidio hay muchas más tentativas de suicidio cada año. Estos intentos de suicidio no consumados son el factor de riesgo individual más importante. Otro dato sumamente llamativo es que el suicidio se vuelve la décima causa de muerte mundial, y es la segunda causa de muerte de adolescentes en el mundo.

En el ámbito de la adolescencia, la mayoría de los países del mundo se están informando respecto a que las tasas de suicidio entre los adolescentes están aumentando de forma alarmante, esto está ligado a que los adolescentes se encuentran aún en una etapa de desarrollo tanto cognitivo como emocional, sus contextos de interacción son cruciales para su desarrollo psicosocial. En esta población el riesgo de ideación y conductas suicidas es más alto, por consecuencia esto aumenta potencialmente cuando hay presencia de depresión, dificultades económicas, consumo de alcohol o sustancias psicoactivas (Ministerio de Salud de Chile, 2013).

Al reconocer la vulnerabilidad de esta población, es inevitable deducir que los factores de riesgo suicida individuales podrían verse disminuidos, si dicha población cuenta con las herramientas psicológicas adecuadas (resolución de conflictos, comunicación asertiva, toma adecuada de decisiones, reconocimiento y expresión de emociones entre otras) para afrontar su cotidianidad. Esta información se pudo obtener a partir de la experiencia en atención psicológica individual en clínicas comunitarias por parte del grupo de investigadores durante el año 2019.

Donde además se encuentra que existe una gran necesidad de disminución a la ideación suicida en adolescentes, el número de atenciones que presentaron esta variable fue

muy elevado, causado por una amplia cantidad de factores, entre ellos: Violencia intrafamiliar, social, sexual, acoso escolar, abandono emotivo y físico, entre otros que desencadenan los pensamientos catastróficos, así como los episodios de tristeza profunda.

1.1 Enunciado

¿Beneficiará la propuesta de un programa psicoterapéutico en la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años pertenecientes al Centro Supérate: Fundación Raíces, en el municipio de Soyapango, Departamento de San Salvador?

1.2 Justificación

Dentro del tema del suicidio podemos identificar tres variables o momentos determinantes para abordar, dentro de los cuales están: el acto consumado, el intento y la idea previa. Esta última variable resulta difícil de identificar puesto que no existe un lineamiento general o una forma de reconocer la presencia de la ideación suicida de manera tangible, sólo puede ser dentro de un proceso de terapia psicológica.

Según los últimos datos publicados por el Ministerio de Salud de El Salvador (2016 -2018), se estima que fueron 1,324 suicidios cometidos durante el período de estos tres años. Estos datos no indican la cantidad de personas que tuvieron intentos suicidas ni la presencia de ideación suicida.

Según los datos presentados anteriormente, la segunda población más afectada con esta problemática del suicidio son los jóvenes de 20 a 24 años (168 durante el período de los tres años), seguido de los casos de adolescentes de 10 a 19 (165 durante el período de los tres años) donde se destacan situaciones de riesgo social, violencia intrafamiliar, abuso y agresiones sexuales, consumo de sustancias psicoactivas, antecedentes familiares de suicidios consumados. Según la OMS (2019) los problemas psicológicos más a menudo asociados al suicidio son los trastornos del estado de ánimo como la depresión, trastorno bipolar, ansiedad y la esquizofrenia.

Un suicidio consumado es consecuencia de ideación suicida que según la OMS (2019) la define como: preocupación autodestructiva, planificación de acto letal, deseo de muerte transcurre por el intento suicida y finaliza con el suicidio consumado. Por esta razón se considera que las investigaciones en ideación suicida, así como la identificación de factores asociados a esta, resulta de particular importancia en la prevención del suicidio. Según la investigación del suicidio en adolescentes. Bakalarz (2019) define:

Existen ciertos factores de riesgo que son determinantes para la presencia de la ideación suicida en adolescentes, siendo estos: Antecedentes familiares o personales de intentos suicidas, violencia familiar entre sus miembros, incluyendo el abuso físico y sexual, pobre comunicación entre los integrantes de la familia, rigidez familiar, abuso de drogas y sustancias tóxicas, rupturas sentimentales, identificación e idealización de figuras, íconos adolescentes que han cometido suicidio o que hayan muerto. (P.2)

En este sentido, el valor teórico de este trabajo de grado es la sustentación bibliográfica que se realizará para el diseño y propuesta del programa psicoterapéutico orientado a la disminución de la ideación suicida, como la recopilación de datos a fin de ser una fuente teórica para futuros estudios en dicha temática, así como la aplicación de la propuesta por parte de otros equipos de tesis, cátedra, y de otros grupos de investigación.

Mientras que el valor metodológico consiste en la creación de una propuesta de un programa psicoterapéutico orientado a la disminución de la ideación suicida, dado que la situación sanitaria actual del país, ocasionada por la pandemia de COVID-19, obligó al Gobierno de El Salvador a tomar medidas preventivas que incluyen confinamiento preventivo, estado de emergencia, regulación de la circulación de personas, así como de distanciamiento físico y cuarentena domiciliar, imposibilitando la aplicación de dicho programa.

El impacto social de este estudio radica en la utilidad práctica que conlleva la propuesta de dicho programa, ya que podrá ser utilizado por futuros profesionales de la salud mental, estudiantes de prácticas psicológicas, en servicio social, estudiantes de las cátedras de: Alteraciones Psicológicas I y II, Psicopatología de los Grupos Sociales II. de la Universidad de El Salvador, de la carrera de licenciatura en Psicología, así como los psicólogos del Centro Supérate: Fundación Raíces, que necesiten valerse de este recurso para la intervención de la problemática de ideación suicida.

Además, resultará de relevancia social para los jóvenes participantes de los futuros grupos de intervención aplicados por los grupos de investigadores que decidan aplicar la propuesta, ya que les permitirá mejorar sus habilidades para la vida y resolución de conflictos, así como mejorar los vínculos con su familia, sus compañeros de escuela o amistades o parejas por medio del aprendizaje de nuevas habilidades de comunicación asertiva y de expresión emocional, con el objetivo de disminuir la presencia de la ideación suicida, creando así un espacio seguro de convivencia e intervención de la problemática.

1.3 Aclaraciones

En este apartado se detallan algunas de las aclaraciones a tomar en cuenta para la futura aplicación de la propuesta del Programa Psicológico Vitalmente. Es necesario indicar que han sido añadidas luego de los aportes realizados por el jurado evaluador del proceso de grado.

- En la aplicación del programa en un futuro si es necesario se remitirá algunos miembros a un proceso de terapia individual.
- Aclarar la limitante de la validación que solo son aplicados como propuesta a futuro donde pueda ser aplicado como prueba piloto y tener información nueva que facilite la creación de un artículo científico y propicie futuras investigaciones.
- El diseño de este programa debido a su enfoque bibliográfico será solo una propuesta teórica.
- Este programa puede ser utilizado para seguir un proceso de psicoterapia individual de si el tutor y el participante así lo deseen voluntariamente.
- Se pueden agregar más sesiones de trabajo puesto que es un programa flexible e incluir a tutores u otros miembros de la familia.
- Es necesario recordar que incluyan sesiones de trabajo con la familia no cuenta como una terapia familiar como tal.

1.4 Objetivo general

Diseñar una propuesta de programa psicoterapéutico a nivel teórico orientado a la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años pertenecientes al Centro supérate Fundación “Raíces”, del municipio de Soyapango, departamento de San Salvador.

1.5 Objetivos específicos

- Disminuir la presencia de distorsiones cognitivas que dan consistencia a la ideación suicida en los jóvenes de 14 a 17 años pertenecientes al Centro supérate: Fundación “Raíces”, municipio de Soyapango, Departamento de San Salvador.

- Promover las habilidades de resolución de conflictos para que aprendan a afrontar y adaptarse en los contextos educativos, familiares y relacionales en los jóvenes de 14 a 17 años.
- Fomentar la puesta en práctica la habilidad de regulación emocional ante situaciones específicas de la vida a fin de disminuir las crisis emocionales en los jóvenes de 14 a 17 años.
- Fortalecer la práctica de habilidades sociales y resolución de conflictos para mejorar la comunicación en el contexto de relaciones socio-familiares inmediatas en los jóvenes de 14 a 17 años.
- Reconocer los diferentes componentes de la autoestima que permitan replantear el proyecto de vida en los jóvenes de 14 a 17 años.

1.6 Delimitación

Espacial: Dirigido a la sede del Programa social: Supérate Raíces, Municipio de Soyapango, Departamento de San Salvador, El Salvador.

Social: Propuesto para los y las Jóvenes pertenecientes al programa, en las edades de 14 a 17 años.

Temporal: Propuesta teórica elaborada en el año 2020.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Estudios previos

Ceballos y Suárez (2012) en su estudio: Características de inteligencia emocional y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes de Psicología, de la Universidad de Magdalena Colombia, Publicado en Revista CES Psicología, que tiene por objetivo identificar la relación entre la ideación suicida y las características de inteligencia emocional en estudiantes de psicología de dicha universidad.

La población estuvo constituida por 328 estudiantes del programa de psicología de la Universidad de Magdalena ubicada en la ciudad de Santa Marta (Colombia). La muestra fue seleccionada por el método no probabilístico intencional o por conveniencia, para un total de 157 participantes, de los cuales 51 fueron del género masculino, equivalentes al 32.5% y 106 del género femenino equivalentes al 67.5%. La edad de los sujetos se encontraba entre 16 a 32 años.

Los resultados obtenidos señalan una prevalencia del 5.1% para la ideación suicida en estudiantes de psicología que participaron en la presente investigación, lo cual significa que por cada 100 estudiantes 5 presentan ideación suicida; Por último, se encontró relación negativa entre la Ideación Suicida y el componente reparación emocional, que hace referencia a que con una menor capacidad de reparación emocional la presencia de la ideación suicida aumenta.

De la Cruz y Zuñiga (2017) en su investigación “Ideación suicida y regulación emocional en adolescentes del municipio de Soledad, Atlántico” realizado en el 2017 se tuvo como objetivo el determinar la relación existente entre la ideación suicida y la regulación emocional en adolescentes entre 15 y 17 años del Instituto Monsalve New Love de Soledad, Atlántico.

Fue una investigación de tipo cuantitativa, bajo el paradigma empírico analítico; mediante un diseño no experimental de temporalidad transversal, con un alcance correlacional. La selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico, participaron 109 estudiantes entre los grados 10 y 11, los instrumentos que se utilizaron fueron el Inventario de Ideación Suicida Positivo y Negativo, PANSI (Osman, Gutierrez, Kopper, Barrios, & Chiros, 1998) y la Escala de Dificultades de Regulación Emocional, DERS (Muñoz-Martínez, Vargas & Hoyos-González, 2016).

Como resultados obtenidos el 70% de los sujetos que participaron presentaron ideación suicida en un nivel alto y muy alto según los baremos PANSI; así mismo, 23,9% presentó un nivel alto de dificultades en la regulación de las emociones.

Como conclusiones de este estudio se evidenció poca influencia positiva de la regulación emocional en la disminución de la ideación suicida, debido que un 70% de los adolescentes presentaron ideas suicidas, también mostraron dificultades en la regulación, sin embargo, solo se vio marcados en algunas dimensiones de la regulación como claridad, metas, impulsividad y estrategias de regulación. Se infiere que, al usar pocas estrategias de regulación, propicia las ideas suicidas; sin embargo, no es determinante para la presencia o ausencia de ideas suicidas.

Por último, Cortés, Cuellar, Gonzales y Gualteros (2015) realizaron: Diseño y validación de un programa de autorregulación emocional para la prevención suicida en la infancia y adolescentes, de la Universidad Piloto de Colombia,

El tipo de estudio utilizado es cuasi-experimental y la selección de la muestra se realizó a través de un método no probabilístico intencional. Para el procedimiento se llevaron a cabo las siguientes fases (diseño del programa, diseño y validación del instrumento, consentimiento informado y consideraciones éticas, selección de la muestra, evaluación pretest, implementación del programa, evaluación post test, obtención de datos y análisis de resultados) para la evaluación se utilizó un test de autorregulación emocional.

Se creó un programa de autorregulación emocional a través de las siguientes categorías: Atención y reconocimiento emocional, Autorregulación emocional en el ámbito social, Estrategias de autorregulación emocional, temperamento y tolerancia a la frustración y adaptación a situaciones nuevas y complejas. En cada una de ellas se encuentra su intervención correspondiente. Entre los resultados de la intervención se encontró que los estudiantes luego del programa podrán reconocer que el contexto interfiere en sus sentimientos, pensamientos y comportamientos que se generaban en distintas situaciones, lo cual significa un aumento en el reconocimiento y gestión emocional, además de un aumento en la capacidad de los adolescentes para gestionar y dar respuesta a estas emociones alteradas.

2. 2. Ideación suicida y adolescencia

2.2.1 Conceptualización de la adolescencia

De acuerdo a la OMS (2016) se define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, y que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos, pero también existen factores sociales que condicionan este desarrollo.

Al adentrarnos un poco al ámbito psicológico-social encontramos otras definiciones que nos permiten tener una idea más completa acerca de que es la adolescencia; encontramos que según Kimmel y Weiner, (1998) la adolescencia es aquel periodo de transiciones que abarca desde el final de la infancia, marcada por los cambios físicos, hasta el inicio de la edad adulta, identificada por la capacidad para hacer frente a nuevos roles sociales.

Es necesario identificar que cada uno de estos periodos cuenta con sus características propias, además de tareas y roles que los individuos usualmente cumplen. Algunas de las tareas que deben cumplir los adolescentes suelen ser: conseguir cierta independencia de los padres, la adaptación al grupo, la aceptación de su nueva imagen corporal y el establecimiento de la propia identidad personal, sexual, moral y vocacional, etc. (Losada, 2015). Es una etapa en que el no desarrollar algunas de estas adaptaciones o no saber adecuarse a los nuevos roles puede significar un desajuste en el equilibrio emocional de los jóvenes.

2.2.2 Desarrollo social y emocional en la adolescencia

Durante la adolescencia los cambios suelen ser muchos y pueden evaluarse desde diferentes aristas, los nuevos roles sociales y cambios a nivel psicológico son tan importantes como los físicos. Mansilla (2000) afirma que los cambios psicológicos están directamente asociados con el autoconcepto, la autoestima, el reconocimiento y regulación emocional y la consolidación de la identidad personal del adolescente (quien se interesa por

su cuerpo y por tratar de entender sus cambios) además de descifrar qué es lo que desea hacer de su vida o cuál es su lugar en su sociedad.

La adolescencia tiene también una característica que la distingue (más allá de los cambios físicos y psicológicos), y es que se dan cambios repentinos en el estado de ánimo, y estos cambios condicionan cómo se desenvuelven con su entorno. Los principales cambios en el desarrollo social afectan a las relaciones familiares y con los iguales.

La búsqueda de autonomía causa un reajuste entre los adolescentes y sus padres; consideran que los padres no deben opinar ni poner reglas sobre sus asuntos personales (vestimenta, amistades), la imagen que tienen de sus padres ha cambiado y son hipercríticos con ellos. (Delgado, 2015, p.288)

En otras palabras, las relaciones con los padres pasan a un segundo plano, y toman mayor jerarquía las relaciones con los pares, el grupo de iguales es cada vez más importante y se vuelve un referente, lo que promueve y cataliza la independencia y la integración con su entorno social. Para Trujillo y Barrera hay un cambio en la figura de apego emocional: “La transferencia de una a otra figura de apoyo implica una transformación del apego jerárquico que se tenía con los padres, a uno simétrico de apego con los amigos” (2002, p. 117).

Las relaciones entre el grupo de iguales también pueden dar lugar a la atracción y al enamoramiento, según Ramírez (2013) estas relaciones afectivas se ven influenciadas por las expectativas propias, familiares, los medios de comunicación y los amigos mismos. En esta constante interacción con los pares también se desarrollan los conceptos de sexualidad, y para que esta sea sana debe de existir aprendizaje sobre la intimidad, la comprensión de los roles personales y de las relaciones, la adaptación a los sentimientos y experiencias eróticas y su integración a la vida, y el aprendizaje sobre estándares y prácticas sociales que regulan la expresión sexual; cuando se encuentran estos factores entonces el adolescente creará un concepto más adecuado acerca de la sexualidad. (Bukowski, Sippola y Brenden, 1993)

Paralelo a este desarrollo psicológico, físico y social viene un aumento en consciencia de las emociones propias, de cómo el adolescente se siente y como lo expresa,

según Colom y Fernández este cambio emocional se debe a que “Las competencias emocionales experimentan un gran desarrollo debido al cambio que se experimenta en la capacidad intelectual” (2009, p. 239.). también postulan que en esta etapa se tiene un mayor grado de consciencia de los estados afectivos, se ha adquirido un mayor conocimiento acerca del efecto que tienen estos estados en el modo de percibir a terceros y a las actividades cotidianas; se desarrolla mayor comprensión de las emociones de los demás, posee mayor capacidad a la hora de inferir y explicar emociones complejas; por último se desarrolla un sentido de autorreflexión que permite modular de forma más efectiva sus estados emocionales.

Algunas de las prácticas que se vivencian a nivel emocional, hacen que los adolescentes desarrollen nuevas capacidades, según Rosenblum y Lewis (2004):

“Se despliegan en esta etapa del desarrollo las siguientes habilidades:

- Regular las emociones intensas
- Modular las emociones que fluctúan rápidamente
- Auto controlarse de manera independiente
- Lograr el conocimiento de sus propias emociones y poder atenderlas de manera efectiva sin que les sobrepasan.
- Comprender las consecuencias sobre sí mismo y los demás de la expresión emocional
- Transformar el significado de un acontecimiento negativo para que sea menos dañino.
- Separar experiencias emocionales momentáneas de la identidad y reconocer que el “yo” puede permanecer intacto a pesar de las variaciones emocionales.
- Distinguir entre las emociones y los hechos, para evitar razonar en base a las emociones.
- Negociar y mantener relaciones interpersonales en presencia de fuertes emociones.
- Utilizar las habilidades cognitivas para obtener información sobre la naturaleza y fuentes de las emociones” (p. 284).

2.2.3 Ideación suicida y suicidio

2.2.3.1 Conceptualización suicidio y su relación con la ideación suicida.

Suicidio es un término que se escucha y utiliza con mucha frecuencia, fue el sociólogo francés Emile Durkheim quien comenzó a estudiarlo a través del método científico, y quien dedicó su principal obra a intentar conceptualizarlo, fue el mismo quien realiza una primera aproximación al concepto de ideación suicida, Durkheim (1897) afirma “Los diversos tipos de muerte que hemos analizado (suicidio) comparten el rasgo especial de ser obra de la víctima misma, resultan de un acto cuyo autor es el paciente. Por otro lado, esta misma característica es el fundamento de la idea de suicidio” (p.12)

El suicidio: “Podría definirse como un proceso que inicia con la ideación en sus diferentes expresiones (preocupación autodestructiva, planificación de un acto letal, deseo de muerte), discurre por el intento suicida y finaliza con el suicidio consumado”(Sánchez, Villareal, Ferrer y Misitu 2010, p. 279) . Este concepto surge precisamente de la necesidad de diferenciar entre la agresión letal propia, es decir a uno mismo y el hecho de agredir a otra persona.

De acuerdo a Prada, Martínez, Viancha y Avendaño (2017) muchas investigaciones se han centrado en el estudio de la ideación suicida como un factor predictor, sin embargo, es probable que existan casos en los que un suicidio consumado no haya sido antecedido por la ideación suicida, y que se presenten de forma impulsiva. Bajo otra perspectiva, Hernández y Villareal (2015) afirman que, al trabajar en la prevención del suicidio, se debe intervenir desde la aparición de pensamientos que conlleven a este; y que a este pensamiento o conjunto de pensamientos que anteceden la conducta suicida se les denomina ideación suicida. Por esto se tomará de base esta definición para este estudio.

2.2.3.2 Ideación suicida: definiciones.

Como podemos analizar existe una estrecha relación entre la ideación suicida y el suicidio consumado, pero es necesario establecer una definición para este término que se estudia. La ideación suicida parafraseando a Eguiluz (1995) es una etapa y un factor predictor para llegar al suicidio consumado y la define como aquellos pensamientos recurrentes e intrusivos sobre la muerte auto infringida.

Esta definición también ha evolucionado con el tiempo y nuevos investigadores han elaborado sus propios conceptos, según Domènech Llaberia (2005):

Entendemos por ideación suicida la presencia de deseos de muerte y de pensamientos persistentes de querer matarse. La ideación suicida forma parte de la conducta suicida, de la que constituye la primera fase. La ideación suicida va unida a otro concepto, el de ideación mórbida o pensamientos reiterativos en torno a la muerte. (p. 349)

Existe cierto debate entre el grado de estructura que lleva la ideación suicida, según el Ministerio de Salud de Chile (2013) se puede conceptualizar como: “Pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida con o sin planificación o método” (p.8). Se clasifica acá a la ideación suicida como parte de la conducta suicida, de la que constituye la primera fase. Es necesario realizar una aclaración ya que al igual que en la definición anterior, la ideación suicida siempre antecede a un acto suicida consumado, sin embargo, no toda ideación suicida finaliza con un suicidio como tal.

2.2.3.3. Ideación suicida y adolescentes.

Como bien sabemos en la adolescencia las experiencias y las emociones que generan se suelen vivir con mayor intensidad, y al centrarnos en el estudio del suicidio en los adolescentes este dato no pasa desapercibido.

De acuerdo a Llaberia (2005) se afirma que si se encuentra ideación mórbida en niños, más adelante, bien sea en la adolescencia, bien sea más tarde, se presentarán y realizarán actos suicidas; además la experiencia clínica muestra en cierta medida que explorar esta ideación en los adolescentes que acuden a los centros de salud mental resulta de mucha importancia, ya que son índices de un riesgo potencial como por el sufrimiento personal que implica para el paciente mismo tener que lidiar con estas ideas y las emociones que le genera.

2.3 Problemáticas emocionales que generan ideaciones suicidas en jóvenes.

2.3.1 Gestión emocional e ideación suicida.

Diversas problemáticas son las que un adolescente puede llegar a enfrentar para que este pueda presentar ideación suicida a temprana edad, una de ellas es la dificultad para gestionar las emociones.

“Los sujetos evidencian una excesiva rumiación y valorización especialmente de las emociones negativas a partir de su reconocimiento fisiológico, cognitivo y afectivo, y la decodificación de señales emocionales” (Caballero, Suárez y Carbonó, 2015 p. 148) es decir que los adolescentes con ideación suicida ponen mayor atención a las emociones negativas y la forma de gestionarlas.

Pero el hecho de que la emotividad sea un aspecto de importancia para los adolescentes no asegura que este funcione de manera óptima, “Las personas con ideación suicida no presentan claridad emocional, es decir, son individuos que al no comprender emociones y sentimientos procesan la información emocional desadaptadamente hasta manifestar ideas autodestructivas” (Caballero, Suárez y Carbonó, 2015 p. 148)

Por esto se habla de una dificultad emocional, ya que como lo plantea el anterior estudio, son personas que procesan de forma desadaptada la emoción, existe un vínculo entre la forma en que los sujetos procesan la información emocional y las ideas de autolesión, de modo que el papel de la inteligencia emocional parece ser un factor importante para proteger a los individuos (Caballero, et al., 2015, p.149)

Según Hughes, Langille, Rigby, Tomblin & Wang, (citado por De La Cruz Rodríguez, Luz Neris; Zúñiga Herrera, Tania 2017) se ha establecido que los adolescentes con bajos niveles de felicidad, perturbación emocional y presencia de emociones negativas están más expuestos a los pensamientos suicida.

Por lo que la problemática emocional es un factor vital de estudio para la disminución de la ideación suicida. Puesto que el paciente suicida se caracteriza por la experimentación de intensas emociones negativas, una invalidez para tolerarlas e incapacidad para regularlas (Ceballos & Suárez, 2012).

Esto nos permite dimensionar el grado de afectación que implica para la persona el inadecuado procesamiento emotivo que pueda estar realizando. La falta de estrategias de regulación emocional obstaculiza el desarrollo de la habilidad del adolescente para modificar su conducta teniendo en cuenta los aspectos cognitivos, sociales y emocionales que se presentan en una determinada situación (De La Cruz Rodríguez et al., 2017)

2.3.2 Factores precipitantes de la ideación suicida

Según Rosselló y Berríos: (2004) sugiere que a mayor presencia de eventos o experiencias negativas por las que atraviese el/la adolescente, existe una mayor probabilidad de que éste/a presente algún tipo de ideación suicida.

Uno de los principales problemas que se relacionan con la adolescencia, es la influencia existente entre las secuelas emocionales e ideación suicida, donde el individuo al verse rodeado de actos suicidas realizados por sus amigos, compañeros, familiares, vecinos, etc., favorecen que los adolescentes puedan considerar al acto suicida como la mejor salida para los problemas. (Rodríguez 2014, p.12)

Una de las características que aumentan esta problemática es la conducta impulsiva que es considerada como un acto de inmadurez, dónde individuos se dejan llevar por las emociones sin tener una idea de las consecuencias, por esto al vivir una situación difícil, sienten un extremo dolor emocional, (Rodríguez, 2014). Dado que como se viene mencionando, la imposibilidad de darle salida a la emoción combinada con acciones impulsivas, hacen que el dolor sea demasiado intenso y la respuesta sea la presencia de la ideación suicida.

Entre mayor habilidad se presenta para reparar las emociones, es decir, para recuperarse emocionalmente, menor probabilidad de presentar Ideación suicida, (Ceballos, Augusto y Suárez, Yuli 2012). Por lo que el trabajo de la inteligencia emocional, se convierte en un factor protector para los adolescentes.

Según Eguiluz (2014) los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuros del individuo, e influir indirectamente en la aparición de las ideas suicidas. Los factores de riesgo se estudiarán más adelante, pero parece ser que la incapacidad de adaptarse a la nueva etapa de vida y la dificultad para gestionar las emociones puede significar la base para la aparición de ideas en torno a la muerte.

2.4 Factores de protección y de riesgo de la ideación suicida en adolescentes.

La exploración en el área de la salud mental se debe centrar primordialmente en el estudio de los síntomas y de los factores desencadenantes de la ideación suicida, con el objetivo de identificar de manera más oportuna sus causas y las posibles intervenciones más convenientes.

“Se ha observado que las causas de la ideación suicida son a menudo variadas, y su desarrollo y modo de manifestarse es particular a cada individuo, tanto en lo relativo a las características que presenta el propio sujeto, como por su ajuste o desajuste en tanto que intentos de adaptación a su entorno”. (Romera, 2011, p.4)

2.4.1 Factores de riesgo para la ideación suicida

La definición de factores de riesgo planteada por Kirby y Fraser (citado por Romera, 2011) los riesgos son cualquier influencia que aumenta la probabilidad de desarrollar una condición problemática, empeorarla o mantenerla.

Los adolescentes en su cotidianidad se enfrentan a diversos cambios dentro de la sociedad, como lo son cambios económicos, pérdidas familiares, discriminaciones, entre otras y no siempre se tiene un mecanismo de afrontamiento adecuado frente a esto y se genera una toma de decisión inadecuada que conlleva en algunos casos a tomar una vía de escape incorrecta. (Pardo, 2017 p.23).

“Generalmente, ninguna causa o situación interna o externa al individuo es suficiente para explicar un acto suicida. Con mayor frecuencia, varios factores de riesgo actúan acumulativamente para aumentar la vulnerabilidad de un individuo al comportamiento suicida”. (OMS 2011, p.11).

El ciclo vital del adolescente es marcado por múltiples factores como los cambios biológicos, físicos y psicológicos, los que impactan en este sector de la población en los diferentes ámbitos o contextos en los que están en constante interacción, siendo estos los rasgos de personalidad que pueden llegar a ser precipitantes para la aparición de la ideación suicida.

Entre los factores de riesgo que se identifican son rasgos de personalidad: Inestabilidad del ánimo, conducta agresiva, elevada impulsividad, rigidez de pensamiento, dificultad para

resolver problemas, fantasías de grandiosidad alternando con sentimientos de inferioridad, sentimientos de frustración, manifestaciones de angustia ante pequeñas contrariedades, sentimientos de ser rechazado por los demás, incluyendo los padres u otras figuras significativas, frecuentes sentimientos de desamparo y desesperanza, falta de la capacidad de autocrítica. (Bakalarz, 2018, p.3).

Factores sociales: Antecedentes familiares o personales de intentos de suicidio, violencia familiar entre sus miembros incluyendo el abuso físico y sexual, pobre comunicación entre los integrantes de la familia, frecuentes cambios de domicilio a diferentes áreas, rigidez familiar, con dificultades para intercambiar criterios con las generaciones más jóvenes, autoritarismo, pérdida de la autoridad entre los progenitores, dificultades para demostrar afectos, identificación e idealización de figuras - íconos adolescentes que han cometido suicidio o que se hayan muerto, hacinamiento como convivencia en espacios pequeños que afectan a la intimidad de los miembros de la familia. (Bakalarz, 2018, p.2).

Por lo tanto, la ideación suicida no se puede tratar de explicar solamente considerando una sola variable, tampoco se puede generalizar sus causas a todos los casos, pues cada uno tiene su particularidad y diferentes influencias del medio externo y de las características individuales de la persona.

2.4.2 Clasificación de Riesgo Suicida

Hernández y Villarreal (2015) proponen la siguiente clasificación de riesgo suicida: Según las características de la idea suicida y del riesgo, así será la gravedad del intento suicida.

- Leve: hay ideación suicida, sin planes concretos para hacerse daño, rectifica su conducta, de manera que hay autocrítica.
- Moderado: existen planes con ideación suicida, posibles antecedentes de intentos previos y factores de riesgo adicionales (más de un factor de riesgo).
- Grave: idea concreta de hacerse daño; tiene antecedente de un intento suicida previo; existen más de 2 factores de riesgo, pero sin un plan suicida claro. Expresa desesperanza, rechaza el apoyo social y no rectifica su idea suicida.
- Extremo: presenta varios intentos suicidas con varios factores de riesgo y puede tener como agravante la autoagresión (p.6).

También la perspectiva que plantea García (Citado por Echeverría y Maroto 2016) la forma de entender el suicidio depende de cómo, en un contexto social y cultural particular, se construye y reconstruye el acto continuamente en un proceso de intercomunicación individual-social. Desde este punto de vista, se debe tratar de identificar el papel de las instituciones y los grupos de pertenencia del individuo, ya que pueden influir en los significados que se le den al suicidio, ya sea para estimularlo o desincentivarlo.

Según Pardo (2017) El adolescente uno de los mayores factores de riesgo viene dado de su núcleo familiar, pues los padres o encargados no fortalecen al adolescente ni generan empoderamiento por medio de ciertas habilidades para sobrellevar la adversidad que pueda suscitarse dentro de su ciclo vital, lo que conlleva al adolescente a enfrentarse de manera inmediata y sin recurso generando inadecuadamente soluciones frente a estas. De aquí se parte la identificación de resiliencia del menor, al momento de persuadirse el bajo nivel de esta, el adolescente se limita a utilizar los escasos recursos otorgados por su contexto social y familiar, lo que le limita a tomar diferentes alternativas.

Dentro de las diferentes atributos o rasgos de personalidad Pérez (2006) delimita los siguientes:

- Inestabilidad del ánimo.
- Conducta agresiva.
- Conducta disocial.
- Elevada impulsividad.
- Rigidez de pensamiento y terquedad de la conducta.
- Pobres habilidades para resolver problemas.
- Incapacidad para pensar realísticamente.
- Fantasías de grandiosidad alternando con sentimientos de inferioridad.
- Sentimientos de frustración
- Manifestaciones de angustia ante pequeñas contrariedades.
- Elevada autoexigencia que rebasa los límites razonables.

2.4.3 Factores Protectores

Según Jessor (1993) afirma que “los factores protectores son aquellos recursos personales, sociales e institucionales que promueven el desarrollo exitoso del adolescente o que disminuyen el riesgo de que surja un desarrollo alterado” (p.120).

Existen un factor protector de amplio espectro, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos, en estos se encuentran familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de control interno bien establecido; sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia.

En relación a lo antes mencionado los jóvenes adolescentes necesitan en su interacción con el medio social, mantener un equilibrio que esté en concordancia de sus necesidades, lo que le faciliten alcanzar una mejora integral para el desempeño y realización de sus funciones como persona perteneciente a diversos contextos en los cuales juegan un rol fundamental en cada uno de ellos.

Es necesario que el menor se le facilite herramientas con las cuales haga frente a situaciones adversas las cuales con dinamismo y confianza en sí mismo pueda generar diversos recursos para la resolución de conflictos. Estas herramientas son proporcionadas por su red de apoyo familiar aumentando y favoreciendo la autoestima del adolescente, las cuales son potencializadas en los contextos escolares y puestas a prueba en espacios sociales (Pardo 2017, p.22).

2.4.4 Clasificación de Factores Protectores

Así mismo Álvarez et al. (2013) clasifica los factores protectores de la siguiente manera:

Personales:

1. Habilidad para la resolución de conflictos.
2. tener confianza y seguridad en uno mismo.
3. habilidad para mantener relaciones sociales e interpersonales,
4. presentar flexibilidad cognitiva.

Sociales y medio ambientales:

1. Apoyo familiar y social.
2. Integración social.
3. Poseer creencias y valores positivos.
4. Adoptar valores.

2.4.5 Inteligencia Emocional como Factor Protector.

Otro aspecto a resaltar como un factor protector según Chuck y Nock (Citado por Colorado 2012) es la inteligencia emocional que según sus estudios este componente ayuda a mitigar y evitar no la ideación suicida sino también el intento, estudiaron sujetos en situaciones estresantes en la que se encontró evidencia que la tendencia a la ideación suicida esta moderada por la inteligencia emocional, en la que se demostró la inteligencia emocional como factor protector y no de riesgo.

Un hallazgo importante en la relación de la inteligencia emocional con la ideación suicida es la de Extremera y Fernández (Citado por Colorado Colorado, 2012 p189.) :

Desde el modelo de capacidad podría indicarse que quienes presenta ideación, intentos suicidas, y el mismo individuo que lleva a cabo el acto de autolesión, procesan la información emocional de manera distinta que aquellas personas que gozan de bienestar psicológico, salud mental, menor sintomatología depresiva y ansiosa, menor tendencia a tener pensamientos intrusivos.

2.5 Enfoque psicosocial y pautas de intervención.

Al realizar un trabajo de intervención bajo el enfoque psicosocial y no una perspectiva clínica individual, debemos reconocer que los retos que se enfrentan son otros, al igual que los beneficios y ventajas del mismo. De acuerdo a Eiroa (2013) existe una influencia directa de los cambios sociales y culturales y el bienestar psicoemocional de los individuos, algunos factores como los procesos de globalización, las crisis económicas, los cambios políticos, el nulo acceso a servicios básicos de educación y salud entre otros, pueden afectar la sensación de bienestar emocional de las personas.

Ya que la psicología social centra su estudio en la interacción con otros, o en la conducta interpersonal, León (2010) afirma lo siguiente:

De este modo se refiere, por un lado, a como los factores sociales (interacción con otros, ejecución de ciertos roles dentro de un contexto organizativo, pertenencia a determinados grupos, etc.) influyen en la conducta y procesos individuales que incluyen, lógicamente, el funcionamiento biológico. Asimismo, la psicología social también hace referencia a cómo los factores y procesos psicológicos individuales (actitudes, estados emocionales, aprendizaje, memoria, etc.). afectan la conducta de los individuos en su interacción con otros, y la mayor parte de la conducta relacionada con la salud se realiza o aprende en un contexto de interacción social: por esta razón, una consideración individualista de las relaciones entre comportamiento y salud nos ofrecería un enfoque muy limitado. (p.22).

2.5.1. Abordaje Psicosocial

Según el abordaje psicosocial se buscará intervenir el contexto inmediato del sujeto para lograr un cambio a nivel individual, de acuerdo a Rubio (1990) "La psicología social centra su estudio en la interacción o conducta interpersonal" (p.22)

Es necesario analizar estas afirmaciones ya que, bajo estos postulados, el suicidio (y la ideación suicida como parte del mismo) es producto de un desajuste a nivel psicosocial. Vargas y Castillo (2017) postulan que: "Un eje fundamental en la prevención del suicidio a nivel comunitario desde un enfoque psicosocial consiste en reconocer tanto los factores de riesgo como los factores protectores presentes en una localidad en particular" (2017; p. 451).

2.5.3. Áreas de intervención

Deducimos que para la prevención será necesario incluir todos los espectros o contextos en los que el individuo se desenvuelve, según De la Cruz (2017) se debe profundizar en factores asociados a la ideación suicida como las relaciones familiares, apoyo social, fracaso escolar, inteligencia emocional, contexto social en dónde se desenvuelven los adolescentes, esto con la idea de generar programas de prevención para disminuir los factores de riesgo y promover los factores protectores de la salud mental de los adolescentes orientados a la regulación emocional.

2.5.3.1. Regulación emocional

De la Cruz (2017) también indica la importancia de la regulación emocional, al trabajar en prevención del suicidio y postula lo siguiente:

"Respecto a la medición de correlaciones, se observó en este estudio que existe una correlación positiva débil entre ideación suicida y regulación emocional, debido a que los adolescentes que presentaron niveles altos de ideas suicidas, también presentaron dificultades en la regulación de sus estados emocionales, sin embargo, solo se vio marcados en algunas dimensiones de la regulación, lo cual afirma la existencia de una relación entre ambas variables." (p. 82)

Dándole continuación a esta correlación también afirma: "Se hallaron pocas dificultades en no aceptación y en conciencia emocional, por lo cual se infiere que, aunque exista presencia de ideas suicidas, algunos adolescentes hacen uso de estas estrategias de regulación emocional para responder de forma adaptativa" (De la Cruz, Zuñiga, 2017, p. 82)

Trabajar en el desarrollo de la regulación emocional, se vuelve una pauta importante de intervención al crear un programa para la disminución de la ideación suicida, y sus efectos son comprobables según De la Cruz (2017) ya que: "La correlación significativa existente entre la dimensión de conciencia y la ideación suicida, indica que los adolescentes que presentan problemas en reconocer sus propias emociones al momento en que son experimentadas, son más propensos a presentar ideas suicidas. " (p. 83)

Otros autores que refuerzan esta idea acerca de la importancia de la regulación emocional son Mayer & Salovey (1997) quienes postulan que el estudio de las emociones ha

revelado que el procesamiento adecuado de la información emocional dirige el pensamiento y la conducta, por tanto, permite que se generen adecuados procesos de adaptación, lo cual facilita la búsqueda de resolución de problemas y, por consiguiente, propicia el éxito y bienestar en los sujetos.

Ceballos y Suarez (2012) afirman que el desarrollo de habilidades emocionales funciona como factor protector ante este problema de salud pública que es la ideación suicida, dado que, el paciente suicida se caracteriza por la experimentación de intensas emociones negativas, una invalidez para tolerarlas e incapacidad para regularlas

Finalmente se debe recordar que la adolescencia es caracterizada por la presencia de impulsividad, y esta puede manifestarse en dificultades para inhibir los estados emocionales, o manifestando sentimiento de pérdida de control sobre los estados emocionales y conductas propias cuando existe un desequilibrio en algún nivel de la vida del adolescente (De la Cruz, 2017), por ello trabajar en este reconocimiento y regulación emocional se vuelve una estrategia primordial para la disminución de la ideación suicida.

2.5.3.2 Contexto Familiar

Otra pauta para la intervención es trabajar directamente con el contexto familiar o relacional más cercano del sujeto ya que bajo el enfoque de intervención psicosocial se vuelve de vital importancia intervenir la ideación suicida. Según Reyes y Torres (2001) las relaciones familiares poco funcionales predominaron en los suicidas al no ser capaces de conciliar los intereses y necesidades individuales con los grupales. Por tal razón con frecuencia se producen conflictos que desatan emociones negativas, propiciando que estas se generen sentimientos de hostilidad y rechazo que conforman un clima emocional familiar adecuado para desajustes emocionales entre sus miembros; también se encontró que las familias de los suicidas se caracterizaron por dificultades en la comunicación intrafamiliar, sobre todo en la expresión de los afectos ya que existe una comunicación indirecta y poco clara entre sus miembros.

“El impacto de las condiciones psicosociales requiere un manejo completo que incluya la participación de la familia. El apoyo familiar es un importante sistema de apoyo proporcionado por las familias para prevenir los trastornos mentales al hacer frente a las cargas familiares” (García y Calderón 2019, p. 451.)

Otros investigadores que refuerzan esta idea acerca del rol activo de la estructura familiar, García y Calderón (2019) afirman lo siguiente que la estructura familiar del

adolescente y factores de riesgo como antecedentes de violencia, consumo de alcohol y drogas dentro de la historia familiar se relaciona con los pensamientos suicidas. Por consecuencia estos aspectos no deben pasar desapercibidos cuando hablamos de intervención ya que estas variables en que caso que se presenten se deberán trabajar como parte de un enfoque de intervención psicosocial.

2.5.3.3. Redes de apoyo

El apoyo externo se vuelve fundamental pero no se limita a la familia, Hombrados y Castro (2013) sostienen que adherirse a otros grupos y diversificar los contextos puede funcionar como un factor protector ante la aparición de problemas; como consecuencia de esto las personas que pertenecen a diversos grupos de apoyo, en diferentes contextos comunitarios se pueden sentir menos propensas a los problemas o más capaces de afrontarlos. García y Rojas (2019) complementan esta idea, afirmando que en el ámbito educativo sentir el apoyo de otros estudiantes y de los propios docentes pueden brindar sensación de alivio y de disminución de la problemática.

Es por ello que el fortalecimiento de las redes familiares y sociales se vuelve vital para un abordaje multifactorial y este va ligado a otra estrategia de intervención, el desarrollo de habilidades de comunicación. Existe una relación entre estas habilidades y la disminución de la ideación suicida, de acuerdo a Chacón y Calderón (2017) un déficit en las estrategias de afrontamiento y baja autopercepción de las capacidades para manejar situaciones estresantes cotidianas, se asocia con pensamiento suicida.

2.5.3.4. Habilidades Sociales

De acuerdo a Ceballo (2002) las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos realizadas por un sujeto en sus diferentes contextos interpersonales en los que se expresan sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, y que por lo general resuelven los problemas inmediatos de la situación y a la vez se reduce la probabilidad de que aparezcan futuros problemas.

Dentro de estas habilidades se incluyen aspectos de expresión emocional hasta la toma de decisiones, por lo cual es un espectro muy amplio el que se debe tomar en cuenta; como postulan Clavijo y Sierra (2010) elaborar una propuesta de intervención que permita

fortalecer las habilidades sociales que ayuden a desenvolverse mejor en un futuro, así como la manera adecuada de enfrentar las crisis vitales de forma asertiva y con la capacidad de resignificar los sentidos de vida que pudieron ser alterados por algún factor de riesgo.

Bisquerra (2007) por su parte va un paso más allá y realiza una división entre estos conceptos y afirma que existen competencias sociales y competencias para la vida y el bienestar; dentro las competencias sociales establece que existe la capacidad para la comunicación efectiva, respeto, actitudes de empatía, asertividad, etc.; mientras que dentro de las competencias para la vida y el bienestar afirma que se encuentra aquella capacidad que obtiene el individuo para desarrollarse de forma sana y equilibrada, acá se incluyen la capacidad de fijarse objetivos, de buscar ayuda y recursos cuando sea necesario, la toma de decisiones entre otras.

También afirma que el desarrollo de estas competencias genera un impacto positivo en el desarrollo de la vida de los individuos; por lo que al desarrollar estas competencias con un abordaje psicosocial los beneficios podrían verse maximizados por la influencia grupal y sus ventajas en el aprendizaje. Esta constituye una de las estrategias más importantes al intentar disminuir la ideación suicida.

2.5.3.5 Autoestima

Para comprender la ideación suicida, hay que tomar en cuenta aspectos importantes como la autoestima, Thompson (citado por Pérez y Salamanca 2017) quien refiere que, si bien no se puede atribuir la conducta suicida a una baja autoestima, si es evidente un aumento en la gravedad de la conducta suicida con la disminución de la autoestima.

Por esto mismo se hace necesario diseñar programas de intervención para este tipo de población (adolescentes), en los que se incluyan además otras variables que al igual que la autoestima, han mostrado ser parte de la multicausalidad del fenómeno según Pérez y Salamanca (2017). Así como la misma autora a través de los resultados de su investigación menciona que la autoestima y la ideación son variables asociadas con una correlación entre medio y alta.

Referente a la autoestima, esta se relaciona negativamente con la depresión e ideación suicida, es decir, que cuanto más alta sea la autoestima menor será la ideación suicida. Ceballos-Ospino et al. (2015), los mismos autores plantean que el nivel de autoestima puede

ser un factor protector ante la depresión y de esta manera en las personas con altos niveles de autoestima es poco factible que aparezcan ideas suicidas. Para comprender un poco más la vulnerabilidad que puede presentar el adolescente en su proceso, (2015). plantean:

La adolescencia sin un punto de cohorte, acompañados de factores de riesgo psicosociales, representa una etapa de vulnerabilidad por medio de estas afecciones de la salud mental instaurando diversos estados problemáticos, evaluar y comprender el comportamiento de estas variables psicológicas en los adolescentes colaboran para promover e implementar actividades de prevención y diseñar protocolos de atención basados en estos elementos de riesgo para la ideación suicida que es el inicio del ciclo del suicidio.(p.20)

Por lo que se vuelve necesario un abordaje de la autoestima ya que como también lo plantea (Mirian, 2018):

Se puede decir que, a mayor nivel de autoestima, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.

Se puede afirmar en ambos casos, que a mayor confianza en sí mismo, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.

Se puede afirmar que, a mayor nivel de autoestima familiar, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.

Se puede afirmar que, a mayor nivel de autoestima escolar, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.

Basándose en estas afirmaciones, es fundamental dirigir también la intervención en esta área en conjunto con el área familiar y social, el desarrollo de habilidades sociales, y la regulación emocional, esto con la finalidad de darle un enfoque multifacético y complementario en el que se potencian los factores protectores de cara a la disminución de la ideación suicida.

3. Metodología

3.1 Enfoque de investigación

El enfoque a utilizar en el estudio es cuantitativo puesto que a través de la investigación se buscará la aplicación futura del programa, observar y explicar una realidad en un contexto social determinado, desde un eje objetivo como externo ya que se llevarán a cabo mediciones a través de diferentes instrumentos para encontrar y describir los indicadores que influyen en el fenómeno. Se describiría resultados y el impacto del programa desde la perspectiva de los y las participantes, la riqueza de sus experiencias que al final le darán sentido a esta investigación llevándose a cabo la aplicación del programa.

3.2 Tipo de estudio

La investigación realizada fue de tipo descriptivo, pues se pretende describir y conocer los efectos como consecuencias que esto provoca en los jóvenes adolescentes. Se realizará la selección de la muestra de un contexto dado, lo que facilitará llegar a conclusiones acerca del fenómeno estudiado, analizando las diferentes áreas de exploración elegidas que definirán las necesidades identificadas en la variable de la disminución de la ideación suicida.

3.3 Diseño de investigación

El diseño utilizado es No experimental debido a que las variables no han sido manipuladas deliberadamente además de ser un estudio de tipo bibliográfico o documentado dado que ha partido de estudios previos no de un diagnóstico específico en la población a la que va dirigido, para definir las áreas de intervención propuestas en el programa puesto que la investigación consistirá en un programa psicoterapéutico para reducir la ideación suicida en los adolescentes en la cual se observará y se describirán los fenómenos y experiencias tal cual como se manifiestan en su contexto.

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

Jóvenes adolescentes de la República de El Salvador

3.4.2 Tipo de muestra.

El diseño de muestreo utilizado es el no probabilístico intencionado, ya que los participantes debían poseer una serie de características o requisitos específicos para poder ser parte del grupo de selección y porque los resultados no podrán ser generalizados a la población, solo se podrán interpretar para ese grupo. Aunque servirían de base para mejorar futuras intervenciones con otros grupos y convertirse en parte de las buenas prácticas para contextualizarse la propuesta y ser replicada a futuro.

3.4.3 Características de la población:

Estudiantes adolescentes de tercer ciclo entre 14 y 17 años de edad, que asistan al centro Supérate Fundación Raíces y que provengan de comunidades de alto riesgo, así como que presenten ideación suicida en algún momento de su adolescencia previo a la aplicación de programa, a manera de selección de muestra, esta información se obtendrá por medio de la aplicación de entrevistas semi estructurada previa e instrumentos psicológicos.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.5.1 Técnicas que se utilizarán en la investigación

- Entrevista

Se ha elaborado una entrevista semi estructurada que permitirá conocer más a profundidad la situación en la que se encuentran los jóvenes pertenecientes. al Centro Supérate: “Fundación Raíces”, y la presencia de factores causales, indicadores presentes de ideación suicida o de protección ante el riesgo de la misma.

- Encuesta

Es una técnica de recolección de datos que permite conocer más detalladamente la manifestación de la variable en los jóvenes pertenecientes. al Centro Supérate: “Fundación Raíces”, mediante el uso de cuestionarios estandarizados.

3.5.2 Instrumentos que se utilizarán en la investigación

- Guía de entrevista semiestructurada

Se utilizará un protocolo de entrevista semiestructurada que consta de 16 preguntas abiertas que permitan recabar mayor información de los participantes, relacionadas a los factores causales, indicadores de presencia de ideación suicida, así como la presencia o no de factores protectores. (Ver anexo 1)

- **Escala de riesgo suicida de Plutchik**

Autor: Robert Plutchik Año: 1989

Forma de aplicación: Individual heteroaplicada

Número de ítems: 15

La escala evalúa los intentos autolíticos previos, intensidad de la ideación suicida actual, sentimientos de depresión, desesperanza y otros. Se califica otorgando el valor de 1 a todas las respuestas afirmativas y 0 a las respuestas negativas. Los puntajes superiores a 6 indican riesgo suicida. Se encarga de evaluar intentos suicidas previos, intensidad de ideación suicida actual, sentimientos de depresión y desesperanza y otros factores relacionados con los intentos.

La validación de la versión española redujo la escala a 15 ítems y propuso un punto de corte de 6 con una sensibilidad y especificidad de 88% para distinguir entre controles y pacientes con intento de suicidio. La confiabilidad en la validación española fue mayor con un α de Cronbach=0.90 y la confiabilidad test-retest en 72 horas de 0.89 (35). Hubo correlación estadísticamente significativa positiva con la Escala de Depresión de Zung y la Escala de Ansiedad de la Universidad de Kuwait, mientras que la correlación fue negativa con la Escala de Autoestima de Rosenberg, con una $p<0.01$ para las tres escalas.

El análisis factorial muestra cuatro factores significativos: sentimientos de inutilidad, ideación suicida, desesperanza y factores sociales.

3.6 Procedimiento

Para la realización de la propuesta teórica del programa psicoterapéutico, se llevó a cabo en tres grandes fases que se describen a continuación:

Planeación

La investigación se inició con la elección del tema de investigación, seguido de la inscripción del proceso de grado en la académica de la Facultad de Ciencias y Humanidades, una vez finalizado este proceso se seleccionó al asesor de tesis y se establecieron los días y horarios para la supervisión y asesorías de dicha investigación.

El proceso de investigación continuó con la búsqueda de información y la posterior revisión bibliográfica para la construcción de un marco teórico sólido. Una vez este fue revisado y aprobado se dio paso al establecimiento de la metodología de la investigación con la que se realizó el trabajo de grado, así como a la selección, elaboración y diseño de los instrumentos.

El equipo de trabajo contempló la aplicación de dos instrumentos pre y post tratamiento que consisten en una entrevista semiestructurada (Ver Anexo 1) y la escala de riesgo suicida de Plutchik (Ver Anexo 2). Además de estos dos instrumentos se aplicará una guía de observación conductual (ver anexo 3) por cada sesión.

El proceso de validación que se utilizó para los instrumentos, fue el de sistema de jueces, en el cual 4 profesionales expertos en la atención de casos en el área clínica y psicosocial, dando por aprobado los instrumentos con observaciones para la modificación y mejora de los mismos.

El equipo se planteó que previo a la ejecución de este programa, se deben aplicar los instrumentos antes mencionados (Entrevista semi estructurada y escala de riesgo suicida). Luego se podrá ejecutar una sesión que se realice de forma semanal, durante doce semanas y en cada sesión se aplicará la guía de observación para recopilar datos, una vez finalizado el programa se aplicarán nuevamente la entrevista semi estructurada y la escala de riesgo suicida. Los tres instrumentos serán aplicados con la finalidad de describir el impacto del programa psicoterapéutico en los participantes.

Diseño de programa.

El equipo determinó que para darle un enfoque integral al diseño del programa se abordará desde un enfoque psicosocial, contando con un total de 12 sesiones, que estarán subdivididas en 4 áreas. Esto pretende disminuir la aparición de la ideación suicida y potenciar los factores protectores en los jóvenes.

Para el análisis de datos se sugiere que sea utilizado un estadístico simple, que permita generar tablas porcentuales y luego traducirse a gráficos, y que estos muestren si hubo o no algún efecto como resultado de la intervención grupal. Esto a partir de la revisión y análisis de los instrumentos aplicados previa, durante y posteriormente de la aplicación del programa.

Propuesta de programa

PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO: VITALMENTE



Elaborado por: Kevin Henríquez, Guillermo Trejo, Luis Rodríguez

Dirigido a: Jóvenes de 14 a 17 años pertenecientes a Centro Supérate: “Fundación Raíces”

“Una emoción no causa dolor. La resistencia o supresión de una emoción causa dolor”

Frederick Dodson

Presentación

El programa psicoterapéutico tiene por objetivo disminuir las ideas suicidas que los adolescentes puedan presentar, y por consecuencia prevenir que esta ideación pueda evolucionar a otras etapas en las que la vida de los jóvenes se vea expuesta a un peligro, paralelo a esto se busca mejorar el bienestar emocional de los participantes y proporcionarles las herramientas necesarias para afrontar los problemas adyacentes a la ideación suicida.

Para potenciar los beneficios terapéuticos de este programa se trabajará de forma grupal siempre respetando los códigos de ética y de confidencialidad, procurando que sea en un contexto cerrado, cómodo y seguro para los participantes del programa. Se utilizará un enfoque psicosocial usando una metodología lúdica y participativa en la que los miembros del grupo sean los constructores activos de su conocimiento y que no sean simplemente receptores.

Para evaluar la efectividad del programa se hará uso de instrumentos debidamente validados por profesionales de la salud mental con experiencia en la atención comunitaria de casos, además de la aplicación de pruebas psicométricas estandarizadas que nos permiten medir de forma más precisa el impacto de las sesiones en el grupo de trabajo.

Fundamentación teórica

El programa VitalMente se fundamenta en un enfoque psicosocial por qué busca prevenir la ideación suicida de forma integral, incluyendo aspectos no solo individuales, sino también colectivos, que se presentan en los diversos contextos que estos se desenvuelven, potenciando así los factores protectores para aumentar la sensación de valía personal de cada participante y atenuando los factores de riesgo.

El abordaje del programa se basa en cinco grandes áreas que los autores han estudiado como lo son: Cognitiva, regulación emocional, autoestima, relaciones afectivas y habilidades para resolución de conflictos. Ya que dentro del fenómeno que crea las condiciones para la existencia de la ideación suicida estas áreas entran en juego.

Por lo que se vuelve necesario incluir actividades que permitan potenciar y fortalecer los factores protectores como las relaciones afectivas adecuadas, la formación de la regulación emocional, la capacidad para resolver conflictos, mejorar las habilidades para la vida y transformar los pensamientos catastróficos.

Estas cuatro áreas que incluyen tres sesiones cada una para alcanzar una intervención más integral, comenzando por:

Autoestima y afecto:

La autoestima usualmente se relaciona negativamente con la depresión e ideación suicida, es decir, que cuanto más alta sea la autoestima menor será la ideación suicida. Ceballos-Ospino et al. (2015), plantean que el nivel de autoestima puede ser un factor protector ante la depresión y de esta manera en las personas con altos niveles de autoestima es poco factible que aparezcan ideas suicidas. Otro autor que retoma esta idea es Thompson (citado por Pérez y Salamanca 2017) quien refiere que, si bien no se puede atribuir la conducta suicida a una baja autoestima, si es evidente un aumento en la gravedad de la conducta suicida con la disminución de la autoestima. Es por ello que consideramos importante trabajar con esta área para aumentar los factores protectores ante la ideación suicida.

Regulación emocional:

Esta área es una pauta importante para la disminución de la ideación suicida, y sus efectos son comprobables según De la Cruz (2017) pues se encontró en los adolescentes que la relación entre la dimensión de conciencia de sus emociones y la ideación suicida, indica que

se presentan problemas en reconocer las propias emociones al momento en que son experimentadas, por lo tanto se es más propensos a presentar ideas suicidas; por lo tanto es vital trabajar en identificación, reconocimiento y gestión de las emociones para la disminución de la ideación suicida.

Relaciones afectivas en contextos socio-familiares:

Un eje fundamental de intervención es trabajar con el contexto familiar o grupo social más cercano del adolescente ya que bajo el enfoque de intervención psicosocial se vuelve de vital importancia intervenir al trabajar con la ideación suicida. Según Reyes y Torres (2001) las relaciones familiares poco funcionales predominaron en los suicidas al no ser capaces de conciliar los intereses y necesidades individuales con los grupales. También incorporarse a otros grupos y fortalecer el contexto familiar puede funcionar como un factor protector; o pueden hacer sentir a los adolescentes menos propensos a los problemas o más capaces de afrontarlos.

Habilidades para la vida y resolución de conflictos:

Si bien existen habilidades sociales que pueden funcionar como un factor protector ante la ideación suicida Bisquerra (2007) afirma que existen competencias para la vida y el bienestar; y entre estas habilidades se encuentra aquella capacidad que obtiene el individuo para desarrollarse de forma sana y equilibrada, acá se incluyen la capacidad de fijarse objetivos, de buscar ayuda y recursos cuando sea necesario, la toma adecuada de decisiones, adquisición de hábitos saludables, entre otras.

Objetivos

Objetivo general:

Diseñar una propuesta a nivel teórico de un programa psicoterapéutico orientado a la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años pertenecientes al Centro supérate Fundación “Raíces”, del municipio de Soyapango, departamento de San Salvador.

Objetivos específicos:

- Disminuir la presencia de distorsiones cognitivas que dan consistencia a la ideación suicida en los jóvenes de 14 a 17 años
- Promover las habilidades de resolución de conflictos para que aprendan a afrontar y adaptarse en los contextos educativos, familiares y relacionales en los jóvenes de 14 a 17 años.
- Fomentar la puesta en práctica la habilidad de regulación emocional ante situaciones específicas de la vida a fin de disminuir las crisis emocionales en los jóvenes de 14 a 17 años.
- Fortalecer la práctica de habilidades sociales y resolución de conflictos para mejorar la comunicación en el contexto de relaciones socio-familiares inmediatas en los jóvenes de 14 a 17 años.
- Reconocer los diferentes componentes de la autoestima que permitan replantear el proyecto de vida en los jóvenes de 14 a 17 años.

Características del programa

- La población beneficiaria del presente programa de intervención será un grupo de entre 10 y 12 participantes, y es de aplicación exclusiva para adolescentes de entre 14 y 17 años que se encuentren en situación de riesgo de presentar o que ya presenten ideación suicida.
- El programa se fundamenta bajo un enfoque psicosocial ya que se incluirán a los contextos sociales en los que los participantes se desenvuelven cotidianamente.
- Las sesiones deben tener una duración estimada de 90 minutos, y se recomienda que se realice una sesión a la semana.
- La elaboración de un contrato terapéutico será necesario, para obtener el consentimiento informado de los responsables del menor y del adolescente como tal, para que estos participen de forma voluntaria en el proceso terapéutico.
- El programa se regirá bajo el principio de confidencialidad y toda la información proporcionada por los participantes será de uso exclusivo para el proceso terapéutico.
- El programa es flexible, es decir que se puede ir modificando en el camino e ir adaptando a las necesidades y características de la población beneficiada.

Normas de aplicación del programa.

- Las sesiones deberán desarrollarse en un espacio con las condiciones de infraestructura necesarias para respetar la privacidad y confidencialidad de los participantes.
- Asegurar las medidas de bioseguridad debido a las condiciones actuales de contagio por COVID-19
- Se deberán aplicar pruebas pre y post intervención para evaluar el impacto del programa en los participantes, así como una entrevista de entrada y salida para valorar el impacto del programa en la condición emocional.
- Será necesaria la presencia de dos a tres terapeutas por sesión, uno para dirigir la misma, y otro para realizar la guía de observación de forma más detallada y proporcionar apoyo como co-terapeuta.
- Si en una sesión hay menos de 8 participantes a la hora de inicio programada, la sesión deberá reprogramarse para contar con la presencia de al menos una tercera parte de toda la población.
- En el contrato terapéutico se especificará que en algún caso de emergencia únicamente se permitirán dos faltas con su respectiva justificación, esto con el objetivo de garantizar que los miembros del grupo puedan participar en la mayor cantidad de sesiones posibles.

Marco ético y legal

En el presente apartado se especifican los principios éticos que rigen el diseño y futura aplicación del programa VitalMente, estableciendo como primer punto el principio de confidencialidad establecido en el Código de ética para el ejercicio de la profesión de psicología en El Salvador (2009) el cual se enfatiza en que se protegerá la confidencialidad individual y grupal de toda información obtenida en el proceso terapéutico y que la información proporcionada por los consultantes no será compartida con terceros, y que de ser necesario se hará solamente con propósitos profesionales, o cuando exista algún peligro para un individuo o para un grupo y en casos que sea requerido para disposición legal.

Para que los adolescentes puedan participar deberán tener el consentimiento informado de sus padres o responsables, en el que autorizan que los menores sean parte del programa de forma voluntaria, y en el cual también se establece que el proceso terapéutico únicamente tiene fines investigativos y que en todo momento se resguarda el anonimato de los participantes tal como lo estipula el artículo 46 de la Ley de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (2016).

En relación a algunas de las leyes que sustentan la importancia del diseño y aplicación del presente programa, podemos mencionar:

Ley de salud mental

Art. 1.- La presente Ley tiene como objeto garantizar el derecho a la protección de la salud mental de las personas, desde su prevención, promoción, atención, restablecimiento y rehabilitación en las diferentes etapas de su desarrollo, asegurando un enfoque de derechos humanos.

Responsable del Ámbito de la Niñez y Adolescencia Art. 5.- El Estado, a través del Sistema de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, en estrecha coordinación con el ente rector, es la institución responsable de elaboración de los Programas Integrales de Salud Mental que deberán desarrollar las instituciones del Estado que brindan atención y cuidado a la niñez

Ley de Protección integral a la niñez y adolescencia

Art. 12.- Principio del interés superior de la niña, niño y adolescente

Se entiende por interés superior de la niña, niño o adolescente toda situación que favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad.

Art. 21.- Derecho a la salud

La salud es un bien público y un derecho fundamental que debe entenderse de manera integral, como la resultante de la interacción de factores bio-psico-sociales, económicos y de medio ambiente. El estado debe garantizar este derecho mediante el desarrollo de políticas públicas y programas que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia.

Art. 31.- Salud mental

El Estado deberá garantizar la atención de la salud mental, neurológica y psicosocial de la niña, niño y adolescente mediante la formulación de políticas públicas e implementación de programas específicos.

Es por ello que el presente programa y su implementación, representa un impacto positivo en la población a la que está dirigida ya que busca velar por el bienestar integral de los adolescentes y promover estilos de vida saludables, además de representar el cumplimiento de los artículos y de las leyes antes mencionadas.

Metodología general.

Población Beneficiada:

Jóvenes que estén en riesgo de presentar ideación suicida o que ya la presenten, pertenecientes al centro Supérate: Fundación “Raíces”, Municipio de Soyapango, Departamento de San Salvador, El Salvador.

Instrumentos de evaluación:

Se aplicarán dos instrumentos antes de iniciar la intervención y al finalizar el mismo, así como una guía de observación por cada sesión.

Entrevista semi estructurada: que examina las siguientes áreas: cognitiva, regulación emocional, resolución de conflictos, habilidades sociales, relaciones afectivas y autoestima con el objetivo de evaluar los factores de riesgo y protectores con los que cuentan los participantes del programa, así como al aplicarse como instrumento de salida, medir el impacto del programa en la condición emocional de los y las adolescentes. Incluyendo la riqueza de sus experiencias y percepciones acerca de la participación y efectos del programa vivenciado. (Ver anexo 1)

Escala de riesgo suicida de Plutchik (Plutchick, Van Praag, Conte & Richard, 1989) Este instrumento evalúa el riesgo suicida. Validación española de Rubio et al. (1998) Es un instrumento autoadministrado de 15 preguntas, con respuestas de: Si-No, en la que cada respuesta afirmativa es un punto. La suma de todos los puntos será el total y se estipula que una puntuación superior a 6 indica la presencia de riesgo suicida (Rubio et al. (1998) (Ver anexo 2)

Objetivo del Instrumento: Discriminar a los pacientes suicidas de aquellos que no lo son. Está formada por una serie de variables que otros autores han relacionado con el suicidio. Es capaz de discriminar entre individuos normales y pacientes psiquiátricos con ideación suicida presente.

Guía de Observación: Este instrumento se aplicará al por cada sesión de trabajo, dónde el objetivo es Registrar las conductas que vayan presentando los y las participantes del programa para cuantificar los cambios que se fueron produciendo luego de cada jornada. (Ver anexo 3)

Procedimiento metodológico.

A continuación, se presentan cuáles serán los pasos que se llevarán a cabo para la aplicación y desarrollo del programa “VitalMente”,

-Aproximación para establecer el contacto directo y coordinado con los responsables de la institución.

-Contacto y evaluación de los participantes para seleccionar a los que serán parte del programa de disminución de ideación suicida.

-Creación de subgrupos a los que se les aplicará el programa: establecimiento de horarios de sesiones grupales y devolución breve acerca del contenido del programa.

- Aplicación de pruebas de entrada

La evaluación del programa se hará con la aplicación de la entrevista semi estructurada y la escala de riesgo suicida de Plutchik.

- Aplicación de programa de intervención “**VitalMente**”: Se inicia la aplicación de las 12 sesiones terapéuticas, siendo realizadas semanalmente, y en las cuales se abordan cuatro áreas de trabajo: Regulación emocional, autoestima, relaciones afectivas y habilidades para resolución de conflictos, cognitiva (esta última va combinada con todas las otras áreas de trabajo)

Estas sesiones serán evaluadas mediante guías de observación grupales por sesión que permitan tener un registro conductual de los participantes, así como indicadores de logros que darán un mejor panorama de la eficacia de la sesión.

- Aplicación de la sesión de evaluación previa a finalizar el programa.

- Aplicación de pruebas de salida

Se aplicará la entrevista semi estructurada y la escala de riesgo suicida de Plutchick, como prueba de salida, para poder contrastar el impacto del programa en la condición emocional de los y las participantes y las variables que inciden en la presencia de la ideación suicida.

- Procesamiento de datos y análisis de resultados.

Se hará una recopilación de los resultados obtenidos en ambas pruebas (de entrada y salida) para que, mediante el uso de un estadístico simple, en este caso la regla de tres simple para obtener el porcentaje del cambio de forma cuantitativa y un análisis de los resultados cualitativos mediante las respuestas de la aplicación de las entrevistas

Aclaración:

Para el abordaje de la ideación suicida como tal, en la propuesta de programa se espera su abordaje si sale el tema directamente por parte de los y las participantes, haciendo referencia a la flexibilidad del mismo, por lo que el grupo de que aplique la propuesta deberá considerar si se incluye a una sesión ya estructurada o si se crea una sesión especial para el tema.

Organización del programa

Actividades semanales	
Semana 1	<ul style="list-style-type: none"> ● Fase de selección de los participantes: Aplicación de instrumentos para obtener la muestra de los jóvenes que estarán participando en el programa. ● Calificación y procesamiento de resultados de las pruebas. ● Convocatoria a los participantes para iniciar el programa terapéutico grupal.
Semana 2	
Semana 3	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicación de instrumentos de entrada a la muestra seleccionada. ● Inicio del programa terapéutico “VitalMente” con la sesión 1: Auto concepto y Auto imagen. Actividad central: Carta anónima
Semana 4	<p>Sesión 2: Relación Intrapersonal y aceptación de uno mismo</p> <p>Actividad central: Autoretrato</p>
Semana 5	<p>Sesión 3: Autovaloración</p> <p>Actividad central: Stop</p>
Semana 6	<p>Sesión 4: Regulación emocional/cognitiva</p> <p>Actividad central: Reconociendo emociones con mi cuerpo</p>
Semana 7	<p>Sesión 5: Gestión emocional</p> <p>Actividad Central: La fotografía</p>
Semana 8	<p>Sesión 6: Expresión emocional</p> <p>Actividad Central: Luz y Sombra</p>
Semana 9	<p>Sesión 7: Distorsiones cognitivas en contexto socio-familiar.</p> <p>Actividad Central: La obra de teatro</p>

Semana 10	<p>Sesión 8: Relaciones de poder y abusivas.</p> <p>Actividad Central: Mi nueva relación</p>
Semana 11	<p>Sesión 9: Relaciones afectivas.</p> <p>Actividad Central: La pared</p>
Semana 12	<p>Sesión 10: Entrenamiento en comunicación asertiva.</p> <p>Actividad Central: Escenarios</p>
Semana 13	<p>Sesión 11: Estrategias de resolución de conflictos.</p> <p>Actividad Central: Barreras a la solución</p>
Semana 14	<ul style="list-style-type: none"> ● Sesión 12: Proyecto de vida ● Actividad Central: Inventario de vida ● Cierre del programa.
Semana 15	<p>Aplicación de instrumentos de salida.</p>

Sesiones del programa

ÁREA UNO: AUTOESTIMA Y AFECTO



sesión uno: Autoconcepto y autoimagen

- **Objetivo:**

Identificar los pensamientos distorsionados que tienen los participantes y las valoraciones que hacen del concepto e imagen que tienen de sí mismos.

- **Bienvenida:**

Los terapeutas se presentan ante el grupo donde explican brevemente en lo que va a consistir el programa y la sesión.

Rompehielos

La historia con lógica:

Los terapeutas van a pedir al grupo que formen un círculo y que en ese momento van a comenzar una historia entre todos y todas, la idea es que quien esté al centro va a comenzar una historia utilizando su nombre como un personaje, por ejemplo: Era una vez un león llamado Pedro, a esto le van a agregar un movimiento y lo van a realizar, los demás del grupo van a imitar este gesto, por ejemplo:

Era una vez un león llamado Pedro y que le gustaba arañar árboles, cuando este termina, la persona a su derecha continua la historia agregando su nombre como otro personaje y otra acción siguiendo la misma línea del cuento, este cumple con los tres momentos, inicio, nudo y la última persona del círculo es la encargada de poner el punto final a la historia.

- **Introducción:**

“El sol brilla en”

Los terapeutas forman al grupo en un círculo, donde explican cuál es la dinámica que consiste en seguir la siguiente consigna: “A partir de este momento vamos a repetir la frase “El sol brilla en” y la vamos a completar con una característica física o de personalidad, por ejemplo: “El sol brilla en: las personas de cabello liso” o “El sol brilla en las personas que siempre están sonriendo”, si los participantes cumplen con esta característica deben cambiar su posición en el círculo, con la condicionante que no sea a la derecha o izquierda pero si a

cualquier otro lugar; el último en realizar el cambio será el encargado de dirigir la siguiente ronda de la actividad.

- **Actividad central:**

Carta anónima

Los terapeutas van a compartir con los participantes una página de papel que se van a colocar en la espalda y un plumón a cada uno, luego darán la siguiente consigna: “En este momento vamos a comenzar a caminar por el espacio y vamos a tratar de alcanzar a todas las personas, cada vez que tengamos a alguien al frente, vamos a escribir en la página que tiene en su espalda ¿Qué pienso de él o ella? en una frase o palabra”.

Cuando ya todos los participantes hayan escrito en las páginas de sus compañeros y compañeras, se les compartirá otra página en la que cada uno responderá a la pregunta: ¿Qué pienso de mí? Se proporcionará un espacio para la socialización en la que los miembros del grupo expresen o compartan qué características tienen en sus hojas y si son conscientes o no de que las poseen.

Una vez completada esta actividad, se realizará una psicoeducación (Ver anexo 1) en la que los terapeutas detallarán en qué consiste el auto-concepto y cómo se debe construir uno que sea saludable de acuerdo a las características personales de cada participante.

Para finalizar con la sesión, la reflexión se hará cuando expliquen el concepto que tienen de cada uno y lo comparen con el concepto que tienen sus compañeros de ellos, con ayuda de una hoja de trabajo (ver anexo 2)

- **Cierre**

Ronda

Como cierre de la actividad se solicitará a los participantes que hagan un círculo nuevamente y se comenzará a pasar una pelota que indicará quién irá respondiendo las preguntas que el facilitador haga, que irán desde aspectos básicos como: ¿Te gustó la sesión? hasta ¿Qué me llevó de aprendizaje?, etc.

Una vez completada la retroalimentación de la sesión se realizará la asignación de tareas, con la finalidad de que los miembros del grupo refuercen su auto-concepto por medio

de lo que su entorno les dice, se les pedirá que identifiquen en la semana todos aquellos positivos.

- **Indicadores de logros**

- Son capaces de explorar su auto-concepto
- Son capaces de comprender la importancia de los pensamientos que tienen de sí mismos.
- Son capaces de comenzar a conocer la imagen que tienen de sí mismos
- Son sinceros con las respuestas en cada actividad

- **Evaluación**

- Participación activa de todos los miembros
- Capaces de comprender y seguir las consignas.
- Fomentan la interacción entre todos y todas
- Respetan la opinión de los demás
- Se apoyan unos con otros al momento de realizar las actividades

- **Recursos:**

- Humanos:**

- Terapeuta y Co-terapeuta
 - Participantes del programa

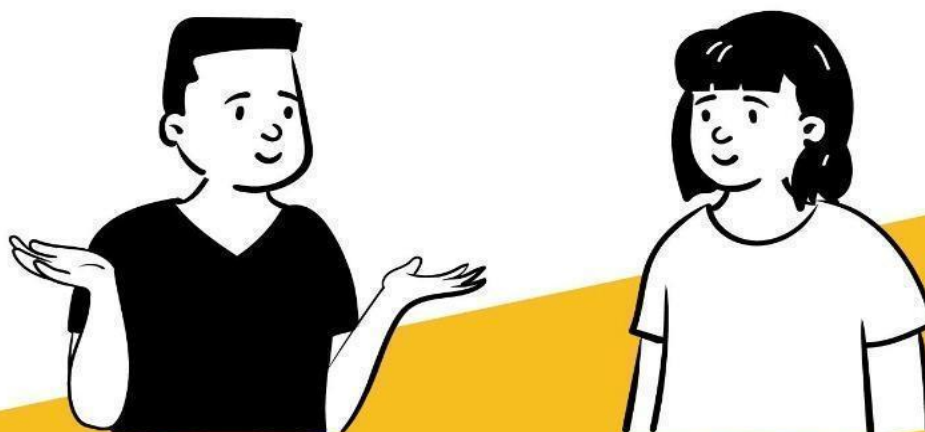
- Materiales:**

- 20 hojas de papel bond tamaño carta
 - 20 plumones
 - 2 Cintas adhesivas

Autoconcepto ¿Por qué es importante?



Es la idea que tenemos sobre nosotros mismos, y la hemos construido a partir de nuestras experiencias y opiniones de otros.



Un autoconcepto adecuado, puede potenciar nuestras habilidades y mejorar nuestra salud mental al tener una idea positiva y realista de nuestra forma de ser.

Me valoro como soy

Valoro lo positivo que hay en mi, basándome en lo que mis seres queridos dicen de mi.

Escribe 4 características que tus familiares o amigos dicen que tienes. Pueden ser características físicas, forma de ser.



Escribe 4 cosas que te gustan o que tus familiares te dicen que haces bien.



Sesión dos: Relación Intrapersonal y aceptación de uno mismo

- **Objetivo:**

Fortalecer la autoestima de los participantes mediante la aceptación de sí mismos a través de su relación intrapersonal.

- **Bienvenida:**

Los terapeutas se presentan ante el grupo donde explican brevemente en lo que va a consistir la sesión, así como se hará una retroalimentación de la sesión anterior y se realiza la revisión de las tareas terapéuticas asignadas.

Rompehielos

¿Quién soy?

Los terapeutas tendrán un recipiente con los nombres de los y las participantes en el, luego les piden que hagan un círculo en el cual pasarán a repartir un papel a cada chico y chica que tendrá un nombre de algún compañero o compañera.

La indicación es que el nombre no lo deben de mostrar, solo deben actuar como la persona que dice su papel, los demás deben de identificar de quién se trata y porque creen eso, si son muchos participantes, se harán solo tres rondas.

- **Introducción:**

La dupla:

Para realizar esta actividad se solicitará que los y las participantes formen parejas de trabajo y que se coloquen en un lugar en el espacio, ya que a partir de este momento su pareja será su espejo.

Se colocan frente a frente, una fila será A y la otra B, donde en un primer momento la fila A será la que sea la persona y la fila B el espejo. Los que sean personas reales deben de seguir las actividades como el terapeuta las menciona, por ejemplo: “Se levantan por la mañana”, y cada participante lo hace como ellos realmente lo viven, el espejo lo imita. Luego se intercambian papeles y se reflexiona a partir de lo que vieron en su espejo.

- **Actividad central:**

Autorretrato:

Se entregarán a los y las participantes, materiales como pliegos de papel bond, plumones, pinturas y/o recortes, para que cada uno tenga un tiempo adecuado para plasmar la idea que tienen de sí mismos en un autorretrato, con los colores que ellos consideren necesarios, y los materiales que sean pertinentes.

Al finalizar su obra de arte, cada uno expresa cuales son las fortalezas, debilidades y todos los componentes que tiene el retrato, para luego separar al grupo en parejas donde tendrán un momento para compartir mutuamente las características antes mencionadas de su retrato, para luego intercambiar artes y exponer a los demás.

Luego de terminar la ronda, cada uno pondrá detrás de su retrato lo que ellos creen de ellos mismos y los que deseen compartirlo con el grupo también pueden hacerlo.

- **Cierre**

Los contrastes

Se hace una pregunta general a los y las participantes, ¿Qué me llevo de la sesión?, donde buscamos profundizar en la comparación de la imagen que tienen de sí mismos con la que sus compañeros observan, y encontrar las similitudes y diferencias de forma positiva.

Se cierra la sesión con un cumplido para cada participante por parte de los terapeutas.

- **Indicadores de logros**

- Son capaces de interactuar con sus compañeros/as
- Son capaces de identificar las diferencias en la imagen que tienen los otros de la imagen personal que cada uno tiene
- Son capaces de conocer la imagen que tienen de sí mismos y los elementos que la componen
- Son capaces de debatir y reflexionar los diferentes puntos de vista de los y las participantes.

Evaluación

- Participación activa de todos los miembros
- Capaces de comprender y seguir las consignas.
- Fomentan la interacción entre todos y todas
- Respetan la opinión de los demás
- Se apoyan unos con otros al momento de realizar las actividades
- Mantienen la confidencialidad del grupo.

● **Recursos:**

Humanos:

- Terapeuta y co terapeuta
- Participantes del programa

Materiales:

- 20 hojas de papel bond rotulados
- Una caja de 24 colores
- Una caja de 24 plumones de colores
- Dos paquetes de pintura para dedo
- 6 tijeras
- 2 botes de pega

Sesión tres: Auto valoración

- **Objetivo:**

Reconocer las fortalezas y características positivas de los y las participantes para que mejoren la confianza en sí mismos.

- **Bienvenida:**

Los terapeutas se presentan ante el grupo donde explican brevemente en lo que va a consistir la sesión y hacen una breve retroalimentación de la sesión anterior

Rompehielos:

Yo soy:

Para iniciar con la sesión, los terapeutas solicitan que se haga un círculo entre todos y todas, para compartir la siguiente consigna: “A partir de este momento vamos a decir un nombre al azar y el nombre que menciona debe de responder “yo soy...” y agregar una cualidad positiva de su persona, por ejemplo: “yo soy Luis el responsable”, cuando él o la participante diga su cualidad, los que consideran que también comparten esa cualidad deben de pasar al centro junto a su compañero o compañera.

Para finalizar con la reflexión de cómo entre todos y todas comparten varias características, y cómo estas se combinan para que el grupo sea más fuerte.

- **Introducción:**

Mi barco

Los terapeutas van a repartir a cada participante una hoja con la cual van a trabajar, luego con la indicación de la persona que guía la actividad, van a doblar la página hasta formar un barco.

Cuando cada uno tenga su barco, se les entregarán colores y materiales para decorar su barco de la mejor forma posible, que tenga todos los detalles que el participante quiere agregar, para que, al finalizar, el terapeuta le dará la indicación de romper su barco lo más que puedan.

La reflexión surge a partir de la dificultad o no de romper el arte que cada uno de los y las participantes creó, tomando en cuenta todos los aspectos que lo volvían valioso, desde el esfuerzo y empeño puesto para su construcción como los detalles de creatividad.

- **Actividad central:**

Stop

Para continuar con la sesión, los terapeutas van a repartir una hoja de trabajo (Ver anexo 3) a cada participante que tendrá una serie de casillas y apartados que tienen que ver con aspectos positivos de su propia persona; desde características físicas hasta habilidades propias.

Luego se iniciará con la dinámica que consiste en llenar estos cuadros con tiempo y a partir de una letra, por ejemplo: los terapeutas dicen que se trabajará la letra “A” y cada participante debe de completar sus cuadros con palabras que inicien con dicha letra, el primero en terminarlo grita la palabra: “stop” y comienza un conteo regresivo para que todos dejen sus lápices.

La reflexión parte de haber completado la hoja de trabajo y compartir con los demás los resultados.

- **Cierre**

El color y yo

Para finalizar la sesión, se les pide a los y las participantes que le coloquen un color a su persona, por ejemplo: “Soy Kevin y soy Morado”, luego van a argumentar porque el color, para ello se les entregará un sticker en el que pondrán el color y lo colocaran en su camisa en un lugar visible.

Se cierra la actividad con la reflexión de “¿Por qué elegí este color? ¿Qué me hace sentir?” y que observe cuantos más eligieron el mismo y si sus características coinciden con las que cada participante eligió, reconociendo así el valor que cada uno le adjudica al color y el significado personal o grupal del mismo.

- **Indicadores de logros**

- Son capaces de identificar sus características positivas
- Son capaces de comprender la importancia de valorar a la persona que son a partir de sus experiencias y cualidades.
- Son capaces de confiar más en su persona.
- Son capaces de reflexionar los conocimientos a partir de cada actividad.

- **Evaluación**

- Participación activa de todos los miembros
- Capaces de comprender y seguir las consignas.
- Fomentan la interacción entre todos y todas
- Respetan la opinión de los demás
- Se apoyan unos con otros al momento de realizar las actividades

- **Recursos**

Humanos:

- Terapeuta y Co-terapeuta
- Participantes del programa

Materiales:

- 30 hojas de papel bond
- 6 tijeras
- 1 caja de 24 colores
- 1 caja de 24 plumones de colores
- 2 cintas adhesivas
- 20 lápices
- Recortes de distintos papeles de colores, por ejemplo: cartulina, crespón, lustre, etc.

Anexo 3.

Hoja de trabajo

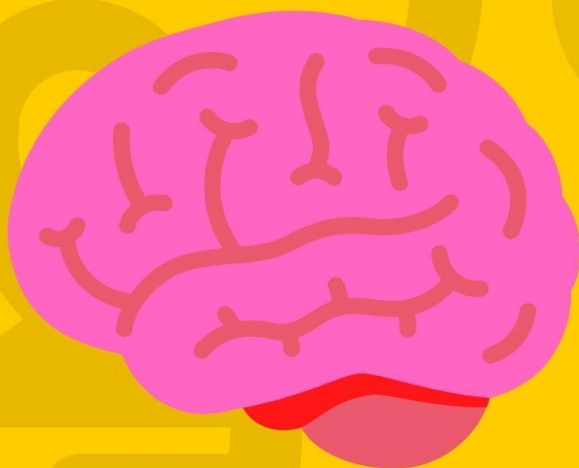
Sesión:

Fecha:

Código:

Letra	Característica física	Cualidades que me gustan	Cualidades que NO me gustan	Algo que quisiera tener	Algo que me guste de alguien más	Algo que me estresa	Algo que me da paz	Total:

ÁREA DOS: REGULACIÓN EMOCIONAL Y COGNITIVA



Sesión cuatro: Reconocimiento emocional

- **Objetivo:**

Desarrollar en los y las participantes la capacidad de reconocer las emociones que experimentan en la vida cotidiana.

- **Bienvenida**

Se presentan los terapeutas, se hace una retroalimentación de la sesión anterior y se explica el inicio de esta área.

Rompehielos

Círculo del me gusta y no me gusta

Se pide a los y las participantes que hagan un círculo para iniciar con la primera actividad, luego se les explica que vamos a comenzar a girar ese círculo caminando hacia el lado derecho, a medida vamos caminando, se va a mencionar cosas o situaciones que nos gusten, quien lo haga pasará al centro del grupo y dirá lo que le gusta acompañado de los ademanes, los demás del grupo luego lo van a repetir, de esta forma la mayoría o todos van a pasar al centro.

Luego se pedirá que caminen a la izquierda y comiencen a hacer lo mismo solo que esta vez con las cosas que no me gustan. Se hace énfasis en la reflexión acerca de la capacidad de reconocimiento que cada uno tiene y como esta se ha formado.

- **Introducción**

Emociones y colores.

Se les pide a los y las participantes que caminen por un espacio designado en cualquier dirección pero que estén atentos a las indicaciones del terapeuta, ya que este a medida vayan avanzando les dirá diversas consignas que deben de cumplir, iniciando por consignas de saludos “saluden al que tengan frente a ustedes solo con un guiño de ojo”, hasta consignas más elaboradas como “cuando diga 1 todos saltan, cuando diga 2, todos aplauden, cuando diga 3 todos se acuestan en el piso, cuando diga 4 buscan una pareja”, todas las consignas con la idea de elevar poco a poco la velocidad.

Cuando la dinámica esté en el máximo nivel de velocidad, el terapeuta dará un alto y comenzará a guiar una respiración profunda, para terminar con una visualización acerca del color y la emoción que vivió en ese momento.

Cuando los y las participantes abran sus ojos, se les muestran diversas pañoletas de colores, donde cada uno deberá de elegir la del color que vio su emoción y se la colocará en el brazo o la frente.

- **Central**

Reconociendo emociones con mi cuerpo

Se inicia la actividad haciendo una serie de preguntas a los participantes, por ejemplo: ¿Qué es una emoción? ¿Cuál es la diferencia entre emoción y sentimiento? ¿Cuál es la emoción que más experimento a diario o con mayor frecuencia? ¿Afectan mis emociones mi forma de relacionarse con otros y conmigo mismo? etc. (Ver anexo 4)

Luego de un espacio para que los miembros compartan sus respuestas se realizará una breve psicoeducación en la que explicará en qué consiste una emoción y cómo estas generalmente están acompañadas de una reacción fisiológica. Se les pedirá a los participantes que compartan cómo su cuerpo reacciona a las emociones que mencionaron en las preguntas anteriores.

Los terapeutas desplegarán un papelógrafo con la figura humana, (Ver anexo 5) y se les entregarán a los participantes “post its” para que escriban cuáles son las respuestas fisiológicas que ellos experimentan con mayor frecuencia y que luego las peguen en la figura humana, dependiendo de la parte del cuerpo en la que se produzca dicha respuesta.

Una vez completado este ejercicio de reconocimiento emocional se les explicará que estas respuestas corporales están antecedidas por una idea o pensamiento (área cognitiva) y les pedirá que identifiquen cuáles son los pensamientos más recurrentes que tienen, por ejemplo, al experimentar alegría, enojo, asco, tristeza, etc. Se finalizará la actividad explicando cómo los pensamientos que tenemos afectan directamente la reacción emocional; y como la modificación de estos pensamientos pueden modificar también nuestras respuestas ante determinadas situaciones.

- **Cierre.**

- Emociones diarias**

- Para finalizar la sesión se realizará una retroalimentación sobre la importancia de reconocer las emociones que experimentamos a diario y cómo podemos identificarlas; además de reflexionar con los participantes sobre qué formas consideran adecuadas para regular y/o expresar dichas emociones.

- **Indicadores de logros**

- Los participantes identifican ¿Cuál es la diferencia entre una emoción y un sentimiento?
- Los miembros identifican y reconocen cuáles son las respuestas fisiológicas que ellos experimentan con mayor frecuencia ante diversas emociones.
- Los participantes comparten algunas de sus estrategias para expresar de forma adecuadas las emociones.
- Los participantes reconocen que hay diferentes respuestas fisiológicas y cognitivas ante una misma emoción.

- **Evaluación**

- Seguimiento de la consigna y participación durante la sesión.
- Respeto por las opiniones de los demás.
- Los participantes muestran empatía y saben escuchar los aportes de sus compañeros.
- Todos los miembros se integran en la actividad y comparten sus experiencias.

- **Recursos:**

- Humanos:**

- Terapeuta y Co-terapeuta
- Participantes del programa

- Materiales:**

- 20 pañoletas de colores
- 2 papelógrafos
- 20 plumones
- 1 paquete de post it

Anexo 4.

¿Es lo mismo...?



Emoción

**CORTA
DURACIÓN**

**DE GRAN
INTENSIDAD**



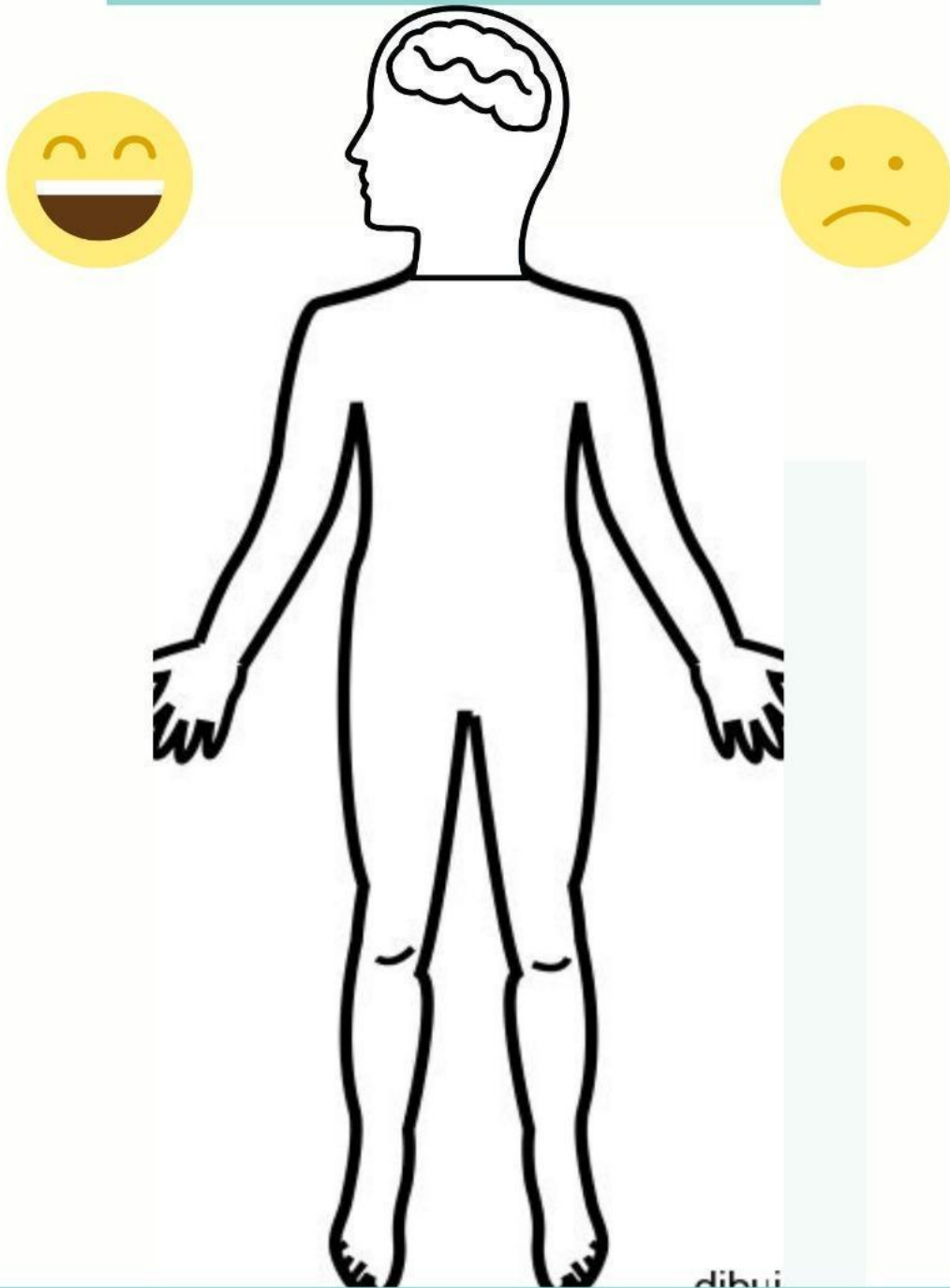
Sentimiento

**LARGA DURACIÓN
DE POCA INTENSIDAD**



Anexo 5.

Las emociones y nuestro cuerpo



¿Como responde mi cuerpo?

Sesión cinco: Gestión emocional

- **Objetivo:**

Reconocer el papel que juega la gestión emocional en la toma de decisiones de los y las participantes.

- **Bienvenida**

Se presentan los terapeutas, se hace una retroalimentación de la sesión anterior y se explica lo que consistirá esta sesión.

Rompehielos

Piedra, papel o tijera

Para llevar a cabo esta actividad, se divide al grupo en dos partes que se colocan frente a frente, cada parte en su mitad del espacio de trabajo, luego el facilitador da la indicación de que deben de formar una fila y que van a comenzar a jugar piedra, papel o tijera, pero con la variante que esta vez será con todo el cuerpo.

Cada fila representa un grupo, se les dan 30 segundos para que decidan el nombre de cada grupo, posteriormente se les explican las posturas, donde piedra será adoptando posición fetal, papel será estirando brazos y piernas en forma de estrella y tijera será cruzando los brazos.

El terapeuta es quien lleva el conteo del juego, y menciona que gana el punto solo si la fila completa saca la misma figura y si es la figura ganadora (por ejemplo: piedra frente a tijera) si algún miembro del grupo saca una figura distinta a los demás de la fila, el punto automáticamente va para el otro grupo, si los dos grupos hacen lo mismo, el punto es muerto.

- **Introducción**

El gran cañón

Para la siguiente actividad se mantiene el grupo dividido en dos, se van cada grupo a su lado del espacio, ya que los terapeutas en ese momento van a colocar una serie de

obstáculos y señales entre ambos lados del espacio simulando un cañón, este tendrá tres caminos que servirán para cruzarlo, cada uno con su dificultad, por ejemplo, con espacio chiquito para pies, separación exagerada entre pasos, subidas y bajadas.

Es necesario que el grupo decida rápido qué camino tomar, ya que deben de alcanzar el otro lado antes que el grupo contrario y en menos de 3 minutos, si algún participante se sale de las señalizaciones o falla, se toma como que cayó al precipicio y se separa momentáneamente del juego.

- **Central**

La fotografía

Para esta actividad se inicia con la reflexión de las dos actividades anteriores, que va enfocada a cómo sintieron la actividad, que fue lo más fácil, que fue lo más difícil, que pensaron mientras la realizaban y que tanto les funcionó actuar de manera impulsiva.

Luego se hacen 4 subgrupos de participantes, los cuales tendrán una tarea, cada uno va a escribir en una hoja de papel alguna situación donde su emoción fue más rápida que su mente y perdieron el control, ya sea por llanto, enojo, alegría, etc. la van a intercambiar con otro grupo y van a representar esa escena en forma de fotografía con sus cuerpos. Se les proporcionará un tiempo determinado para que se organicen y puedan compartir su fotografía con los demás.

Se van a colocar en un espacio y van a crear la escena con ellos como participantes, los demás cuando ellos terminen su fotografía, la observan y de ser necesario pueden uno por uno pasar a hacer cambios a la escena, hasta que les parezca la adecuada.

Mientras se hace la reflexión por cada fotografía, se colocará un papelógrafo en el cual uno por uno irá colocando en primero ¿Qué es lo que observan en la fotografía? y en segundo lugar, ¿Cómo pueden cambiar la fotografía?

- **Cierre**

La pregunta

Se reflexiona a partir de la actividad anterior y se les entrega un pedazo de papel con una pregunta, si tuvieras que vivir todo el tiempo que tengas en esta tierra, con una sola decisión tomada ¿Cuál sería?

La reflexión gira en torno a las respuestas y la variedad de opciones que se pueden presentar a una misma situación, pero que en muchas ocasiones por la intensidad de una emoción que no fue reconocida, se toma la primera decisión impulsiva.

- **Indicadores de logros**

- Los participantes son capaces de vivenciar diversas emociones con la presión de los juegos
- Son capaces de interactuar con otros al momento de las actividades
- Reconocen la importancia de las diferentes opiniones para resolver un conflicto
- Son capaces de percibir cuando una emoción los hace perder el control
- Son capaces de asociar la gestión emocional con el reconocimiento emocional

- **Evaluación**

- Que sean colaboradores con sus demás compañeros
- Que incluyan a todos y todas en la actividad
- Que sean capaces de aplicar el reconocimiento emocional
- Que mantengan la calma bajo presión
- Que sean capaces de identificar las diversas opciones que se les presentan previo a la toma de decisiones.

- **Recursos:**

- Humanos:**

- Terapeuta y co terapeuta
 - Miembros participantes del grupo

- Materiales:**

- 2 yardas de plástico negro y 2 yardas de plástico azul
 - 4 lbs papel periódico
 - 6 tubos PVC de 6 y 12 cm

- 5 almohadas
- 2 papelógrafos
- 1 paquete de post it

Sesión seis: Expresión Emocional

- **Objetivo:**

Desarrollar con los y las participantes las habilidades de expresión emocional adecuada y asertiva.

- **Bienvenida**

Se presentan los terapeutas, se hace una retroalimentación de la sesión anterior y se explica lo que consistirá esta sesión.

Rompehielos

Me visto de emoción

Para esta actividad se pide a los y las participantes que elijan una emoción que hayan experimentado en la semana que pasó previo a la sesión, cuando ya la tengan lista, uno por uno se va a intercambiar de lugar con otra persona en el círculo, pero mientras hace la caminata, debe de hacerlo lento y representando a la emoción que eligió, cuando llegue a su destino, los demás del grupo deben de adivinar qué emoción representaba y la siguiente persona en pasar al centro es la que se encuentra en el lugar que llegó a tomar la que estaba representando.

Se hace énfasis en la capacidad de saber que emoción era, y a quien la representó se hace un señalamiento al porqué decidió representarla de esa forma.

- **Introducción**

Los cumplidos

Para esta actividad se pide a los y las participantes que busquen parejas, cuando lo hagan que se coloquen frente a frente con aproximadamente tres pasos de distancia, y que simplemente cuando el terapeuta lo indique, mantengan contacto visual con su

compañero/a durante 15 segundos, luego durante 20 segundos y por último durante 30 segundos.

Mientras se mantiene el contacto visual, se les da la indicación que traten de identificar qué les expresa el rostro de la persona que ven, y al finalizar los últimos 30 segundos, van a compartir un cumplido con esa persona a partir de lo que han observado.

- **Central**

Luz y sombra

Esta actividad requiere que los y las participantes, busquen un espacio dentro del lugar para trabajar de forma individual, ya que cada uno tendrá un pedazo de papel, en el cual primero van a responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál es mi momento más feliz y por qué? y en la contra parte van a responder ¿Cuál es mi momento más triste y por qué?, se les dará un tiempo para que reflexionen y escriban de forma detallada y sincera lo que tienen que responder.

Luego se explican las formas asertivas de expresión de emociones positivas y negativas, para que se formen parejas, y primero uno de la pareja retomando los pasos que se mostraron previamente, expresa la parte positiva de su papel a su compañero o compañera, y la otra persona hará lo mismo, pero con la parte negativa.

- **Cierre**

Círculo de cualidades

Para el cierre de la sesión, se hará una ronda de cualidades positivas en la cual cada uno del grupo pasará al centro y recibirá un cumplido por cada participante, una vez hayan participado todos y todas, se hará un agradecimiento general y un abrazo grupal

- **Indicadores de logros**

- Los y las participantes pueden expresar emociones positivas
- Los y las participantes pueden expresar emociones negativas
- Son capaces de reconocer los pasos para la expresión asertiva
- Son capaces de reconocer, gestionar y expresar emociones
- Se muestran empáticos con sus compañeros/as

- **Evaluación**

- Que respeten la opinión de otro al momento que se expresa el otro
- Que participen activamente en toda la sesión
- Que mantengan la confidencialidad con el grupo
- Que no muestren resistencia al momento de practicar la expresión emocional

- **Recursos:**

Humanos:

- Terapeuta y Co-terapeuta
- Participantes del programa

Materiales:

- 20 hojas de papel bond
- Lápices

Anexo 6.



ÁREA TRES: RELACIONES AFECTIVAS EN CONTEXTOS SOCIO- FAMILIARES



Sesión siete: Distorsiones cognitivas en contexto socio-familiar

- **Objetivo:**

Disminuir las distorsiones cognitivas que puedan presentar los y las participantes del programa, en su contexto socio-familiar.

- **Bienvenida:**

Se presenta el equipo de terapeutas, se hace una retroalimentación de la sesión anterior y se explica la sesión de trabajo del día.

Rompehielos:

Escritura con el cuerpo

Los facilitadores se encargarán de emparejar a los participantes para que lleven a cabo la dinámica, luego entregan papeles con palabras al azar a un solo miembro de la pareja quien deberá escribir la palabra en el aire, usando sus pies, hasta que la otra persona logre adivinar que palabra se está intentando escribir, una vez la persona adivine se intercambian los roles y ella deberá escribir otra palabra en el aire, pero utilizando sus manos. La actividad finaliza cuando todas las parejas cumplan con la consigna.

- **Introducción**

Psicoeducación

Para continuar con la sesión se realizará una breve reflexión sobre la dinámica rompehielos y se les preguntará si hubo dificultades para escribir la palabra, y de ser así porque consideran a qué hubo mayor problema con los pies que con la mano, enfatizando que ya que la mano al estar más entrenada, es más fácil transmitir lo que queremos, y que nuestra mente funciona de forma similar, si la “entrenamos” con pensamientos más equilibrados nos ayudará en nuestra salud mental y en nuestras relaciones familiares. Se les explicará a los participantes de forma puntual que es una distorsión cognitiva, como pueden afectar nuestras relaciones con los otros y porque es importante identificarlas para poder sustituirlas con pensamientos más saludables, y cómo esto contribuirá a nuestro bienestar mental. Se explicará por medio de infografías (Ver anexo 7) que es la reestructuración cognitiva y de forma breve en qué consiste el modelo ABC y como lo

que pensamos de un suceso, más que el suceso en sí, definirá en gran medida nuestra forma de reaccionar ante tal evento o situación.

- **Actividad Central**

La obra de teatro

Los terapeutas piden al grupo que se dividan en 3 grupos, los cuales van a tener un representante. Para iniciar la actividad se contará con cuatro cajas en las cuales se rotularán de la siguiente forma: Situación, Género, Tiempo, Personajes.

Cada caja tendrá papeles previamente escritos por los terapeutas donde colocarán situaciones que puedan denotar pensamientos distorsionados, géneros artísticos, por ejemplo: Drama, Comedia, etc. Un número del 2 al 4 para determinar cantidad de minutos, y en la última caja, habrá nombres de personajes que deben estar en cada puesta en escena, por ejemplo: Una tortuga, Usain Bolt, Mi primo/a, etc.

Luego se le explica a los y las participantes, que están a punto de comenzar una obra de teatro, por lo que los representantes de cada grupo pasan al frente a elegir los sobres de las cajas antes mencionadas, en el equipo tendrán 4 minutos para anotar en una hoja de papel por equipo, todos los pensamientos que puedan tener a partir de la situación, y a la vez forman la puesta en escena que van a presentar.

Una vez el tiempo haya concluido, se rotulan los papeles de pensamientos por equipos con los demás datos que les hayan tocado, y se comienza con la puesta en escena, a partir de cada participación los demás deberán de identificar que representaban los que estaban en el escenario.

La reflexión se enfoca en la manera de representar por parte las personas del grupo, cada uno de los escenarios que pueden suscitar conflictos y en cómo el cambio de perspectiva hace que el impacto sea menor.

- **Cierre**

La alternativa

Se realizará una breve reflexión sobre la temática trabajada durante la sesión, y se les pedirá a los participantes que piensen en unas situaciones que les generan tensión con un familiar o con un amigo, luego deberán elegir una de todas esas situaciones y escribirla en las hojas de trabajo (Ver anexo 8), una vez seleccionado el escenario, se les pide que

piensen de qué forma alternativa pueden actuar para solucionar dicho problema, por ejemplo:

Situación: “Mi amigo no me habla porque está molesto”

Pensamiento: “Yo creo que mi amigo está enojado conmigo, y por eso no me ha enviado ningún mensaje o no me habla”

Pensamiento alternativo: “Quizás mi amigo está ocupado o tiene algo que hacer y por eso no hemos podido hablar-escribirnos”

Conducta alternativa: “Le preguntare a mi amigo que le sucede para saber qué es lo que realmente está pasando y poder mantenernos en contacto de forma regular”

Cuando los participantes realicen y escriban en sus hojas de trabajo la solución alternativa, se les asignará una tarea para su semana que consistirá en que lleven a cabo las conductas descritas en la actividad final, con el fin de realizar cambios prácticos que les ayuden a identificar posibles ideas irracionales y mejorar sus relaciones familiares.

- **Indicadores de logros**

- Los y las miembros reconocen que es una distorsión cognitiva.
- Los y las miembros reconocen que la interpretación de sus sucesos o situaciones diarias, define más la respuesta que nosotros podemos tener, que el suceso en sí.
- Son capaces de reconocer como sus pensamientos regulan las emociones propias.
- Los y las miembros son conscientes de cómo sus conductas afectan directamente sus relaciones familiares.

-

- **Evaluación**

- Son capaces de interactuar con otros al momento de las actividades.
- Los miembros participan activamente y respetan las opiniones de los demás.
- Que mantengan la confidencialidad de los temas trabajados con el grupo

- **Recursos**

Humanos:

- Terapeuta y Co-terapeuta
- Participantes del programa

Materiales:

- Infografías sobre “Reestructuración cognitiva”
- 15 hojas de papel bond
- 15 Lápices o plumones
- Caja de cartón
- Sobres de papel

REESTRUCTURACION COGNITIVA ¿Que es?

La función de la re-estructuración cognitiva es la de modificar pensamientos que nos provocan malestar y sustituirlos por otros más racionales para mejorar el estado de ánimo general.



Esta técnica se basa en el modelo A-B-C, donde A son las experiencias que tenemos, B son las cogniciones o pensamientos acerca de estas experiencias y C es cómo reaccionamos y cómo nos sentimos con respecto a estas. Por tanto, dependiendo de cómo sea B, es decir los pensamientos, tendremos mejores o peores reacciones; pues estas cogniciones son modificables.

Anexo 8.

¡PRACTIQUEMOS!

Indicaciones

Identifica una situación que te genera tensión con un familiar o con un amigo, y la escribes en las hoja de trabajo y piensas de qué forma alternativa pudiste actuar para solucionar dicho problema y que pensamiento alternativo te hubiese ayudado a lograrlo.

A
Situación y
pensamiento

B
Pensamiento
alternativo

C
Conducta
alternativa

Sesión ocho: Relaciones de poder y abusivas

Objetivo:

Mejorar las relaciones interpersonales de los participantes por medio de la identificación de posibles relaciones abusivas y a través del entrenamiento para la expresión de sentimientos negativos.

Bienvenida

Se presenta el equipo de terapeutas, se hace una retroalimentación de la sesión anterior acompañado de la revisión de tareas; luego se explica la sesión de trabajo del día.

Rompehielos

Estatua pare

Se les pedirá a los participantes que formen dos círculos con igual número de personas, las personas en el círculo interior deben estar de cara hacia afuera; las personas en el círculo exterior deben estar de cara hacia adentro. Los participantes en el círculo exterior usan a la persona de enfrente para formar una estatua. Se les dará la consigna siguiente: “Tienen diez segundos para hacer una escultura, y pueden mover el cuerpo de la otra persona de cualquier forma, siempre y cuando no los lastimen o no les hagan daño”.

La estatua debe permanecer en esa posición sin hablar hasta que el terapeuta diga “tiempo”, se continuará con la consigna para que los escultores cambien de posición, y sigan creando nuevas estatuas, luego se pedirá a los escultores y estatuas que intercambien roles, para que todos tengan la oportunidad de experimentar ser “esculturas” y “estatuas”.

- **Introducción**

Psicoeducación de las relaciones afectivas y de poder.

Se continua con la sesión, haciendo una breve reflexión acerca de la dinámica rompehielos y se le pregunta a los participantes cómo se sintieron siendo “estatuas”, si hubo algún momento en el que se sintieron incómodos dejando que fuera otro quien los “moldeara” y si hubieran hecho algo diferente de haber tenido la oportunidad de decirle algo a su “escultor”. Seguidamente se les preguntará, siguiendo la metáfora de las estatuas, en qué situaciones cotidianas con sus familiares, amigos o pareja, ellos se han visto a sí mismos como “estatuas” cuando otro es quien tiene el control y ellos sienten

que no pueden hacer nada al respecto; se les preguntará qué acciones consideran que se pueden implementar para mejorar sus relaciones familiares, estas ideas se escribirán en un papelógrafo.

Luego se le preguntará al grupo que componentes debe tener una “relación sana” y dichas características se anotarán en la pizarra, los terapeutas deberán estimular la participación del grupo lanzando la primera idea: “En una relación saludable yo puedo expresar cómo me siento”, y se intentará obtener de los participantes la mayor cantidad de ideas sobre qué es una relación interpersonal saludable y sobre cuáles son sus beneficios.

Una vez se han obtenido las ideas de los miembros del grupo, se les preguntará qué es entonces una relación “no saludable”, tomando como punto de partida los conceptos que ellos mismos dieron, y escribiendo lo contrario a las ideas que aportaron. Luego se proporcionará información más detallada por medio de infografías (Ver anexo 9) sobre qué son las relaciones abusivas, estrategias de cómo identificarlas, cuáles son sus características y de cómo afectan el desarrollo personal de cada uno.

Finalmente se realizará un refuerzo discriminativo sobre cada tipo de relación interpersonal, y se brindará un pequeño espacio para que el grupo comparta su opinión y se pueda generar un debate respetuoso sobre el tema.

- **Actividad Central**

- Mi nueva relación**

Para el desarrollo de esta actividad se retoman las características de las relaciones saludables que los miembros dieron anteriormente y se partirá de la idea de que “En una relación saludable yo puedo expresar cómo me siento”, entonces se utilizarán papelógrafos que se colocaran en la pared y se les pedirá a los participantes que escriban en uno de ellos situaciones en las que se sintieron enojados o molestos con alguien y no se lo dijeron, o situaciones en las que probablemente la otra persona representaba una figura de poder y ellos sentían que no podían o no debían expresar lo que sentían.

En un segundo papelógrafo (Anexo 10) los terapeutas escribirán cuales son los pasos para la expresión de emociones y sentimientos negativos e irán desarrollando a

forma de ejemplo y por medio del modelado, una de las situaciones que los participantes hayan compartido en el primer papelógrafo, de ser necesario pueden ejemplificar hasta dos o tres escenarios, para mayor comprensión por parte del grupo. Luego se les pedirá a los participantes que busquen a la primera pareja con la que trabajaron como estatuas y esculturas y que realicen los ejercicios por medio del juego de roles.

En cada ejercicio los participantes deberán realizar la expresión de sentimientos negativos o de disgusto de acuerdo a los pasos que los terapeutas han modelado previamente. Los terapeutas deberán acercarse a las parejas para supervisar que estén cumpliendo con la consigna y para brindar ayuda cuando éstas la soliciten. Una vez los miembros de las parejas finalizan con los ejercicios se les felicita por su buen trabajo y se les pide que compartan sus dificultades y sus experiencias con la expresión de emociones negativas

- **Cierre**

- **¿Qué aprendí?**

- Al final de los ejercicios se realizará una retroalimentación y se hará énfasis en los beneficios de la expresión de sentimientos negativos con nuestra familia, amigos o pareja y en cómo esto permite la modificación de las relaciones interpersonales a fin de generar mejora en ellas. También se asignará una tarea que consiste en elegir una situación que se presente en la semana, y que se ponga en práctica la expresión de sentimientos negativos por medio de los pasos aprendidos en la sesión.

- Nuevamente los terapeutas reforzarán la importancia de establecer relaciones saludables y equilibradas.

- **Indicadores de logros**

- Los participantes reconocen las características de las relaciones saludables
 - Capacidad de identificar las características de las relaciones abusivas.
 - El grupo reconoce la importancia de la expresión de sentimientos negativos.
 - Los participantes ponen en práctica los pasos para la expresión de sentimientos positivos.

- **Evaluación**

- Son capaces de seguir y respetar las consignas de la sesión.
- Los miembros participan activamente y respetan las opiniones de los demás.
- Los miembros se ayudan entre sí cuando realizan los ejercicios de role play.
- El grupo cumple con las tareas de la sesión anterior.

- **Recursos**

- Humanos**

- Terapeutas
 - Participantes del grupo

- Materiales**

- Papelógrafos
 - Plumones

HABILIDADES DE EXPRESION

Tan importante como saber lo que sentimos, también lo es expresarlo y sobre todo cuando hay un tercero involucrado; la expresión de críticas o sentimientos negativos tales como la colera, irritación, frustración, etc. es vital con la finalidad de obtener ciertos cambios que permitan mejorar las relaciones con nuestra familia y amigos.

Cuando no sabemos como expresarnos adecuadamente, usualmente la sensación de malestar aumenta y es difícil encontrar una solución, que es lo que realmente queremos.



PASOS

1- ESPECIFICAR LA CONDUCTA DEL OTRO QUE HA MOTIVADO LOS SENTIMIENTOS NEGATIVOS

2- EXPRESAR Y ASUMIR COMO PROPIOS LOS SENTIMIENTOS NEGATIVOS

3- HACER UNA PETICION AL OTRO QUE CONTRIBUYA A MEJORAR LA SITUACION Y LOS SENTIMIENTOS

4- REFORZAR Y AGRADECER AL OTRO POR HABER ESCUCHADO NUESTRA PETICION, Y POR COMPROMETERSE A REALIZARLA .



Sesión nueve: Relaciones Afectivas

- **Objetivo:**

Mejorar la calidad de relaciones interpersonales por medio del entrenamiento asertivo y la expresión de sentimientos positivos.

- **Bienvenida.**

Se presenta el equipo de terapeutas, se hace una retroalimentación de la sesión anterior acompañado de la revisión de tareas; luego se explica la sesión de trabajo del día.

Rompehielos

Actuando una mentira

Todos se ponen de pie y forman un círculo el facilitador deberá comenzar actuando una acción diferente a lo que está diciendo, la persona que está a su izquierda dice el nombre del facilitador y le preguntará “¿Qué estás haciendo?”, y el facilitador responde que está haciendo algo completamente diferente; por ejemplo el facilitador simula estar montando un caballo, y dice “Me estoy cepillando los dientes”. Entonces la persona a la izquierda del facilitador tiene que simular lo que el facilitador dijo que estaba haciendo (cepillándose los dientes según el ejemplo) mientras dice que está haciendo algo completamente diferente. Se continúa alrededor del círculo hasta que todos hayan cumplido su turno.

Se realiza una breve reflexión sobre cómo en ocasiones queremos expresar algo, pero nuestras conductas no coinciden con lo que queremos expresar o decir y hacemos énfasis la importancia de que nuestras acciones tengan sincronía con lo que decimos, sobre todo en el plano afectivo y cómo esto puede definir nuestras relaciones interpersonales; se les pide a los miembros del grupo que compartan situaciones en las que consideren que decían o sentían una cosa pero que sus acciones no lo reflejaban. Por ejemplo. “Yo estaba agradecido con algo que mi hermano había hecho por mí, pero no supe cómo expresarlo”. Al finalizar se hace énfasis en la importancia de expresar

adecuadamente las emociones positivas que experimentamos con nuestros familiares o amigos y en cómo estas pueden ayudarnos a mejorar nuestros contextos.

- **Introducción**

Lluvia de elogios

Como continuación de la actividad rompehielos se les pedirá a los participantes que compartan como ellos expresan emociones positivas, muestras de afecto o como dan elogios a los demás. Se les pedirá que formen grupos de 4 o 5 integrantes, cada facilitador trabaja con un subgrupo y realizará una breve psicoeducación sobre el principio de reciprocidad en las relaciones y en cómo este principio puede mejorar las relaciones familiares y de amistad, luego se compartirán hojas de trabajo con los pasos para la expresión de sentimientos positivos (Ver anexo 11), y una vez los terapeutas explican por medio del modelado en qué consiste cada paso, se les pedirá que den cumplidos a sus compañeros basándose en cualidades de personalidad o físicas, y que continúen hasta que todos hayan compartido elogios.

En esos mismos subgrupos los facilitadores preguntaran cómo se sintieron, si hubo dificultades para expresar o recibir los elogios, o qué sensaciones experimentaron mientras se realizaba la actividad. Finalmente se reforzará la idea de la importancia de la expresión de sentimientos positivos y en sus beneficios para las relaciones interpersonales.

- **Actividad Central**

La Pared

Los terapeutas van a dividir al grupo en dos, teniendo así el grupo A y el grupo B, donde cada uno cumplirá un rol, en este caso el grupo A será un emisor y receptor, mientras que el grupo B será la interrupción.

La actividad consiste en que el grupo A se subdivide en dos, ya que unos serán emisor y otro receptor, así que cada grupo se coloca en cada lado del espacio de trabajo, mientras que el grupo B se coloca justo en medio de ellos. Los miembros del grupo A que sean emisores, recibirán un mensaje de los terapeutas que deben enviar a sus receptores, de las formas que sea siempre y cuando no se muevan de su puesto. Por otro lado, los receptores tampoco deben moverse de su lugar. Para el grupo B la tarea es más sencilla,

ellos deben de interrumpir como sea el camino de ese mensaje, de igual forma no pueden moverse de donde están, pero pueden gritar, tapar con los brazos, etc. depende de la estrategia del equipo, tendrán 3 minutos para compartir el mensaje original.

Cuando el tiempo haya concluido, el equipo B pasará a ser el equipo A y el equipo A pasará a ser equipo B, por lo que se repite la ronda. La reflexión va orientada a la identificación de todos estos distractores que vuelven la comunicación complicada, se explica que estos pueden ser desde interiores hasta exteriores, donde se ponen en práctica tanto la comunicación agresiva, pasiva y asertiva.

- **Cierre**

- **¿Cuál es mi pared?**

Basados en la actividad anterior, se les entrega a los y las participantes hojas en blanco, donde van a responder una única pregunta, ¿Cuál es mi pared?, con el acompañamiento de los terapeutas, ellos deberán describir todos aquellos factores internos y externos que pudieron identificar en su vida y que hacen que su comunicación con sus familiares, amigos y demás sea complicada. Para que al final se plantean alternativas asertivas para esos sucesos.

- **Indicadores de logros**

- Los y las participantes lograron identificar aspectos que interrumpen su comunicación con otros
- Los y las participantes fueron capaces de vivenciar el fortalecimiento de una relación interpersonal a través de la expresión del afecto
- Los y las participantes fueron capaces de expresar afecto hacia sus pares
- Los y las participantes identificaron su tipo de comunicación y el de su entorno
- Los y las participantes utilizaron el trabajo en equipo para la resolución de las actividades.

- **Evaluación**

- Se mostraron colaboradores en la sesión.
- Cumplieron con todas las actividades
- Completaron las hojas de trabajo
- Participaron en las reflexiones de forma activa

- Se mostraron comprensivos e inclusivos con los y las demás.

- **Recursos**

Humanos:

- Terapeutas y co terapeuta
- participantes

Materiales:

- Lápices
- Hojas de papel bond

Anexo 11.



***-Expresar emociones
que sean del agrado del otro***

***- Reconocer aspectos
positivos y gratificantes en
la conducta del otro***

***-Expresar y pedir
intercambio fisico
gratificante***



ÁREA CUATRO: HABILIDADES SOCIALES Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS



Sesión diez: Entrenamiento en comunicación asertiva

- **Objetivo:**

Fomentar el uso de la comunicación asertiva en los participantes para mejorar sus relaciones interpersonales e intrapersonales.

- **Bienvenida**

Presentación de los terapeutas, retroalimentación de la sesión anterior y explicación de la sesión del día.

Rompehielos

Hoy presentamos a

Para esta actividad los terapeutas explican que harán un círculo con los y las participantes, en donde cada uno pasará al centro y dirá: “hoy presentamos a:” y agrega características como: el gusano que volaba sin alas, la persona que camina sin rodillas, el que solo saluda de abrazos, el que habla como alemán, etc. Y deberá señalar a alguna persona del círculo, y quien sea señalado/a, deberá de adoptar las características del personaje que describen, esto se hará hasta que pasen todos y todas las del círculo

- **Introducción**

Así lo hago yo

Se le pide a los y las participantes que, para esta actividad, deberán de pensar en la forma que se comunican, ya que la sesión anterior se exploraron los tipos de comunicación, se les pide que hagan memoria de cómo ellos se expresan, por ejemplo, cuando piden comida, cuando piden una tarea, cuando están molestos por algo, etc. Los terapeutas formarán parejas, y cada uno de la pareja deberá de hacer las situaciones que los terapeutas vayan mostrando, pero como ellos lo hacen a diario, por lo que deben de ser honestos. Esto se lo dirán a la persona con la que están trabajando.

Luego pasará lo mismo con el otro miembro de la pareja, para que ambos puedan observar los cambios de cada uno con respecto a cómo se comunican. La reflexión va orientada a que lo que vieron en sus parejas, al ser honestos y honestas son patrones de comunicación que se han construido a lo largo de su vida, pero que si observan algo que

les llamara la atención ya sea positivo o negativo de la forma de comunicarse de la persona que tenían al frente.

- **Actividad Central**

Escenarios.

Se divide al grupo en tres, por lo que cada uno debe de adoptar un escenario diferente, los terapeutas entregan a los grupos tres papeles con el nombre del escenario que van a representar, por ejemplo: Escuela, Casa y Reunión con amigos. Cada escenario tendrá personajes que deben de cumplir, como en la escuela estará el profesor/a, los alumnos, etc.

Y ellos deberán interactuar con su grupo como lo harían estas personas en ese escenario, a medida que la dinámica va avanzando, los terapeutas van introduciendo conflictos a los que deben de irse adaptando, por ejemplo, si es el escenario de la casa, pueden mencionar “Ahora mamá está molesta por x cosa”, y los demás deben de observar cada escena.

La reflexión se orienta a que fue lo que observaron en cada escena, en un papelógrafo, cada participante va anotando lo que vio y expresa a los demás lo que piensa, para que al final de cada escena junto al grupo se reconstruya, pero de forma asertiva. Junto al acompañamiento de los terapeutas.

- **Cierre**

Del otro lado.

Para terminar con la sesión, se les pide a los y las participantes que creen una escena similar a la situación anterior pero esta vez los actores serán los terapeutas, por lo que quienes darán los conflictos y el desarrollo de la escena serán los y las participantes, así como las modificaciones que consideren necesarias, por lo que los terapeutas deliberadamente deberán de incluir en las escenas, los tres tipos de comunicación que han compartido con los y las participantes.

Se reflexiona con la capacidad de identificar, modificar y poner en práctica la comunicación asertiva por parte de los y las participantes en compañía de los terapeutas.

- **Indicadores de logros**

- Los y las participantes identificaron los tipos de comunicación en cada actividad
- Los y las participantes comprendieron la utilidad de la comunicación asertiva
- los y las participantes vivenciaron la mejoría en el trabajo en equipo por el uso de la comunicación asertiva.
- Los y las participantes identificaron sus estilos de comunicación y su posible modificación de ser necesaria
- Los y las participantes fueron capaces de hacerse cargo del cierre de la sesión.

- **Evaluación**

- Participaron activamente en cada actividad
- Se mostraron abiertos a mostrar opiniones e inferencias
- Fueron comprensivos y atentos con sus compañeros y compañeras.
- Mostraron respeto hacia los demás

- **Recursos:**

- Humanos:**

- Terapeutas y co terapeutas
 - Participantes.

- Materiales:**

- Plumones
 - Papelógrafos

Sesión once: Estrategias de resolución de conflictos. (Prevención de recaídas)

- **Objetivo:** Compartir con los y las participantes estrategias de resolución de conflictos.
- **Bienvenida**

Se presentan los terapeutas, se hace una retroalimentación de la sesión anterior y se explica la sesión del día.

Rompehielos

Las pirañas en el río.

Para la siguiente actividad, los terapeutas deberán tener delimitado en un espacio amplio, con yeso, la figura de un río, en el cual van a colocar muchos obstáculos con cajas o bolsas, así como botellas que serán pirañas.

Se les indica a los y las participantes que deben de cruzar el río, con cuidado de no caer a las pirañas, pero deben de hacerlo transportando un objeto que se les pida de una lista que les entrega el terapeuta. Tienen 5 minutos para pasar todos y todas, así que deben de utilizar su creatividad.

- **Introducción**

Los globos.

Los terapeutas inician explicando a los y las participantes que antes de un conflicto, una persona puede tener una reacción emocional y también fisiológica, es decir que cuando se van molestando puede ir acompañado de un apretón de puños, lagrimas o la cara sonrojada, por ejemplo.

Ante esto se les explica que, al sentir estas reacciones, deberán de imaginar que se inflan como globos, pero de manera exagerada, y a medida se inflan, también levantan los brazos. Para iniciar se les pide que caminen por el espacio atentos y atentas a las situaciones que se van a presentar, en un primer momento los terapeutas solo practican la forma de como inflar el globo, que son las respiraciones profundas y los brazos levantados, mientras van caminando se les explica que ahora van a escuchar situaciones conflictivas y que si ustedes sienten que estas les pueden afectar, que comienzan a inflarse

como globos, por ejemplo: “Ahora estoy entrando a mi casa y me comienzan a gritar sin razón aparente...”, la reflexión se orienta a que fue lo que sintieron que los llevó a inflarse como globos en x o y situación.

- **Actividad Central**

- Barreras a la solución**

Los terapeutas entregan a los y las participantes, hojas de papel en las que van a colocar una o varias situaciones conflictivas de las que se mencionaron en la actividad anterior o que ellos recuerden de otro momento de su vida, en las que no supieron cómo actuar. Luego se recolectan todas las hojas y se colocan en un recipiente, las hojas son anónimas por lo que no llevan nombre.

Se pide un voluntario que saque tres hojas del recipiente y se muestran a todo el grupo, luego ellos deben de votar por cuál de las tres hojas será la elegida para que entre todos y todas resolvamos ese conflicto.

Cuando la hoja ya fue seleccionada, se iniciará la actividad en la cual tomando rol protagónico los participantes, deberán de poner en práctica lo que aprendieron en las sesiones anteriores y ayudar a llegar a esa resolución del problema. identificando distorsiones cognitivas, tipos de comunicación, regulación emocional, respuestas alternativas, etc.

- **Cierre**

- Círculo de motivación.**

Se hará un círculo en el cual, de forma voluntaria, los participantes van a compartir con los demás, ¿Cómo me siento hoy? y ¿Qué me llevo para mí?, con la idea de asimilar la expresión de ideas y sentimientos, así como reconocer el aprendizaje y experiencias que ha recolectado a lo largo del proceso.

Por último, se solicita que la siguiente sesión esté acompañada de su padre o madre.

- **Indicadores de logros**

- Los y las participantes fueron capaces de exponer sus conflictos

- Los y las participantes fueron capaces de poner en práctica las herramientas aprendidas.
- los y las participantes fueron capaces de identificar la importancia de cada uno de los elementos vistos en el programa
- los y las participantes reconocieron la importancia de volverse gestores de su cambio
- los y las participantes fueron capaces de fortalecer sus habilidades para la resolución de conflictos.

- **Evaluación**

- Se mostraron empáticos y comprensivos
- Participaron activamente en la sesión
- Respetaron la opinión de los demás
- Fueron capaces de aportar a la actividad de forma objetiva
- Se mostraron colaboradores entre sus compañeros y compañeras.

- **Recursos**

Humanos:

- Terapeutas y co terapeutas
- Participantes.

Materiales:

- Yeso Pastel
- Cajas de cartón
- Botellas de plástico
- Pelotas
- Lápices
- Bolsas
- Papel bond

Sesión doce: Proyecto de vida

- **Objetivo:** Fomentar en los y las participantes la importancia de plantearse un proyecto de vida acorde a sus objetivos y capacidades.

- **Bienvenida**

Presentación de los terapeutas, retroalimentación de la sesión anterior y explicación de la sesión del día.

Rompehielos

Búsqueda de casa

Los terapeutas piden a los y las participantes junto a sus acompañantes que formen un círculo en el cual se explicará la actividad que van a realizar, que será la búsqueda de casa, los acompañantes se colocarán en un lado del salón, mientras que los y las participantes se colocarán al otro lado.

La actividad consiste en que los y las participantes deben de llegar hasta donde está su acompañante, pero ellos solo podrán moverse un paso a la vez y solo darán el paso si su acompañante les dice una característica positiva de ellos, por ejemplo: “fuerte, tolerante, empático, decidido, etc.” Solo de esa forma podrán avanzar.

Una vez los y las participantes hayan llegado, se le pregunta al acompañante, ¿Cómo se sintió durante el desarrollo de la actividad? y luego al participante, para orientar la reflexión al reconocimiento de cualidades positivas.

- **Introducción**

La entrevista.

Una vez los participantes han terminado con la actividad anterior, se les pide que busquen un lugar en el espacio junto a su acompañante y se les entrega una hoja que tendrá dos preguntas, ¿Cómo supiste que era lo que querías de grande? ¿Qué fue lo pasó?, con estas dos preguntas van a iniciar la entrevista a su papá o mamá, y se les da la indicación que pueden hacer las preguntas que quieran siempre y cuando las anoten, con la idea de identificar ¿Cuál era el proyecto de vida de mi papá/mamá? y descubrir qué componentes pusieron en práctica para conseguirlo o no.

- **Actividad Central**

Inventario de vida

Los terapeutas van a entregar esta hoja de trabajo (ver anexo) a cada participante y su acompañante, ellos van a orientar cada una de las preguntas para que todos trabajen al mismo tiempo, la idea es que de forma sincera sin pensar tanto la respuesta, cada uno vaya respondiendo la pregunta que se va indicando.

Al finalizar la hoja de trabajo, se les pide a dos voluntarios de los acompañantes y dos voluntarios de los participantes, que puedan compartir las respuestas de sus hojas de trabajo.

La idea es descubrir aspectos que puedan orientar el proyecto de vida que a partir de este momento se van a plantear en compañía de su encargado o encargada, para que también puedan contrastar y entender que sus vidas fueron diferentes y que cada uno cuenta con capacidades y habilidades distintas pero que pueden apoyarse,

- **Cierre**

El valor de agradecer

Para finalizar la sesión, los terapeutas indican a todos y todas que formen un círculo en el cual se explica el valor de agradecer lo que uno vive, lo que recibe de los demás, las lecciones y momentos compartidos.

Por lo que se hace un agradecimiento general para el grupo y se les pide que, en este momento, se coloquen junto a su acompañante frente a frente y que cuando el terapeuta lo indique, cada persona de la pareja dará su agradecimiento a la otra.

Se finaliza con esta experiencia de agradecer de forma sincera para fortalecer el proyecto de vida que se plantean los y las participantes.

- **Indicadores de logros**

- Los y las participantes fueron capaces de identificar cualidades en su persona
- Los y las participantes fueron capaces de plantearse planes y alternativas para su proyecto de vida
- los y las participantes fueron comprensivos y atentos con sus acompañantes

- Los y las participantes lograron comprender la diferencia de proyectos de vida de sus acompañantes con los de ellos
- Los y las acompañantes fueron abiertos a los proyectos que plantean los adolescentes.

- **Evaluación**

- Los y las participantes participaron activamente en la sesión
- Los y las acompañantes participaron activamente en la sesión
- Fueron atentos a la indicación de cada actividad.
- Se mostraron respetuosos entre todos y todas
- Se mantuvo el ambiente de cada actividad sin mayor dificultad

- **Recursos**

Humanos:

- Terapeuta y co terapeutas
- Participantes
- Acompañantes

Materiales:

- Hojas de trabajo
- Lapiceros

Anexo 12.

HOJA DE TRABAJO INVENTARIO DE LA VIDA

Sesión:

Nombre:

Fecha:

1. ¿Cuándo me siento totalmente vivo?

¿Cuáles son las cosas, los acontecimientos, las actividades, que me hacen sentir que realmente vale la pena vivir, qué es lo maravilloso de estar vivo?

2. ¿Qué es lo que hago bien?

¿En qué puedo contribuir a la vida de los demás?

¿Qué es lo que hago bien para mi propio desarrollo y bienestar?

3. Dada mi situación actual y mis aspiraciones, ¿qué necesito aprender a hacer?

4. ¿Qué deseos debo convertir en planes?

¿Ha descartado algunos sueños por no ser realistas y que deba volver a soñar?

5. ¿Qué recursos tengo sin desarrollar o mal utilizados? Estos recursos pueden referirse a cosas materiales, a talentos personales o a amistades.

6. ¿Qué debo dejar de hacer ya?

7. ¿Qué debo empezar a hacer ya?

8. Las respuestas dadas a todas las preguntas anteriores, ¿Cómo afectan a mis planes y proyectos inmediatos para los tres próximos meses, para el próximo año?

Referencias Bibliográficas

Álvarez, M. (2013). *Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida*. Vigo, España: Ministerio de sanidad, político y social. Recuperado de: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_compl.pdf.

Asamblea legislativa de la república de El Salvador. (2017). Ley de salud mental. 3 de noviembre del 2020, de Asamblea legislativa de la república de El Salvador recuperado de: https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_073751148_archivo_documento_legislativo.pdf

Bakalarz, B., (2018). *Suicidio en Niños Y Adolescentes*. 1ra ed. Sociedad Argentina de Pediatría, pp.1-10. Recuperado de: <https://www.sap.org.ar/docs/SUICIDIO.pdf>

Bisquerra, R. (2003) Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de investigación educativa*, (21), 7-43.

Bisquerra, R. y Escoda, N. (2007) Las competencias emocionales. *Educación XXI*, (10), 61.82 Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/706/70601005.pdf>

Bukowski, W; Sippola, L; Bredder, W (1993) Where does sexuality come from?, Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/1993-98806-004>

Caballero, G; Suárez, Y. & Bruges, H. (2015) Características de inteligencia emocional en un grupo de universitarios con y sin ideación suicida. *Revista CES Psicología*, 8(2), 138-155.

Caballo, V. (2002) Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales. Editorial Siglo XXI de España editores S.A. Madrid, España.

Ceballos, G y Suárez, Y, (2012). Características de inteligencia emocional y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes de Psicología. *CES Psicología*, 5 (2), 88-100. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4235/423539471008>

Chacón, D. y Calderón, M. (2017) Habilidades para la vida, prevención de la conducta suicida en niños, una experiencia grupal. *Revista Cúpula*. Vol. 31 (2) 52-59. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v31n2/art04.pdf>

Cipamocha, D; García, E; Rojas, A y Santillana, M (2019) Redes de apoyo social como herramientas para disminuir la conducta suicida en niños y jóvenes del resguardo indígena Ticuna, San Sebastián. (Trabajo de grado para obtener el título de psicólogo) Universidad Piloto de Colombia, Bogotá Colombia. Recuperado de: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/4952/00005125.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Clavijo, J., y Sierra, M. (2010) Propuesta de intervención para el fortalecimiento de habilidades sociales y emocionales en adolescentes con ideación suicida de la ciudad de Medellín. Universidad del CES Medellín, Colombia. Recuperado de: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/798/2/FINAL_TESIS_MANUELA_JULIANA%20.pdf

Colom, J y Fernández, M. (2009) Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, Vol. 1, (1), 2009, pp. 235-242. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832320025.pdf>

Colorado, Y. (2012). La Inteligencia Emocional como Factor Protector ante el Suicidio en Adolescentes. Universidad del Magdalena, Colombia: *Revista de psicología GEPU 1ra edición*, pp. 185-190. Recuperado de <https://revistadepsicologiagepu.es.tl/La-Inteligencia-Emocional-como-Factor-Protector-ante-el-Suicidio-en-Adolescentes.htm>.

Comisión coordinadora del sector justicia. (2009). *Ley de protección integral de la niñez y adolescencia*. Recuperado de: escuela.fgr.gob.sv. <https://escuela.fgr.gob.sv/wp-content/uploads/Leyes/Leyes-2/LEY-DE-PROTECCION-INTEGRAL-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA.pdf>

De la Cruz, L. y Zúñiga, T (2017) Ideación suicida y regulación emocional en adolescentes del municipio de Soledad, Atlántico. Tutor: Melissa Gelves Ospina, Ph.D, Universidad de la Costa, C.U.C. Barranquilla

Delgado, M. (2015) Fundamentos de la Psicología: Para Ciencias Sociales y de la Salud. Editorial Médica Panamericana. Madrid, España.

Durkheim, E (1928) El suicidio. Recuperado de: <http://ceiphistorica.com/wp-content/uploads/2016/04/Durkheim-%C3%89mile-El-Suicidio.pdf>

Eguiluz, L (1995) Estudio exploratorio de la ideación suicida entre los jóvenes. *Salud Mental*. Vol. 23 (2) 21-30. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212267007.pdf>

Eguiluz, L. y Ayala, M. (2014) Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*. Vol. 22 (2) 72-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133938134009.pdf>

Eiroa, F. (2013) Cambio sociocultural y bienestar psicosocial. Una propuesta para la investigación y la acción. *Psicología Política*. (47) 39-53 Recuperado de: <https://www.uv.es/garzon/psicologia%20politica/N47-3.pdf>

Ferrer, B., Sánchez, J., Villareal, M; Misitu, G (2010) Ideación suicida en adolescentes. Un análisis psicosocial. *Psychosocial Intervention vol.19* (3) Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v19n3/v19n3a08.pdf>

Garza, R., Castro, L., y Calderón, S (2019) Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36 (2), 228-247 Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/10845>

Hernández, P. and Villarreal, R., (2015) *Algunas Especificidades En Torno A La Conducta Suicida*. Santiago de Cuba: Policlínico Docente “Camilo Torres Restrepo”, pp.1-8. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000800014

Holovatuck J. y Astroski D. (2009) *manual de juegos y ejercicios teatrales*, Editorial Autel, Argentina.

Hombrados, I. y Castro, M (2013) Apoyo social, clima social y percepción de conflictos en un contexto educativo intercultural. *Canales de psicología*, Vol. 29 (1) 108.122. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.123311>

Junta de vigilancia de la profesión en psicología. (2010, 10 noviembre). *Código de ética para el ejercicio de la profesión de la psicología en El Salvador*. Recuperado de: <http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/codigo-de-etica-bisnieto-2009-2011.pdf>.

Kimmel, D y Winer, I. (1998) *La adolescencia, una transición del desarrollo*. Editorial Ariel, S. A. Barcelona. España.

Llaberia, D. (2005) *Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia. Conductas suicidas en la adolescencia*. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, España.

Mansilla, E. (2000) Etapas del Desarrollo. *Revista de investigación psicológica. Volumen 3*. doi: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v3i2.4999>

Maroto, A. y Echeverría, C., (2017). *El Suicidio Desde Un Enfoque Psicosocial Y De Salud Comunitaria: Los Resultados Del Diagnóstico En Santa María De Dota, Costa Rica*. 1ra ed. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica, pp.450-453. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15253710016>

Ministerio de Salud del Chile (2013) *Programa Nacional de prevención del suicidio*. Santiago de Chile, Chile.

Nova, R., Hamid, A. y Daulima, N. (2019) La experiencia familiar en el cuidado de clientes con riesgo suicida en Indonesia. *Enferm. glob.* [online]. vol.18, n.53, 445-463. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.337751>

Organización Mundial de la Salud, (2014). *Prevención Del Suicidio Un Imperativo Global*. 1ra ed. Washington DC: Organización mundial de la salud, pp.28-44. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/es/.

Pardo, V., (2017). Factores Protectores En Adolescentes En Edades De 13 A 17 Años Que Presentan Conductas Suicidas De Casos Reportados En El Municipio De Facatativá: Informe De Pasantía. 1ra ed. pp.13-29. Recuperado de: <http://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/567/FACTORES%20PROTECTORES%20EN%20ADOLESCENTES%20EN%20EDADES%20DE%202013%20A%202017%20A%20C3%91OS%20QUE%20PRESENTAN%20CONDUCTAS%20SUICIDAS%20D.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Pérez, S., (2006). Factores Protectores Del Suicidio En Los Adolescentes. [online] Psiquiatria.com. Recuperado de: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/factores-protectores-del-suicidio-en-los-adolescentes/>.

Prada, M; Martínez, L; Viancha, A; Avendaño, B (2017) Intento de ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá – Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol. 13, núm. 1, 2017, pp. 91-101. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67952833007.pdf>

Ramírez, G. (2013) *Relaciones afectivas en la adolescencia*. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Venezuela.

Reyes, W. y Torres, N.(2001) Intento suicida y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Vol. 17 (5) Ciudad de La Habana, Cuba. Recuperado de; http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500008

Rodríguez, R, N. (2014). *Secuelas emocionales de un ambiente suicida e ideación suicida en los estudiantes de primero a tercer año de bachillerato de la unidad educativa técnico industrial “hermano miguel” de la ciudad de latacunga* (tesis pregrado). Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/>.

Romera, C., (2011). *Descripción Y Análisis De Los Factores Protectores De Adolescentes En La Prevención Del Delito: El Perfil Del Adolescente Resistente Y Las Competencias Emocionales Asociadas*. 1ra ed. Barcelona: Generalitat de Catalunya departament de justícia, pp.4-28. Recuperado de: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/200095/factors_proteccio_adolescents_casrt.pdf?sequence=1

Rosenblum, G y Lewis, M (2004) *Emotional development in adolescence*. *Child Development*. Vol. 78 (4) 1083-1099. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01054.x>

Rosselló, J. y Berríos, M. (2004). Ideación Suicida, Depresión, Actitudes Disfuncionales, Eventos de Vida Estresantes y Autoestima en una Muestra de Adolescentes Puertorriqueños / as. *Revista Interamericana de Psicología*, 38 (2), 295-302. ISSN: 0034-9690. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=284/28438215>

Vargas, E y Barrera, F. (2002) Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología. Volumen 11*. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1203>

Velázquez C. (2006) *365 juegos de todo el mundo*, Barcelona, España, Editorial Océano, S.L.,2006.

ANEXOS DE LA TESIS



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



6.1 Anexo 1 Guía de entrevista semi estructurada.

Objetivo: Recopilar información relacionada a los factores de riesgo y factores protectores que presenta cada adolescente.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de frases, marca la respuesta que más se aplique para tu vida. por favor ser honesto y sincero. No hay respuestas buenas o malas, estas serán de mucha utilidad, así que te pedimos respondas con sinceridad. Tus respuestas serán confidenciales y sólo con fines investigativos. Agradecemos tu valiosa colaboración.

I. DATOS GENERALES

Fecha de aplicación: _____ Edad: _____

Nombre: _____

Nivel educativo: _____

Familiares y/o responsables:

Nombre de familiar	Parentesco	Escolaridad u Ocupación	Edad

2. PREGUNTAS

Autoestima

1. Respecto a la imagen que tienes acerca de ti ¿Describe cinco características positivas tuyas y tres defectos?
2. ¿Cuál es tu proyecto de vida y cómo planeas cumplirlo? ¿Qué pasaría si no logras cumplirlo?
3. ¿De qué forma te ves a ti mismo/a? ¿Qué es lo que más te gusta y lo que menos te gusta de ti?

Regulación emocional

4. ¿Qué haces para reconocer y expresar de forma adecuada las emociones que experimentas a diario?
5. ¿Cómo reaccionas frente a una situación en la que sientes que no puedes manejar el enojo, la tristeza, el miedo o la alegría?
6. ¿Consideras que puedes reconocer tus emociones de forma adecuada? ¿Podrías darme un ejemplo?

Relaciones afectivas

7. ¿Cómo percibo a los demás de mi entorno?
8. ¿Tienes alguna dificultad para relacionarte con los demás?
9. ¿A quién o a quienes acudes cuando tienes algún problema? ¿Por qué?
10. ¿Cómo describirías a tu familia? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?
11. ¿Cómo te llevas con tus amigos? ¿Cómo te llevas con tus padres? ¿Cómo te sientes con ellos cerca de ti?

Cognitiva

12. ¿Cómo te has sentido en el último mes? ¿Qué tipo de pensamientos han sido los más recurrentes?
13. ¿Qué haces cuando algo no sale como esperas?
14. ¿En el último mes has tenido pensamientos referidos a tu muerte? ¿Podrías explicar más acerca de estos pensamientos?

Resolución de conflictos

15. ¿Qué acostumbras hacer para resolver algún problema que tengas con alguien más?

16. ¿Qué acciones realizas cuando el problema que vives, tiene que ver más con tus asuntos personales y no con otras personas?

17. Frente a situaciones importantes de tu vida (futuro académico, laboral, relaciones de pareja, etc.) ¿Qué aspectos tienes en cuenta al tomar decisiones?

Otras Valoraciones:



6.2 Anexo 2 Escala de riesgo suicida de Plutchik

Objetivo: Determinar el riesgo y el nivel de ideación suicida de los adolescentes

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un sí o no.		
1. ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	I	O
2. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	I	O
3. ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?	I	O
4. ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	I	O
5. ¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	I	O
6. ¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	I	O
7. ¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	I	O
8. ¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	I	O
9. ¿Está deprimido/a ahora?	I	O
10. ¿Está usted separado/a, divorciado/a o viudo/a?	I	O
11. ¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?	I	O

12. ¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?	<i>1</i>	<i>0</i>
13. ¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?	<i>1</i>	<i>0</i>
14. ¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?	<i>1</i>	<i>0</i>
15. ¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?	<i>1</i>	<i>0</i>
Puntuación total		

Puntuación

Cada respuesta afirmativa evalúa 1 punto. Cada respuesta negativa evalúa 0 puntos. La puntuación total oscila entre 0 y 15

Interpretación

A mayor puntuación, mayor riesgo. Los autores de la validación en español identifican como punto de corte una puntuación igual o mayor a 6.



6.3 Anexo 3 Guía de observación

Objetivo: Identificar conductas y actitudes que permitan reconocer el impacto de las sesiones y los cambios que los participantes puedan mostrar en el desarrollo de las jornadas.

Áreas: Cognitiva, Emocional, Autoestima, Relaciones afectivas, habilidades para resolución de conflictos.

Área cognitiva	Siempre	A veces	Nunca
Todas las ideas son respetadas y toleradas en el grupo			
Los miembros temen expresar sus verdaderas opiniones			
Hay facilidad para la toma de decisiones durante la sesión			
El grupo mantiene su atención durante toda la sesión.			
Los miembros expresan pensamientos catastróficos.			

Área Emocional			
Los miembros del grupo expresan sus emociones todos por igual			
Se manifiestan frecuentemente diversos estados emocionales durante las reuniones			
Los miembros se motivan entre sí para expresar lo que sienten.			
El estado emocional de uno o varios miembros afecta a la dinámica del grupo			
Todos los miembros del grupo muestran empatía.			
Autoestima			
La opinión de todos los miembros del grupo tiene igual valor.			
El grupo es capaz de reconocer las fortalezas de ellos mismo			

El grupo es capaz de reconocer las debilidades propias			
El grupo es influenciado por una persona o personas específicas			
Los miembros del grupo se reconocen como parte del mismo grupo			
Relaciones Afectivas			
El grupo hace su trabajo, sin dinamismo sin satisfacción			
Miembros del grupo trabajan de forma independiente de otros			
La pertenencia a un grupo les causa el sentimiento de satisfacción			
Hay algunos miembros incapaces de integrarse a las actividades de grupo			
Los miembros del grupo no tienen suficiente espacio para la cohesión.			

Habilidades para resolución de conflictos			
Los miembros toman iniciativa para resolver los problemas planteados por los terapeutas			
Los miembros utilizan el diálogo para mediar los conflictos			
Algunos miembros del grupo se expresan de manera hostil hacia otros			
Hay tensiones que interfieren en el grupo para el desarrollo de las actividades			
Hay continuas disputas entre los miembros del grupo			
Otras observaciones:			

6.4 Anexo 4

Informe de validación de instrumentos Guía de Observación Grupal y Entrevista semiestructurada.

Para la realización de la investigación sobre: “Propuesta de un programa psicoterapéutico para la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años pertenecientes al programa Supérate: Fundación Raíces, del municipio de Soyapango, departamento de San Salvador.” se diseñaron dos instrumentos de evaluación denominados:

Guía de observación grupal: Es una guía de observación grupal dirigida a los terapeutas que serán aplicadas en cada sesión de trabajo que se tenga del programa, y busca evaluar y observar conductas y actitudes que permitan reconocer el efecto de las sesiones y los avances que los participantes puedan mostrar en el desarrollo de las jornadas, en la interacción de sus compañeros y terapeutas.

El instrumento consta de 25 ítems separados en las áreas de cognitiva, emocional, autoestima, relaciones afectivas y habilidades para la resolución de conflictos, las cuales serán cuantificadas en una escala de 0 a 3 donde 0= Nunca, 1= A veces, 2= Casi siempre 3= Siempre. Así como un espacio al final para cualquier observación general que pueda ocurrir en cada sesión.

Guía de entrevista semi estructurada: Dirigida a los y las participantes del programa, aplicada de forma individual, que examina las siguientes áreas: cognitiva, regulación emocional, resolución de conflictos, habilidades sociales, relaciones afectivas y autoestima. Su objetivo es evaluar los factores de riesgo y protectores con los que cuentan los participantes del programa, así como al aplicarse como instrumento de salida, medir el impacto del programa en la condición emocional de los y las adolescentes.

El instrumento consta de 16 preguntas, separadas en las áreas antes mencionadas, que serán aplicadas y dirigidas por los terapeutas en un tiempo estimado de una hora de aplicación, estas permitirán conocer cualitativamente los aspectos relevantes de cada individuo.

La guía de observación grupal y la guía de entrevista semiestructurada fue validada por cuatro profesionales en Psicología, en un período entre el 5 y 15 de noviembre de 2020. El método utilizado para la validación de los instrumentos de evaluación fue un sistema de validación por jueces, en este sistema cada miembro del jurado responde bajo cada ítem si este ha sido pertinente, pertinente pero no necesario o no necesario, para la investigación; así como se agregó un espacio de observaciones generales por instrumento para que cada jurado pudiera dejar alguna sugerencia sobre redacción o eliminación de algún ítem.

Primer instrumento: Guía de observación grupal.

A continuación, se muestra un cuadro con el número de ítem y el número de jueces que considera que cada ítem es pertinente, pertinente pero no necesario, no necesario. En la última casilla del siguiente cuadro se especifican cuáles ítems tienen observaciones realizadas por los jueces con el fin de ser modificados para lograr obtener resultados más específicos con su aplicación.

No. De ítem	Pertinente	Pertinente pero no necesario	No necesario	Ítem con observaciones para modificar
1	4	0	0	X
2	4	0	0	X
3	4	0	0	X
4	3	1	0	X
5	4	0	0	X
6	4	0	0	X
7	4	0	0	X
8	3	1	0	X
9	4	0	0	

10	4	0	0	
11	4	0	0	X
12	4	0	0	
13	3	1	0	
14	4	0	0	
15	4	0	0	
16	4	0	0	
17	4	0	0	
18	4	0	0	
19	4	0	0	
20	3	1	0	
21	4	0	0	
22	4	0	0	
23	4	0	0	
24	4	0	0	
25	4	0	0	

INTERPRETACIÓN

Ítem 1: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente, sin embargo dos jueces realizaron observaciones, una de ellas es especificar el indicador si es de respeto o tolerancia, y la otra observación es redefinir que es un ítem que evalúa conducta no cognición.

Ítem 2: Todos los jueces consideran que es pertinente dicho ítem, uno de los jurados realizó una observación que está enfocada a redefinir que es un ítem que evalúa conducta no cognición.

Ítem 3: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente, dos de los jurados realizaron observaciones enfocadas a delimitar los indicadores que se presentan en el ítem y la otra observación es redefinir que es un ítem que evalúa conducta no cognición.

Ítem 4: Tres jueces consideran este ítem pertinente y un jurado determinó que es pertinente pero no necesario, con dos observaciones: una de ellas es que se puede hacer un acuerdo para el uso de dispositivos electrónicos como celulares durante la sesión y la otra observación es redefinir que es un ítem que evalúa conducta no cognición.

Ítem 5: Todos los jueces indican que el ítem es pertinente y únicamente tiene una observación que es redefinirlo como un ítem que evalúa conducta no cognición.

Ítem 6: Todos los jueces indican que el ítem es pertinente y únicamente tiene una observación para especificar si la expresión de emociones es adecuada o no.

Ítem 7: Todos los jueces indican que el ítem es pertinente y un miembro del jurado hace una observación, para reformular el ítem a que no son conductas agresivas sino manifestaciones emocionales distintas en un solo ítem.

Ítem 8: Tres los jueces lo consideran pertinente y un juez lo considera pertinente pero no necesario. No hay observaciones.

Ítem 9: Cuatro jueces lo consideran pertinente y solo existe una observación de redacción, a fin de especificar la reacción emocional grata.

Ítem 10: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 11: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente y hay una observación por parte de un jurado, para delimitar qué criterios vamos a observar para determinar si el aspecto físico es el adecuado.

Ítem 12: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 13: Tres jueces consideran que es pertinente y un jurado lo considera pertinente pero no necesario.

Ítem 14: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente, con una observación por parte de un jurado para especificar si la influencia de los otros miembros es positiva o negativa.

Ítem 15: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 16: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 17: Cuatro jurados consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 18: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 19: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente con una observación por parte de un jurado, para especificar porque existe dificultad para integrarse al grupo.

Ítem 20: Tres jueces consideran que el ítem es pertinente y uno considera que es pertinente pero no necesario. No hay ninguna observación en este ítem.

Ítem 21: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 22: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 23: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 24: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.

Ítem 25: Todos los jueces consideran que el ítem es pertinente sin ninguna observación.



6.5 Guía de observación grupal

Objetivo: Identificar conductas y actitudes que permitan reconocer el impacto de las sesiones y los avances que los participantes puedan mostrar en el desarrollo de las jornadas.

Fecha de aplicación:

Sesión:

Indicación: A continuación, se presentarán un conjunto de enunciados de las diferentes conductas observables que se presenten durante la sesión puntuar en la casilla en blanco según corresponda la intensidad con la que se manifieste.

0= Nunca 1= A veces 2= Casi siempre 3= Siempre

Anexo 5 Guía de observación (Modificada)

Las preguntas en color rojo son las modificaciones sugeridas por los profesionales.

Área cognitiva y conductual	Siempre	A veces	Nunca
1. Todas las ideas son respetadas en el grupo			
Todas las ideas son toleradas en el grupo			
2. Los participantes evitan expresar su opinión durante las reflexiones realizadas.			
3. Se percibe facilidad y proactividad para realizar las actividades de la sesión			
4. Los y las asistentes se muestran atentos a los temas			

desarrollados, dejando de lado su celular y manteniendo contacto visual			
5. Los miembros verbalizan pensamientos negativos hacia otros miembros del grupo.			
Área Emocional			
6. Los y las asistentes son capaces de expresar verbalmente cómo se sienten durante la sesión.			
Ítem 6 (Original): Los y las asistentes presentan conductas agresivas (elevar el tono de voz sobre otros, utilizar palabras soeces, lanzar a tirar objetos, insultar o denigrar a otros, etc.) llanto desmedido o dificultad para concentrarse, durante la sesión.			
7. Los y las asistentes presentan conductas agresivas (elevar el tono de voz sobre otros, utilizar palabras soeces, lanzar a tirar objetos, insultar o denigrar a otros, etc.)			
Ítem 7 (Original): Los y las asistentes, comparten palabras de ánimo, (Por ejemplo: “Vamos, ¡tú puedes!”, “Tienes razón en tu comentario” “Vamos, dí lo que piensas”, etc.) reflexiones y muestras de afecto físico entre ellos (Apretones de manos, abrazos, palmadas) durante el desarrollo de la sesión.			

8. Los y las asistentes manifiestan emociones de tristeza (llanto desmedido, bajo estado de ánimo, cansancio, irritabilidad etc.)			
Ítem 8 (Original): Los y las asistentes al participar son escuchados activamente y los otros miembros respetan su opinión.			
9. La expresión emocional grata o desagradable de uno o varios miembros influye en la respuesta de los demás al momento de participar, reflexionar o realizar acciones específicas.			
10. Los y las asistentes al participar son escuchados activamente y los otros miembros respetan su opinión.			
Autoestima			
11. El aspecto físico e higiene de los y las asistentes es adecuado (cabello arreglado, ropa limpia y presentable, aseo de manos y cara.)			
Ítem 11 (Original): El aspecto físico e higiene de los y las asistentes es adecuado.			
12. La opinión de todos los miembros del grupo tiene igual valor.			
13. El grupo es capaz de reconocer verbalmente o por medio de			

gestos las fortalezas entre ellos mismos y de los demás.			
14. Los y las asistentes se ven influenciados por las palabras, ideas, acciones de uno o varios miembros de forma negativa			
Ítem 14 (Original): Los y las asistentes se ven influenciados por las palabras, ideas, acciones de uno o varios miembros.			
Ítem 14:			
15. Los y las asistentes se reconocen como agentes del mismo grupo al involucrarse en actividades grupales, al mantener una interacción respetuosa, al participar activamente en las tareas del grupo.			
Relaciones Afectivas			
16. El grupo demuestra ser participativo, dinámico y propositivo en sus acciones al realizar las técnicas.			
17. Miembros del grupo trabajan de forma aislada de otros			
18. Los y las asistentes expresan verbalmente su satisfacción por ser parte del grupo.			

19. A algunos miembros se les dificulta integrarse a las actividades de grupo (por timidez, dificultad para relacionarse con otras personas etc.)			
Ítem 19: A algunos miembros se les dificulta integrarse a las actividades de grupo			
20. Los y las asistentes evitan interactuar con algún o algunos miembros.			
Habilidades para resolución de conflictos			
21. Los miembros toman iniciativa para resolver los problemas hipotéticos en los ejercicios planteados por los terapeutas			
22. Los miembros utilizan el diálogo para mediar los conflictos o desacuerdos que presentan algunos de ellos en la sesión			
23. Algunos miembros del grupo se expresan de manera hostil hacia otros, Por ejemplo: Ignorar la opinión de otros, agredir verbal y físicamente, señalar defectos en otros. “No importa tú opinión”, “Cállate por favor”, entre otros			
24. Hay peleas, insultos o gritos que interfieren en el grupo para el desarrollo de las actividades			

25. Hay continuas disputas entre los miembros del grupo			
Otras observaciones:			

6.6 Segundo instrumento: Guía de entrevista semi estructurada

A continuación, se muestra un cuadro con el número de ítem de la guía de entrevista y el número de jueces que considera que cada ítem es pertinente, pertinente pero no necesario, no necesario. En la última casilla del siguiente cuadro se especifican cuáles ítems tienen observaciones realizadas por los jueces con el fin de ser modificados para lograr obtener resultados más específicos con su aplicación.

No. De ítem	Pertinente	Pertinente pero no necesario	No necesario	Ítem con observaciones para modificar
1	4	0	0	
2	4	0	0	X
3	4	0	0	X
4	4	0	0	
5	4	0	0	X
6	3	1	0	X
7	4	0	0	X
8	4	0	0	
9	4	0	0	
10	4	0	0	X
11	4	0	0	X
12	4	0	0	X
13	4	0	0	X
14	4	0	0	X

15	4	0	0	
16	3	1	0	

INTERPRETACIÓN:

Antes de iniciar a detallar las observaciones por ítem, es necesario hacer mención acerca del apartado de datos generales que contiene el instrumento, ya que los jurados dieron una observación, orientada a lograr obtener más información del contexto familiar de los y las participantes en este apartado.

Ítem 1: Cuatro jurados consideran que el ítem es pertinente y no presenta observaciones.

Ítem 2: Los Cuatro jueces consideran que es pertinente pero se realizaron dos observaciones: la primera es agregar la posibilidad de no contar con proyecto de vida y la segunda observación está enfocada a la redacción, a fin de utilizar un lenguaje más simple.

Ítem 3: Cuatro jurados lo consideran pertinente y se realizaron dos observaciones: la primera orientada a eliminar los términos demasiado técnicos, y la otra es que el ítem parece evaluar el área conductual pero está bajo el área autoestima.

Ítem 4: Cuatro jurados consideran que el ítem es pertinente y no presenta observaciones.

Ítem 5: Cuatro jurados consideran que el ítem es pertinente y se realizó una observación por parte de un jurado, enfocada a hacer mención de las emociones de forma específica dentro de las preguntas.

Ítem 6: Tres jueces lo consideran pertinente y uno pertinente pero no necesario, con una observación orientada a modificar la pregunta para reconocer si el entrevistado reconoce las emociones propias y no las de otros.

Ítem 7: Cuatro jueces consideran este ítem es pertinente, con una observación por parte de un jurado y es que esta pregunta se puede subdividir en dos preguntas: ¿Cómo percibo a los demás? y ¿Tienes alguna dificultad para relacionarse con los demás?

Ítem 8: Cuatro jurados consideran que el ítem es pertinente y no presenta observaciones.

Ítem 9: Cuatro jurados consideran que el ítem es pertinente y no presenta observaciones.

Ítem 10: Cuatro jurados consideran que el ítem es pertinente y una observación, enfocada a que se deben evaluar las diadas de los entrevistados para profundizar en sus vínculos afectivos.

Ítem 11: Cuatro pertinentes y una observación por parte de un jurado, enfocada a modificar la pregunta para que evalúe relaciones afectivas, no autoestima.

Ítem 12: Cuatro jurados la consideran pertinente y una observación para redactar la pregunta de forma más sencilla: ¿Qué haces cuando algo no sale como lo esperas?

Ítem 13: Cuatro jueces lo consideran pertinente y se realizaron dos observaciones, para delimitar la pregunta al concepto de “propia muerte”, pensamientos de muerte, cuando ocurren y con qué frecuencia. La segunda observación es para modificar la redacción de la pregunta utilizando las palabras “explicar” y “expresar”.

Ítem 14: Cuatro jueces lo consideran pertinente y realizaron una observación para redactar la pregunta de forma más sencilla.

Ítem 15: Cuatro jueces consideran pertinente y sin observaciones.

Ítem 16: Tres jueces consideran pertinente el ítem y uno de ellos lo considera pertinente pero no necesario, sin observaciones,

A partir de la validación de la guía de entrevista semi estructurada, los profesionales hicieron algunas sugerencias de modificación para algunos ítems así como la división del ítem 7 en dos, por lo que el instrumento final modificado, consta de 17 preguntas. estas modificaciones se detallan en el instrumento en color rojo a continuación:



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



6.7 Guía de entrevista semi estructurada.

Objetivo: Recopilar información relacionada a los factores de riesgo y factores protectores que presenta cada adolescente.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de frases, marca la respuesta que más se aplique para tu vida. por favor ser honesto y sincero. No hay respuestas buenas o malas, estas serán de mucha utilidad, así que te pedimos respondas con sinceridad. Tus respuestas serán confidenciales y sólo con fines investigativos. Agradecemos tu valiosa colaboración.

I. DATOS GENERALES

Fecha de aplicación: _____ Edad: _____

Nombre: _____

Nivel educativo: _____

Familiares y/o responsables:

Nombre de familiar	Parentesco	Escolaridad u Ocupación	Edad

2. PREGUNTAS

Autoestima

1. Respecto a la imagen que tienes acerca de ti ¿Describe cinco características positivas tuyas y tres defectos?
2. ¿Has pensado detalladamente en tu proyecto de vida o en tus metas a mediano y largo plazo? ¿Cuáles son y cómo has pensado cumplirlos?

¿Cuál es tu proyecto de vida y cómo planeas cumplirlo? ¿Qué pasaría si no logras cumplirlo?

3. ¿Cómo consideras que cuidas de ti mismo tanto física y mentalmente?

¿De qué forma te ves a ti mismo/a? ¿Qué es lo que más te gusta y lo que menos te gusta de ti?

Regulación emocional

4. ¿Qué haces para reconocer y expresar de forma adecuada las emociones que experimentas a diario?
5. ¿Cómo reaccionas ante una situación que sientes que no puedes manejar emocionalmente?

¿Cómo reaccionas frente a una situación en la que sientes que no puedes manejar el enojo, la tristeza, el miedo o la alegría?

6. ¿Consideras que puedes reconocer las emociones de otros y responder de forma adecuada? ¿Podrías darme un ejemplo?

¿Consideras que puedes reconocer tus emociones de forma adecuada? ¿Podrías darme un ejemplo?

Relaciones afectivas

7. ¿Qué sientes cuando tienes que relacionarte con otras personas? ¿Te gusta hacer amigos nuevos?

¿Cómo percibo a los demás de mi entorno?

8. ¿Tienes alguna dificultad para relacionarte con los demás?

8. ¿A quién o a quienes acudes cuando tienes algún problema? ¿Por qué?

9. ¿Cómo describirías a tu familia? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

10. ¿Cómo describirías a tus amigos? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

¿Cómo te llevas con tus amigos? ¿Cómo te llevas con tus padres? ¿Cómo te sientes con ellos cerca de ti?

Cognitiva

11. ¿Cómo te has sentido en el último mes? ¿Qué tipo de pensamientos son los más recurrentes respecto a ti mismo?

¿Cómo te has sentido en el último mes? ¿Qué tipo de pensamientos han sido los más recurrentes?

12. ¿Qué piensas cuando no logras cumplir tus objetivos en algo que has planeado?

¿Qué haces cuando algo no sale como esperas?

13. ¿En el último mes has tenido pensamientos referentes a la muerte? ¿Podrías detallar o contarme más al respecto?

¿En el último mes has tenido pensamientos referidos a tu muerte? ¿Podrías explicar más acerca de estos pensamientos?

Resolución de conflictos

14. Usualmente ¿Cómo resuelves una situación cuando tienes un problema con alguien más?

¿Qué acostumbras hacer para resolver algún problema que tengas con alguien más?





15. ¿Qué acciones realizas cuando el problema que vives, tiene que ver más con tus asuntos personales y no con otras personas?

16. Frente a situaciones importantes de tu vida (futuro académico, laboral, relaciones de pareja, etc) ¿Qué aspectos tienes en cuenta al tomar decisiones?

Otras Valoraciones:

6.8 Anexo Cartas de aprobación de instrumentos y evaluación de instrumentos por jueces.

Licda. Eymi Lisseth Ramirez Cartagena

	Constancia	
Yo: <i>Licda. Eymi Lisseth Ramirez Cartagena</i>	Profesional de psicología en el área de: <i>Psicología clínica y neurodesarrollo.</i>	
Hago constar que he revisado la guía de entrevista semi estructurada y la guía de observación de los estudiantes egresados:		
Henríquez Herrera, Kevin Rodolfo	HH12005	
Rodríguez Merino, Luis Baltazar	RM10045	
Trejo Méndez, José Guillermo	HH12005	
En relación al tema: “Diseño de una propuesta de programa orientado a la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años” a continuación menciono mis valoraciones finales:		
<i>Guía de observación:</i> Todos los ítems son pertinentes, se realizaron sobre el documento algunas valoraciones en cuanto a la redacción de algunos de ellos y otras sugerencias que podrían ser de utilidad para el uso del instrumento.		
<i>Guía de entrevista semi estructurada:</i> Todos los ítems son pertinentes, se realizaron sobre el documento algunas valoraciones en cuanto a la redacción de algunos de ellos y otras sugerencias que podrían ser de utilidad para el uso del instrumento.		
Aprobado con observaciones: <input checked="" type="checkbox"/>	Aprobado sin observaciones: <input type="checkbox"/>	
Firma y sello: 		



GUIA DE OBSERVACION

Objetivo: Identificar conductas y actitudes que permitan reconocer el impacto de las sesiones y los avances que los participantes puedan mostrar en el desarrollo de las jornadas.

Fecha de aplicación:

Sesión:

Indicación: A continuación, se presentarán un conjunto de enunciados de las diferentes conductas observables que se presenten durante la sesión puntuar en la casilla en blanco según corresponda la intensidad con la que se manifieste.

0= Nunca 1= A veces 2= Casi siempre 3= Siempre

Área cognitiva	0			
1- Las opiniones expresadas por los participantes son toleradas, respetadas por los demás del grupo. (quizá al ser una guía de observación, sería bueno especificar indicadores para saber si la respuesta es de tolerancia y respeto)				
Valoración del ítem 1:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
2- Los participantes evitan expresar su opinión durante las reflexiones realizadas.				
Valoración del ítem 2:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
3- Se percibe facilidad y proactividad para realizar las actividades de la sesión. (Misma observación del ítem 1)				

Valoración del ítem 3:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
4- Los y las asistentes se muestran atentos a los temas desarrollados, dejando de lado su celular y manteniendo contacto visual				
Valoración del ítem 4:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
5- Los y las asistentes expresan pensamientos como: “Mi vida no vale nada”, “Soy una carga para mis padres-familia”, “Hago esto únicamente por mi papá-mamá”, “Nadie me quiere”, “No tengo amigos reales”, “Estoy solo en el mundo”, “A nadie le interesaría si me muero”, “No tiene sentido lo que hago con mi vida” “Todo me sale mal” “No me gusta-disfruto hacer nada”, etc. durante el desarrollo de la sesión.				
Valoración del ítem 5:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Área Emocional				
6- Los y las asistentes son capaces de expresar verbalmente cómo se sienten durante la sesión.				
Valoración del ítem 6:	Pertinente:x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
7- Los y las asistentes presentan conductas agresivas (elevar el tono de voz sobre otros, utilizar palabras soeces, lanzar a tirar objetos, insultar o denigrar a				

otros, etc.) llanto desmedido o dificultad para concentrarse, durante la sesión.				
Valoración del ítem 7:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
8- Los y las asistentes, comparten palabras de ánimo, (Por ejemplo: “Vamos, ¡tú puedes!”, “Tienes razón en tu comentario” “Vamos, di lo que piensas”, etc.) reflexiones y muestras de afecto físico entre ellos (Apretones de manos, abrazos, palmadas) durante el desarrollo de la sesión.				
Valoración del ítem 8:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
9- La expresión emocional grata o desagradable de uno o varios miembros influye en la respuesta de los demás al momento de participar, reflexionar o realizar acciones específicas.				
Valoración del ítem 9:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
10- Los y las asistentes al participar son escuchados activamente y los otros miembros respetan su opinión.				
Valoración del ítem 10:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Autoestima				

11- El aspecto físico e higiene de los y las asistentes es adecuado.				
Valoración del ítem 11:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
12- El grupo es capaz de reconocer verbalmente o por medio de gestos las fortalezas entre ellos mismos y de los demás.				
Valoración del ítem 12:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
13- Los y las asistentes son capaces de reconocer cuando han cometido una falla como impuntualidad, intolerancia o falta de respeto hacia otros miembros.				
Valoración del ítem 13:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
14- Los y las asistentes se ven influenciados por las palabras, ideas, acciones de uno o varios miembros. (Especificar si es de manera positiva o negativa)				
Valoración del ítem 14:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
15- Los y las asistentes se reconocen como agentes del mismo grupo al involucrarse en actividades grupales, al mantener una interacción respetuosa, al participar activamente en las tareas del grupo.				

Valoración del ítem 15:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Relaciones Afectivas				
16-El grupo demuestra ser participativo, dinámico y propositivo en sus acciones al realizar las técnicas.				
Valoración del ítem 16:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
17-Miembros del grupo trabajan de forma aislada de otros				
Valoración del ítem 17:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
18- Los y las asistentes expresan verbalmente su satisfacción por ser parte del grupo.				
Valoración del ítem 18:	Pertinente:x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
19- A algunos miembros se les dificulta integrarse a las actividades de grupo. (Especificar por qué, no es igual no integrarse por timidez que porque tienen dificultad para llevarse bien con las personas o resolver conflictos)				
Valoración del ítem 19:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			

20- Los y las asistentes evitan interactuar con algún o algunos miembros.				
Valoración del ítem 20:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Habilidades para resolución de conflictos				
21- Los miembros toman iniciativa para resolver los problemas hipotéticos en los ejercicios planteados por los terapeutas				
Valoración del ítem 21:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
22- Los miembros utilizan el diálogo para mediar los conflictos o desacuerdos que presentan algunos de ellos en la sesión				
Valoración del ítem 22:	Pertinente: Pertinente pero no necesario: No necesario:			
23- Algunos miembros del grupo se expresan de manera hostil hacia otros, Por ejemplo: Ignorar la opinión de otros, agredir verbal y físicamente, señalar defectos en otros. “No importa tú opinión”, “Cállate por favor”, entre otros (añadir si realizan burlas ante la opinión de otros)				
Valoración del ítem 23:	Pertinente: Pertinente pero no necesario: No necesario:			

24- Hay peleas, insultos o gritos que interfieren en el grupo para el desarrollo de las actividades				
Valoración del ítem 24:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
25- Hay continuas disputas entre los miembros del grupo				
Valoración del ítem 25:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Otras observaciones:				



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



GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA.

Objetivo: Recopilar información relacionada a los factores de riesgo y factores protectores que presenta cada adolescente.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de frases, marca la respuesta que más se aplique para tu vida. por favor ser honesto y sincero. No hay respuestas buenas o malas, estas serán de mucha utilidad, así que te pedimos respondas con sinceridad. Tus respuestas serán confidenciales y sólo con fines investigativos. Agradecemos tu valiosa colaboración.

I. DATOS GENERALES

Fecha de aplicación: _____

Edad:

Nombre: _____

Nivel educativo: _____

Familiares responsables:

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

II. PREGUNTAS

Autoestima

1. Respecto a la imagen que tienes acerca de ti ¿Describe cinco características positivas tuyas y tres defectos?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

2. ¿Has pensado detalladamente en tu proyecto de vida o en tus metas a mediano y largo plazo? ¿Cuáles son y cómo has pensado cumplirlos? (la manera en que está planteada la pregunta puede percibirse muy técnica por parte del adolescente)

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

3. ¿Cómo consideras que cuidas de ti mismo tanto física y mentalmente?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

Regulación emocional

4. ¿Qué haces para reconocer y expresar de forma adecuada las emociones que experimentas a diario? (la pregunta puede percibirse muy técnica)

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria

5. ¿Cómo reaccionas ante una situación que sientes que no puedes manejar emocionalmente?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	x		

6. ¿Consideras que puedes reconocer las emociones de otros y responder de forma adecuada? ¿Podrías darme un ejemplo?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	x		

Relaciones afectivas

7. ¿Qué sientes cuando tienes que relacionarte con otras personas? ¿Te gusta hacer amigos nuevos? (esta podrían ser dos preguntas: la primera que explore cómo percibe a los demás y la otra si tiene dificultad para iniciar relaciones de amistad o tiende a apearse mucho a los vínculos o en general no tiene amigos de confianza)

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

8. ¿A quién o a quienes acudes cuando tienes algún problema? ¿Por qué?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

9. ¿Cómo describirías a tu familia? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

10. ¿Cómo describirías a tus amigos? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

--	--	--	--

Cognitiva

11. ¿Cómo te has sentido en el último mes? ¿Qué tipo de pensamientos son los más recurrentes respecto a ti mismo?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	x		

12. ¿Qué piensas cuando no logras cumplir tus objetivos en algo que has planeado? (esta pregunta se podría simplificar “¿Qué piensas cuando no resulta como esperabas?”)

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	x		

13. ¿En el último mes has tenido pensamientos referentes a la muerte? ¿Podrías detallar o contarme más al respecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	x		

Resolución de conflictos

14. Usualmente ¿Cómo resuelves una situación cuando tienes un problema con alguien más? (Cuando tienes un problema con alguien más ¿Cómo lo resuelves?)

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria

15. ¿Qué acciones realizas cuando el problema que vives, tiene que ver más con tus asuntos personales y no con otras personas?

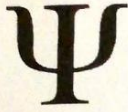
Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	x		

16. Frente a situaciones importantes de tu vida (futuro académico, laboral, relaciones de pareja, etc) ¿Qué aspectos tienes en cuenta al tomar decisiones?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

Otras Valoraciones:

Podría ser valioso para considerar una atención individualizada o la planificación de sesiones en la que el objetivo sea incidir sobre un participante en específico, la elaboración de un instrumento similar a este pero específico para cada chico/chica.



Constancia



Yo: "José Daniel Castillo Henríquez"

Profesional de psicología en el área de: "Atención psicosocial comunitaria"

Hago constar que he revisado la guía de entrevista semi estructurada y la guía de observación de los estudiantes egresados:

Henríquez Herrera, Kevin Rodolfo HH12005
Rodríguez Merino, Luis Baltazar RM10045
Trejo Méndez, José Guillermo HH12005

En relación al tema: "Diseño de una propuesta de programa orientado a la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años" a continuación menciono mis valoraciones finales:

Guía de observación:

Guía de observación revisada, se han realizado sugerencias en la redacción de algunos Items.

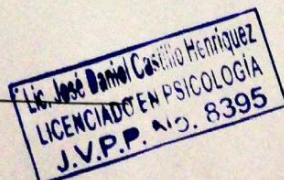
Guía de entrevista semi estructurada:

Guía de entrevista revisada, se han hecho observaciones y sugerencias en los indicadores a investigar.

Aprobado con observaciones:

Aprobado sin observaciones:

Firma y sello.





GUÍA DE OBSERVACIÓN

Objetivo: Identificar conductas y actitudes que permitan reconocer el impacto (efecto) de las sesiones y los avances que los participantes puedan mostrar en el desarrollo de las jornadas.

Fecha de aplicación:

Sesión:

Indicación: A continuación, se presentarán un conjunto de enunciados de las diferentes conductas observables que se presenten durante la sesión puntuar en la casilla en blanco según corresponda la intensidad con la que se manifieste.

0= Nunca 1= A veces 2= Casi siempre 3= Siempre

Área cognitiva	0	1	2	3
1- Las opiniones expresadas por los participantes son toleradas, respetadas por los demás del grupo.				
Valoración del ítem 1:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
2- Los participantes evitan expresar su opinión durante las reflexiones realizadas.				
Valoración del ítem 2:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
3- Se percibe facilidad y proactividad para realizar las actividades de la sesión.				
Valoración del ítem 3:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			

4- Los y las asistentes se muestran atentos a los temas desarrollados, dejando de lado su celular y manteniendo contacto visual				
<p>Valoración del ítem 4:</p> <p>Se pueden plantear acuerdos de uso de celulares al inicio de las sesiones.</p>	<p>Pertinente:</p> <p>Pertinente pero no necesario:</p> <p>No necesario:</p> <p>X</p>			
5- Los y las asistentes expresan pensamientos como: “Mi vida no vale nada”, “Soy una carga para mis padres-familia”, “Hago esto únicamente por mi papá-mamá”, “Nadie me quiere”, “No tengo amigos reales”, “Estoy solo en el mundo”, “A nadie le interesaría si me muero”, “No tiene sentido lo que hago con mi vida” “Todo me sale mal” “No me gusta-disfruto hacer nada”, etc. durante el desarrollo de la sesión.				
<p>Valoración del ítem 5:</p>	<p>Pertinente: X</p> <p>Pertinente pero no necesario:</p> <p>No necesario:</p>			
Área Emocional				
6- Los y las asistentes son capaces de expresar verbalmente cómo se sienten durante la sesión.				
<p>Valoración del ítem 6:</p>	<p>Pertinente: X</p> <p>Pertinente pero no necesario:</p> <p>No necesario:</p>			
7- Los y las asistentes presentan conductas agresivas (elevar el tono de voz sobre otros, utilizar palabras soeces, lanzar a tirar				

objetos, insultar o denigrar a otros, etc.) llanto desmedido o dificultad para concentrarse, durante la sesión.				
Valoración del ítem 7:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
8- Los y las asistentes, comparten palabras de ánimo, (Por ejemplo: “Vamos, ¡tú puedes!”, “Tienes razón en tu comentario” “Vamos, di lo que piensas”, etc.) reflexiones y muestras de afecto físico entre ellos (Apretones de manos, abrazos, palmadas) durante el desarrollo de la sesión.				
Valoración del ítem 8:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
9- La expresión emocional grata (agradable, asertiva o reactiva) o desagradable de uno o varios miembros influye en la respuesta de los demás al momento de participar, reflexionar o realizar acciones específicas.				
Valoración del ítem 9:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
10- Los y las asistentes al participar son escuchados activamente y los otros miembros respetan su opinión.				
Valoración del ítem 10:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			

Autoestima				
11-El aspecto físico e higiene de los y las asistentes es adecuado.				
Valoración del ítem 11:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
12-El grupo es capaz de reconocer verbalmente o por medio de gestos las fortalezas entre ellos mismos y de los demás.				
Valoración del ítem 12:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
13-Los y las asistentes son capaces de reconocer cuando han cometido una falla como impuntualidad, intolerancia o falta de respeto hacia otros miembros.				
Valoración del ítem 13:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
14-Los y las asistentes se ven influenciados por las palabras, ideas, acciones de uno o varios miembros.				
Valoración del ítem 14:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
15-Los y las asistentes se reconocen como agentes (miembros) del mismo grupo al				

involucrarse en actividades grupales, al mantener una interacción respetuosa, al participar activamente en las tareas del grupo.				
Valoración del ítem 15:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Relaciones Afectivas				
16-El grupo demuestra ser participativo, dinámico y propositivo en sus acciones al realizar las técnicas.				
Valoración del ítem 16:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
17- (Algunos) Miembros del grupo trabajan de forma aislada de otros				
Valoración del ítem 17:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
18- Los y las asistentes expresan verbalmente su satisfacción por ser parte del grupo.				
Valoración del ítem 18:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
19- A algunos miembros se les dificulta integrarse a las actividades de grupo.				

Valoración del ítem 19:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
20- Los y las asistentes evitan interactuar con algún o algunos miembros.				
Valoración del ítem 20:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Habilidades para resolución de conflictos				
21- Los miembros toman iniciativa para resolver los problemas hipotéticos en los ejercicios planteados por los terapeutas				
Valoración del ítem 21:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
22- Los miembros utilizan el diálogo para mediar los conflictos o desacuerdos que presentan algunos de ellos en la sesión				
Valoración del ítem 22:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
23- Algunos miembros del grupo se expresan de manera hostil hacia otros, Por ejemplo: Ignorar la opinión de otros, agredir verbal y físicamente, señalar defectos en otros. “No importa tú opinión”, “Cállate por favor”, entre otros				

Valoración del ítem 23:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
24- Hay peleas, insultos o gritos que interfieren en el grupo para el desarrollo de las actividades				
Valoración del ítem 24:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
25- Hay continuas disputas entre los miembros del grupo				
Valoración del ítem 25:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Otras observaciones: Sugerencias en la redacción de los indicadores.				



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



GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA.

Objetivo: Recopilar información relacionada a los factores de riesgo y factores protectores que presenta cada adolescente.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de frases, marca la respuesta que más se aplique para tu vida. por favor ser honesto/a y sincero/a. No hay respuestas buenas o malas, estas serán de mucha utilidad, así que te pedimos respondas con sinceridad. Tus respuestas serán confidenciales y sólo con fines investigativos. Agradecemos tu valiosa colaboración.

I. DATOS GENERALES

Fecha de aplicación: _____

Edad:

Nombre: _____

Nivel educativo: _____

Familiares responsables:

Valoración

Pertinente

**Pertinente pero
no necesaria**

**No
necesaria**

X

II. PREGUNTAS

Autoestima

1. Respecto a la imagen que tienes acerca de ti ¿Describe cinco características positivas tuyas y tres defectos?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
------------	------------	------------------------------	--------------

X

2. ¿Has pensado detalladamente en tu proyecto de vida o en tus metas a mediano y largo plazo? ¿Cuáles son y cómo has pensado cumplirlos?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
------------	------------	------------------------------	--------------

Agregar pregunta a la posible respuesta de no haber pensado en un proyecto de vida. X

Ej. ¿Qué razones hay para no pensar en un proyecto de vida?

3. ¿Cómo consideras que cuidas de ti mismo tanto física y mentalmente?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
------------	------------	------------------------------	--------------

¿Consideras que cuidas de ti mismo física y mentalmente? X

Si ¿Cómo? No ¿Por qué?

Regulación emocional

4. ¿Qué haces para reconocer y expresar de forma adecuada las emociones que experimentas a diario?

Valoración

Pertinente

**Pertinente pero
no necesaria**

**No
necesaria**

X

5. ¿Cómo reaccionas ante una situación que sientes que no puedes manejar emocionalmente?

Valoración

Pertinente

**Pertinente pero
no necesaria**

**No
necesaria**

X

6. ¿Consideras que puedes reconocer las emociones de otros y responder de forma adecuada? ¿Podrías darme un ejemplo?

Valoración

Pertinente

**Pertinente pero
no necesaria**

**No
necesaria**

X

Relaciones afectivas

7. ¿Qué sientes cuando tienes que relacionarte con otras personas? ¿Te gusta hacer amigos nuevos?

Valoración

Pertinente

**Pertinente pero
no necesaria**

**No
necesaria**

X

8. ¿A quién o a quienes acudes cuando tienes algún problema? ¿Por qué?

Valoración

Pertinente

**Pertinente pero
no necesaria**

**No
necesaria**

X

9. ¿Cómo describirías a tu familia? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

Valoración

Pertinente

**Pertinente pero
no necesaria**

**No
necesaria**

X

10. ¿Cómo describirías a tus amigos? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
Tres preguntas en una. Ser más específicos	X		

Cognitiva

11. ¿Cómo te has sentido en el último mes? ¿Qué tipo de pensamientos son los más recurrentes respecto a ti mismo?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

12. ¿Qué piensas cuando no logras cumplir tus objetivos en algo que has planeado?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

13. ¿En el último mes has tenido pensamientos referentes a la muerte?
 ¿Podrías detallar o contarme más al respecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
Contarme, sugerencia cambiar por otra palabra, (Ej. ¿Podrías explicar o expresar más al respecto?)	X		

Resolución de conflictos

14. Usualmente ¿Cómo resuelves una situación cuando tienes un problema con alguien más?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

15. ¿Qué acciones realizas cuando el problema que vives, tiene que ver más con tus asuntos personales y no con otras personas?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
	X		

16. Frente a situaciones importantes de tu vida (futuro académico, laboral, relaciones de pareja, etc) ¿Qué aspectos tienes en cuenta al tomar decisiones?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	---	-------------------------

X

Otras Valoraciones:

Agregar algún indicador más específico sobre ideación suicida.

cda. Diana Cecibel Amaya Guevara



Constancia

Yo: "Lic/da Diana Cecibel Amaya Guevara" Profesional de psicología
en el área clínica.

Hago constar que he revisado la guía de entrevista semi estructurada y la guía de observación de los estudiantes egresados:

Henríquez Herrera, Kevin Rodolfo HH12005
Rodríguez Merino, Luis Baltazar RM10045
Trejo Méndez, José Guillermo HH12005

En relación al tema: "Diseño de una propuesta de programa orientado a la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años" a continuación menciono mis valoraciones finales:

Guía de observación:

Durante la revisión, los rubros que fueron seleccionados para observar, son pertinentes al igual que los ítems que fueron desglosando en toda la Guía de Observación. Por lo tanto, es viable su aplicación y acorde a los resultados esperados.

Guía de entrevista semi estructurada:

Algunos de los ítems seleccionados para el desarrollo de la entrevista, por las características de la población con la que se trabajará, el lenguaje utilizado es muy técnico, por lo tanto, sería efectivo que se redujera a palabras que ellos comprendan o al momento de plantearlas puedan ser ejemplificadas.

Aprobado con observaciones: Aprobado sin observaciones:

Firma y sello.

Licda. Diana Cecibel Amaya Guevara
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
J.V.P.P. No. 7570



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

GUIA DE OBSERVACION

Objetivo: Identificar conductas y actitudes que permitan reconocer el impacto de las sesiones y los avances que los participantes puedan mostrar en el desarrollo de las jornadas.

Fecha de aplicación:

Sesión:

Indicación: A continuación, se presentarán un conjunto de enunciados de las diferentes conductas observables que se presenten durante la sesión puntuar en la casilla en blanco según corresponda la intensidad con la que se manifieste.

0= Nunca 1= A veces 2= Casi siempre 3= Siempre

Área cognitiva	0			
26- Las opiniones expresadas por los participantes son toleradas, respetadas por los demás del grupo.				
Valoración del ítem 1:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
27- Los participantes evitan expresar su opinión durante las reflexiones realizadas.				
Valoración del ítem 2:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
28- Se percibe facilidad y proactividad para realizar las actividades de la sesión.				

Valoración del ítem 3:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
29- Los y las asistentes se muestran atentos a los temas desarrollados, dejando de lado su celular y manteniendo contacto visual				
Valoración del ítem 4:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
30- Los y las asistentes expresan pensamientos como: “Mi vida no vale nada”, “Soy una carga para mis padres-familia”, “Hago esto únicamente por mi papá-mamá”, “Nadie me quiere”, “No tengo amigos reales”, “Estoy solo en el mundo”, “A nadie le interesaría si me muero”, “No tiene sentido lo que hago con mi vida” “Todo me sale mal” “No me gusta-disfruto hacer nada”, etc. durante el desarrollo de la sesión.				
Valoración del ítem 5:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Área Emocional				
31- Los y las asistentes son capaces de expresar verbalmente cómo se sienten durante la sesión.				
Valoración del ítem 6:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
32- Los y las asistentes presentan conductas agresivas (elear el tono de voz sobre otros, utilizar palabras soeces, lanzar a tirar objetos, insultar o denigrar a				

otros, etc.) llanto desmedido o dificultad para concentrarse, durante la sesión.				
Valoración del ítem 7:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
33- Los y las asistentes, comparten palabras de ánimo, (Por ejemplo: “Vamos, ¡tú puedes!”, “Tienes razón en tu comentario” “Vamos, di lo que piensas”, etc.) reflexiones y muestras de afecto físico entre ellos (Apretones de manos, abrazos, palmadas) durante el desarrollo de la sesión.				
Valoración del ítem 8:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
34- La expresión emocional grata o desagradable de uno o varios miembros influye en la respuesta de los demás al momento de participar, reflexionar o realizar acciones específicas.				
Valoración del ítem 9:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
35- Los y las asistentes al participar son escuchados activamente y los otros miembros respetan su opinión.				
Valoración del ítem 10:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Autoestima				

36- El aspecto físico e higiene de los y las asistentes es adecuado.				
Valoración del ítem 11:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
37- El grupo es capaz de reconocer verbalmente o por medio de gestos las fortalezas entre ellos mismos y de los demás.				
Valoración del ítem 12:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
38- Los y las asistentes son capaces de reconocer cuando han cometido una falla como impuntualidad, intolerancia o falta de respeto hacia otros miembros.				
Valoración del ítem 13:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
39- Los y las asistentes se ven influenciados por las palabras, ideas, acciones de uno o varios miembros.				
Valoración del ítem 14:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
40- Los y las asistentes se reconocen como agentes del mismo grupo al involucrarse en actividades grupales, al mantener una interacción respetuosa, al participar activamente en las tareas del grupo.				

Valoración del ítem 15:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Relaciones Afectivas				
41-El grupo demuestra ser participativo, dinámico y propositivo en sus acciones al realizar las técnicas.				
Valoración del ítem 16:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
42- Miembros del grupo trabajan de forma aislada de otros				
Valoración del ítem 17:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
43- Los y las asistentes expresan verbalmente su satisfacción por ser parte del grupo.				
Valoración del ítem 18:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
44- A algunos miembros se les dificulta integrarse a las actividades de grupo.				
Valoración del ítem 19:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			

45- Los y las asistentes evitan interactuar con algún o algunos miembros.				
Valoración del ítem 20:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Habilidades para resolución de conflictos				
46- Los miembros toman iniciativa para resolver los problemas hipotéticos en los ejercicios planteados por los terapeutas				
Valoración del ítem 21:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
47- Los miembros utilizan el diálogo para mediar los conflictos o desacuerdos que presentan algunos de ellos en la sesión				
Valoración del ítem 22:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
48- Algunos miembros del grupo se expresan de manera hostil hacia otros, Por ejemplo: Ignorar la opinión de otros, agredir verbal y físicamente, señalar defectos en otros. “No importa tú opinión”, “Cállate por favor”, entre otros				
Valoración del ítem 23:	Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:			
49- Hay peleas, insultos o gritos que interfieren en el grupo para el desarrollo de las actividades				

<p>Valoración del ítem 24:</p>	<p>Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>50- Hay continuas disputas entre los miembros del grupo</p>				
<p>Valoración del ítem 25:</p>	<p>Pertinente: X Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>Otras observaciones:</p>				



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



GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA.

Objetivo: Recopilar información relacionada a los factores de riesgo y factores protectores que presenta cada adolescente.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de frases, marca la respuesta que más se aplique para tu vida. por favor ser honesto y sincero. No hay respuestas buenas o malas, estas serán de mucha utilidad, así que te pedimos respondas con sinceridad. Tus respuestas serán confidenciales y sólo con fines investigativos. Agradecemos tu valiosa colaboración.

II. DATOS GENERALES

Fecha de aplicación: _____

Edad:

Nombre: _____

Nivel educativo: _____

Familiares responsables:

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	---	-------------------------

X

III. PREGUNTAS

Autoestima

1. Respecto a la imagen que tienes acerca de ti ¿Describe cinco características positivas tuyas y tres defectos?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
------------	------------	------------------------------	--------------

X

2. ¿Has pensado detalladamente en tu proyecto de vida o en tus metas a mediano y largo plazo? ¿Cuáles son y cómo has pensado cumplirlos?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
------------	------------	------------------------------	--------------

X

3. ¿Cómo consideras que cuidas de ti mismo tanto física y mentalmente?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
------------	------------	------------------------------	--------------

X

Regulación emocional

4. ¿Qué haces para reconocer y expresar de forma adecuada las emociones que experimentas a diario?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

5. ¿Cómo reaccionas ante una situación que sientes que no puedes manejar emocionalmente?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

Podrían mencionarse emociones en específico para que el adolescente las tenga en cuenta. X

6. ¿Consideras que puedes reconocer las emociones de otros y responder de forma adecuada? ¿Podrías darme un ejemplo?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

Relaciones afectivas

7. ¿Qué sientes cuando tienes que relacionarte con otras personas? ¿Te gusta hacer amigos nuevos?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

8. ¿A quién o a quienes acudes cuando tienes algún problema? ¿Por qué?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

9. ¿Cómo describirías a tu familia? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

10. ¿Cómo describirías a tus amigos? ¿Cómo te sientes cuando te brindan su apoyo o cuando no lo hacen? ¿Cómo les muestras tu afecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

Cognitiva

11. ¿Cómo te has sentido en el último mes? ¿Qué tipo de pensamientos son los más recurrentes respecto a ti mismo?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

12. ¿Qué piensas cuando no logras cumplir tus objetivos en algo que has planeado?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

13. ¿En el último mes has tenido pensamientos referentes a la muerte? ¿Podrías detallar o contarme más al respecto?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

Resolución de conflictos

14. Usualmente ¿Cómo resuelves una situación cuando tienes un problema con alguien más?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

X

15. ¿Qué acciones realizas cuando el problema que vives, tiene que ver más con tus asuntos personales y no con otras personas?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------

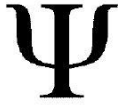
X

16. Frente a situaciones importantes de tu vida (futuro académico, laboral, relaciones de pareja, etc) ¿Qué aspectos tienes en cuenta al tomar decisiones?

Valoración	Pertinente	Pertinente pero no necesaria	No necesaria
-------------------	-------------------	---	-------------------------

X

Otras Valoraciones:



Constancia



Yo: Licenciada Karla Vanessa Ceritos Córdoba

Profesional de Psicología en el área clínica.

Hago constar que he revisado la guía de entrevista semi estructurada y la guía de observación de los estudiantes egresados:

Henríquez Herrera, Kevin Rodolfo HH12005
Rodríguez Merino, Luis Baltazar RM10045
Trejo Méndez, José Guillermo HH12005

En relación al tema: “Diseño de una propuesta de programa orientado a la disminución de la ideación suicida en jóvenes de 14 a 17 años” a continuación menciono mis valoraciones finales:

Guía de observación:

Es importante clarificar si la guía de observación es de aplicación individual o grupal.

-En la guía de observación se plantea el **área cognitiva**, desde mi criterio esta área no puede evaluarse mediante una guía de observación, aunque puedan observarse conductas o manifestaciones emocionales a partir de las cogniciones, para evaluar el área cognitiva propondría la aplicación de una prueba pre y post, que evaluará la ideación suicida de los participantes, o una prueba pre y post elegida en función de las áreas a intervenir, por ejemplo autoestima.

-Puede mejorarse la forma en que se ha dividido el instrumento.

-Área Conductual: Incluyendo la expresión de opiniones, participación en el grupo, atención o interés, iniciativa, estrategias para resolver conflictos

-Área Emocional: Expresión de emociones por separado, por ejemplo ítems que evalúan (enojo o ira, tristeza, ansiedad, miedo, etc) una emoción por cada ítem.

-Área Social o relacional: En esta área se pueden agrupar los ítems que evalúan el intercambio entre los miembros del grupo, intercambio de opiniones, validación de ideas o emociones, participación o no en las actividades grupales.

Guía de entrevista semi estructurada:

Importante identificar la composición de todo el grupo familiar, no únicamente de los responsables, incluir algunos datos sociodemográficos como la edad, ocupación o nivel educativo y el parentesco con el adolescente.

La indicación colocada en el instrumento no corresponde al instrumento, pues es una entrevista, no un cuestionario autoaplicado, la indicación debe plantear la **CONSIGNA**, por ejemplo: Se realizará una serie de preguntas, responda con sinceridad, las respuestas que proporcione serán confidenciales, únicamente conocidas por el equipo investigador, tienes el derecho de (Esto es importante, recuerden que por ética siempre debemos explicar a las personas nuestras obligaciones y sus derechos, por ejemplo el derecho a no responder si una pregunta les resulta incómoda.) y finalizar con el agradecimiento y dejar preguntar a la persona si tiene dudas sobre lo que se ha explicado.

-Observaciones sobre la forma en que se ha estructurado el instrumento: Mi sugerencia es que estructuren la entrevista ordenando las áreas retomando el esquema (ABC).

Áreas:

1. **Cognitiva:** Preguntas sobre el autoconcepto, visión de la vida.
2. **Emocional:** Preguntas sobre la identificación, expresión y manejo de emociones.
3. **Social:** Preguntas sobre relaciones familiares, de amistad.
4. **Conductual:** Preguntas sobre hábitos y estrategias de afrontamiento.

-**Recomendación importante:** Plantear preguntas abiertas.

Aprobado con observaciones:

Aprobado sin observaciones:

Firma y sello.  _____





GUIA DE OBSERVACION (Especificar si es una guía de observación individual o grupal)

Objetivo: Identificar conductas y actitudes que permitan reconocer el impacto de las sesiones y los avances que los participantes puedan mostrar en el desarrollo de las jornadas.

(Revisar la relación entre el objetivo descrito y los ítems planteados.)

Fecha de aplicación:

Sesión:

Indicación: A continuación, se presentarán un conjunto de enunciados de las diferentes conductas observables que se presenten durante la sesión puntuar en la casilla en blanco según corresponda la intensidad con la que se manifieste.

0= Nunca 1= A veces 2= Casi siempre 3= Siempre

Área cognitiva	0			
1- Las opiniones expresadas por los participantes son toleradas, respetadas por los demás del grupo.				
Valoración del ítem 1: Ítem que evalúa aspectos conductuales	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
2- Los participantes evitan expresar su opinión durante las reflexiones realizadas.				
Valoración del ítem 2: Ítem que evalúa aspectos conductuales	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
3- Se percibe facilidad y proactividad para realizar las actividades de la sesión.				

<p>Valoración del ítem 3:</p> <p>Ítem que evalúa aspectos conductuales</p>	<p>Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>4- Los y las asistentes se muestran atentos a los temas desarrollados, dejando de lado su celular y manteniendo contacto visual</p>				
<p>Valoración del ítem 4: Ítem que evalúa aspectos conductuales</p>	<p>Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>5- Los y las asistentes expresan pensamientos como: “Mi vida no vale nada”, “Soy una carga para mis padres-familia”, “Hago esto únicamente por mi papá-mamá”, “Nadie me quiere”, “No tengo amigos reales”, “Estoy solo en el mundo”, “A nadie le interesaría si me muero”, “No tiene sentido lo que hago con mi vida” “Todo me sale mal” “No me gusta-disfruto hacer nada”, etc. durante el desarrollo de la sesión.</p>				
<p>Valoración del ítem 5: Reformular, con este ítem se evalúa una conducta (verbalización de pensamientos negativos), creo que no es necesario detallar en el ítem esos pensamientos.</p> <p>Participantes verbalizan pensamientos negativos sobre si mismos.</p> <p>Otro ítem podría evaluar si verbalizan pensamientos negativos sobre otras personas.</p>	<p>Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>Área Emocional</p>				
<p>6- Los y las asistentes son capaces de expresar verbalmente cómo se sienten durante la sesión.</p>				

<p>Valoración del ítem 6: Pertinente, encaminado a la identificación y expresión de emociones, se puede observar si la expresión de emociones es adecuada o no.</p>	<p>Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>7- Los y las asistentes presentan conductas agresivas (elear el tono de voz sobre otros, utilizar palabras soeces, lanzar a tirar objetos, insultar o denigrar a otros, etc.) llanto desmedido o dificultad para concentrarse, durante la sesión.</p>				
<p>Valoración del ítem 7: Reformular, Aca se evalúan varias conductas o manifestaciones emocionales, que son diferentes en un solo ítem, sugiero separar.</p> <p>manifestaciones emocionales de enojo (autodirigidas, dirigidas a un miembro del grupo, dirigidas al facilitador.</p> <p>Manifestaciones emocionales de tristeza.</p> <p>Manifestaciones emocionales de ansiedad.</p>	<p>Pertinente:x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>8- Los y las asistentes, comparten palabras de ánimo, (Por ejemplo: “Vamos, ¡tú puedes!”, “Tienes razón en tu comentario” “Vamos, di lo que piensas”, etc.) reflexiones y muestras de afecto físico entre ellos (Apretones de manos, abrazos, palmadas) durante el desarrollo de la sesión.</p>				
<p>Valoración del ítem 8:</p>	<p>Pertinente: Pertinente pero no necesario: x No necesario:</p>			
<p>9- La expresión emocional grata o desagradable de uno o varios miembros influye en la respuesta de los demás al momento de participar, reflexionar o realizar acciones específicas.</p>				

Valoración del ítem 9:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
10- Los y las asistentes al participar son escuchados activamente y los otros miembros respetan su opinión.				
Valoración del ítem 10:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Autoestima				
11- El aspecto físico e higiene de los y las asistentes es adecuado.				
Valoración del ítem 11: Delimitar ¿Cómo evaluaré si el aspecto físico es el adecuado? ¿Qué criterios observare para definirlo?	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
12- El grupo es capaz de reconocer verbalmente o por medio de gestos las fortalezas entre ellos mismos y de los demás.				
Valoración del ítem 12:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
13- Los y las asistentes son capaces de reconocer cuando han cometido una falla como impuntualidad, intolerancia o falta de respeto hacia otros miembros.				
Valoración del ítem 13:	Pertinente: Pertinente pero no necesario: x No necesario:			

14- Los y las asistentes se ven influenciados por las palabras, ideas, acciones de uno o varios miembros.				
Valoración del ítem 14:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
15- Los y las asistentes se reconocen como agentes del mismo grupo al involucrarse en actividades grupales, al mantener una interacción respetuosa, al participar activamente en las tareas del grupo.				
Valoración del ítem 15:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
Relaciones Afectivas				
16- El grupo demuestra ser participativo, dinámico y propositivo en sus acciones al realizar las técnicas.				
Valoración del ítem 16:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
17- Miembros del grupo trabajan de forma aislada de otros				
Valoración del ítem 17:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
18- Los y las asistentes expresan verbalmente su satisfacción por ser parte del grupo.				

Valoración del ítem 18:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
19- A algunos miembros se les dificulta integrarse a las actividades de grupo.				
Valoración del ítem 19:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
20- Los y las asistentes evitan interactuar con algún o algunos miembros.				
Valoración del ítem 20:	Pertinente: Pertinente pero no necesario: x No necesario:			
Habilidades para resolución de conflictos				
21- Los miembros toman iniciativa para resolver los problemas hipotéticos en los ejercicios planteados por los terapeutas				
Valoración del ítem 21:	Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
22- Los miembros utilizan el diálogo para mediar los conflictos o desacuerdos que presentan algunos de ellos en la sesión				
Valoración del ítem 22:	Pertinente:x Pertinente pero no necesario: No necesario:			
23- Algunos miembros del grupo se expresan de manera hostil hacia otros, Por ejemplo: Ignorar la opinión de				

<p>otros, agredir verbal y físicamente, señalar defectos en otros. “No importa tú opinión”, “Cállate por favor”, entre otros</p>				
<p>Valoración del ítem 23:</p>	<p>Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>24- Hay peleas, insultos o gritos que interfieren en el grupo para el desarrollo de las actividades</p>				
<p>Valoración del ítem 24:</p>	<p>Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>25- Hay continuas disputas entre los miembros del grupo</p>				
<p>Valoración del ítem 25:</p>	<p>Pertinente: x Pertinente pero no necesario: No necesario:</p>			
<p>Otras observaciones:</p> <p>Evaluar la clasificación de los ítems, la delimitación de las áreas que se evalúan a través de la guía de observación.</p> <p>Hay muchos ítems similares, por ejemplo, hay varios ítems que evalúan conductas o actitudes hostiles y agresivas, que se han colocado dispersas en el instrumento.</p> <p>Es importante aclarar cuál será el uso que se le dará a este instrumento.</p> <p>¿Es un instrumento para evaluar la dinámica grupal? ¿Es un instrumento que servirá para evaluar elementos metodológicos de la sesión? ¿Es un instrumento que servirá para evaluar si la ideación suicida se mantiene, aumenta o disminuye con la implementación del programa?</p> <p>¿Como evaluaran el área cognitiva con una guía de observación?</p>				