

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



TEMA DE INVESTIGACION:

“Propuesta de diseño de un módulo de autocuidado y bienestar psicológico dirigido a los trabajadores del sector privado en el municipio de San Salvador, que experimentaron efectos psicológicos a consecuencia del COVID – 19 en el año 2020”

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE:
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

PRESENTADO POR:

Diana Krissia Ascencio Domínguez	AD12026
Elsy Esperanza Morataya Jiménez	MJ10008
Carlos Manuel López López	LL13014

DOCENTE DIRECTOR:
Lic. Daniel Edgardo Madrid

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO:
Lic. Israel Rivas

Ciudad Universitaria, 14 de marzo de 2022

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES

RECTOR

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO.

VICE-RECTOR ACADEMICO

PHD. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ.

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA.

SECRETARIO GENERAL

LIC. FRANCISCO ALARCÓN.

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

AUTORIDADES

DECANO

MAESTRO OSCAR WUILMAN HERRERA RAMOS

VICE-DECANO

LICDA. SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO

SECRETARIO DE LA FACULTAD

MAESTRO JUAN CARLOS CRUZ CUBIAS

ADMINISTRADORA ACADEMICA

INGENIERO EVELYN CAROLINA MAGAÑA DE FUENTES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

AUTORIDADES

JEFE DE DEPARTAMENTO

LIC. BARTOLO ATILIO CASTELLANOS.

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN

LIC. ISRAEL RIVAS

DOCENTE DIRECTOR

LIC. DANIEL EDGARDO MADRID

DEDICATORIA

La presente investigación la dedico a Dios por brindarme salud, fuerza e inteligencia en todo el camino recorrido en mi carrera universitaria hasta el punto de entregar mi trabajo de grado, agradezco por bendecirme y permitir que pueda celebrar este triunfo con las personas que quiero.

Lo dedico a mi padre Mauricio y a mi madre Claudia por brindarme el apoyo incondicional en cada momento, en las buenas y en las malas, han estado conmigo, dándome consejos, palabras de aliento, sin ellos no hubiera podido lograrlo, han sido una parte fundamental para este triunfo, estaré eternamente agradecida.

Se que no hay palabras para agradecer a Dios y a mi familia por todo lo que me han brindado y por eso dedico este escrito a ellos en señal de mi eterno agradecimiento y felicidad por permitirme cumplir este sueño.

Diana Krissia Ascencio Domínguez

DEDICATORIA

A Dios padre: que todo lo dispone de buena manera y para bien nuestro, aceptando su voluntad y los medios que me ha dado para culminar con éxito, permítete disponer del Don que ahora me has dado.

A la Virgen María: que siempre me permite ver los frutos de su intercesión y su amor y me recordó constantemente que hay que ser humilde y paciente no rompiendo con el sentido de humanidad.

A mis padres: Adela Elsy Jiménez de Morataya y Saul Enrique Morataya González, que en todo momento siempre me dieron el amor, aliento los consejos necesarios, pero sobre todo su apoyo incondicional, marcando una ruta de especialización en mi carrera académica, Con todo mi amor y mi afecto, porque son el mayor impulso terrenal que poseo de ser igual a ustedes en el servicio y el amor al prójimo. Gracias por su apoyo infinito los AMO.

A mis hermanos Junior y Ángeles a mi novio Juan: que creyeron en mí y me apoyaron y que con deseo de verme culminar facilitaron los medios para lograrlo su apoyo incondicional en los momentos más difíciles y hoy por hoy se alegran con cada éxito que tengo y me permiten forjarme en la perseverancia y el amor.

A mis amigos: que me han mostrado que son verdaderos amigos fuertes de Dios y que en todo momento han estado para mí en las buenas y las malas recordándome con profesionalismo siempre se debe anteponer a Dios y al amor para que cada esfuerzo dado tenga buen fruto.

A mis colegas y compañeros: Carlos López y Diana Ascencio no imagino tener la misma travesía con otras personas que no sean ustedes dos, gracias por todo lo vivido en esta experiencia, *Lic. Daniel Edgardo Madrid* me siento muy contenta del logro que hemos conseguido, hemos sido un gran equipo gracias por permitirme generar la experiencia quienes en medio de esta pandemia han sido luz y guía en este proyecto,

Elsy Esperanza Morataya Jiménez.

DEDICATORIA

La presente propuesta está dedicada a Dios Todo poderoso, ya gracias pude obtener todas las fuerzas para poder concluir este largo camino, y que en momentos de dificultad el me lleno de valentía para no dejarme padecer como dice el siguiente versículo: *“Él da esfuerzo al cansado, y multiplica las fuerzas al que no tiene ningunas”* (**Isaías 40:29**)

A mamá Menche que en paz descansa que fue alguien que siempre me apoyo y siempre confió en mis capacidades, le dedico este logro y ahora puedo decirle que lo pude lograr gracias por estar ahí cuando más lo necesitaba, y que Dios te tenga en tu santa gloria.

A mi papá porque gracias a el pude llegar hasta aquí, porque desde pequeño él se preocupó porque yo estudiara, y con las limitaciones que había él hacia lo posible para que tuviera todo lo necesario para poder estudiar, y gracias a Dios por darme el mejor papá del mundo.

A mis hermanos Sonia y Carlos que gracias a ellos pude cumplir este sueño, por su apoyo incondicional, por sus consejos, y principalmente por estar ahí siempre que lo he necesitado muchas gracias hermanos porque sin Uds. no habría podido cumplir este sueño.

Quiero dedicar esta tesis a esa personita especial que me apoyo en todo momento, me ayudo con sus consejos, siempre ha estado ahí para escucharme y apoyarme, gracias por estar siempre conmigo y por hacerme ver las cosas buenas que puedo tener, gracias Leo por estar en este momento tan especial y porque sin Ud. no habría podido lograr este sueño.

Carlos Manuel López López

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de El Salvador: por haber aceptado formarnos en conocimientos, dándonos la oportunidad de estudios a pesar de las dificultades económicas de la población estudiantil, demostrando ser un apoyo y referente de profesionales forjados con peso dentro de la sociedad salvadoreña.

Al Departamento de Psicología: por formarnos de la mejor manera en conocimientos profesionales y dándonos herramientas para desempeñarnos en el área de la salud mental que están importante en nuestra sociedad salvadoreña, dotándonos de la experiencia necesaria en el bienestar de la sociedad salvadoreña. A todos los docentes por compartir sus conocimientos, ayudando a forjar nuestro carácter como profesionales en psicología.

A nuestro Asesor: Lic. Daniel Edgardo Madrid, por guiarnos y compartir su experiencia profesional, ayudándonos a construir un proyecto que nos permite ser referentes e innovadores en tiempos de pandemia a través de la psicología en el área laboral en la sociedad salvadoreña, por confiar en nosotros y brindarnos la oportunidad de desarrollar este trabajo de grado a pesar de las dificultades presentadas por la actual situación sanitaria, y ser parte del desarrollo de la creación de un módulo de auto cuidado y bienestar psicológico que permitirá apoyar a la población de las empresas que sufren secuelas por la pandemia COVID -19.

A nosotros mismos: por ser capaces de mostrar un sentido profesional, eficaz y eficiente en el desarrollo de este proyecto, saliendo adelante a pesar de las dificultades presentadas, colocando como fin principal el servicio a una población necesitada y el actuar ético y profesional en cada una de las temáticas plasmadas.

INDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I: DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	3
CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.1 Situación actual.....	4
2.2 Enunciado del problema	6
CAPITULO III: JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	7
CAPITULO IV: OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	8
4.1 Objetivo general.....	8
4.2 Objetivos específicos	8
CAPITULO V: METAS.....	9
Logros del proyecto	9
CAPITULO VI: FUNDAMENTACIÓN	10
6.1 Antecedentes Históricos	10
6.2 Antecedentes Nacionales e Internacionales.....	12
6.2.1 Datos Nacionales	12
6.2.1.1 Impacto en la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19	12
6.2.1.2 Síntomas de ansiedad y depresión por el COVID-19 en la salud mental de los salvadoreños	14
CAPITULO VIII: BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	84
8.1 Directos.....	84
8.2 Indirectos	85
CAPITULO IX: METODOLOGÍA	86
9.1 Tipo de investigación.....	86
9.2 Diseño de investigación.....	86
9.3 Población y muestra.....	87
9.5 Diseño de las intervenciones.....	87
9.6 Descripción del Programa.....	88
9.7 Evaluación de elementos y resultados	90
9.8 Diseño de técnicas e instrumentos a utilizar.....	91
CAPITULO X: LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL.....	91
CAPITULO XI: PLANES OPERATIVO.	92

11.1 MODULO DE AUTO CUIDO Y BIENESTAR PSICOLOGICO PARA TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO.	92
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	123
ANEXOS.....	125
MANUAL DEL LECTOR.....	180

Resumen

La presente tesis realiza el análisis y diseño de un Módulo de Autocuidado y bienestar psicológico dirigido a los trabajadores del sector privado en el municipio de San Salvador, que experimentaron efectos psicológicos a consecuencia del COVID-19 en el año 2020, con el fin de determinar el nivel de afectación a nivel psicológico acaecido por la pandemia. Así mismo hacemos énfasis en la necesidad de contar con una estrategia de primeros auxilios psicológicos para atender a la población en general ante situaciones de pandemia a nivel mundial para disminuir el nivel de afectación psicológico de la población.

Los indicadores de nivel de afectación de la población salvadoreña a nivel psicológico fueron retomados y comparados por las investigaciones de algunas universidades a nivel nacional, y comparadas con datos obtenidos de investigaciones a nivel internacional para mostrar la relación y diferencia entre distintas sintomatologías que mostraron las diferentes poblaciones, puesto que estos indicadores nos permiten diseñar un Módulo de Autocuidado y bienestar psicológico con el fin de brindar a la población una herramienta de alivio a nivel psicológico.

Y para finalizar podemos concluir con nuestra investigación con la creación de un Módulo de autocuidado y bienestar psicológico es de vital importancia para permitir atender aquellas afectaciones a nivel psicológico que vivieron y que aún están viviendo en la actualidad los trabajadores del sector privado a consecuencia del COVID-19, que brinden herramientas necesarias para el afrontamiento eficaz de dichas afectaciones en los trabajadores.

Palabras clave: modulo, autocuidado, bienestar psicológico, pandemia.

INTRODUCCIÓN

En la siguiente investigación se pretende abordar un tema muy común del año 2020 a la fecha pero poco estudiado debido a la novedad, es decir que no hay estudios a profundidad al respecto, el cual al ver dicho fenómeno se puede percatar que la dimensión del mismo es mayor de la que se puede apreciar a simple vista, por ello el propósito corresponde con diseñar un módulo autocuido y bienestar psicológico dirigido a los trabajadores del sector privado de San Salvador que han presentados efectos psicológicos a raíz de la pandemia de COVID - 19, dicha investigación servirá para futuras investigaciones acerca del tema y la implementación del módulo a más personas.

A continuación, se explicará brevemente la investigación, en el Capítulo I se aborda la Descripción de la propuesta del módulo de autocuido, en la cual se presentan las áreas a trabajar.

En el Capítulo II se presenta el planteamiento del problema en el cual se menciona la situación actual del problema en cuestión y se muestra el enunciado del mismo. En el Capítulo III se presenta la Justificación del problema donde se explica el porqué de la investigación y la importancia de retomar estos temas y crear herramientas a beneficio de la población afectada psicológicamente ya que poco o nada se ha hecho al respecto.

En el Capítulo IV se muestran los objetivos generales y específicos de la investigación. Seguidamente en el capítulo V se presentan las metas y logro que se esperan alcanzar con la investigación y el diseño del módulo de auto cuidado para futuras aplicaciones, llegamos a la fundamentación teórica en el Capítulo VI donde se describe la información en que se basa esta investigación, entre ellos antecedentes históricos, pandemias a lo largo de la historia, impacto en la salud mental, etc. En el capítulo VII se muestran los beneficiarios de este proyecto.

En cuanto a la metodología de la investigación se presenta en el capítulo IX, y seguidamente el módulo de autocuido donde se muestran los planes operativos de cada una de las jornadas que se proponen en sus respectivas áreas. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas utilizadas y los anexos.

CAPITULO I: DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta de un diseño de un módulo de auto cuidado y bienestar psicológico está dirigido a los trabajadores del sector privado del municipio de San Salvador que estuvieron trabajando durante la época de cuarentena en pandemia y a causa de ello sufrieron alguna afectación psicológica

Dicho modulo está diseñado por el equipo investigador en coordinación con el docente asesor Lic. Daniel Edgardo Madrid.

El módulo antes mencionado se diseñó con base en sesiones individuales y grupales para la auto aplicación que se pondrán realizar de manera online en el trabajo o en su hogar, siendo un total de 12 intervenciones de 45 minutos una vez por semana, las áreas en las que se divide el programa son:

- 1) Sensibilización hacia el proceso de afrontamiento ante la pandemia covid-19.
- 2) Autocontrol Emocional enfocado en situaciones de crisis.
- 3) Desarrollo de habilidades personales y de habilidades sociales.

De esta manera prevendrá cualquier malestar psicológico que pueda aparecer más adelante, este módulo estará alojado en una plataforma virtual. Este módulo está pensado y adaptado para que el trabajador y empleador no corra riesgo alguno de contagio con el COVID -19 ya que el beneficiado lo realizara de manera online de principio a fin y de esta manera trabajar acorde a la realidad que se está viviendo.

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Situación actual.

Tras el brote de una enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei, en China, se ha registrado una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes.

En la actualidad, las enfermedades por coronavirus resultan ser un tema de análisis recurrente, en parte debido a la naturaleza humana misma, donde como resultado se experimenta un padecimiento físico. La presencia de enfermedades por coronavirus dependerá generalmente del estilo de vida, la afectación con que surja y se prolifere a lo largo del tiempo, lo cual implica que algunas personas son más propensas a padecerlos.

El 30 de enero del 2020, el director general de la OMS declaró que el brote de COVID - 19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina, el Caribe el 26 de febrero del 2020 y en El Salvador el primer caso fue el 18 de marzo del 2020. Desde entonces, la COVID 19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de América Latina.

La OPS/OMS movilizó los equipos regionales y nacionales de gestión de incidentes para dar una respuesta de emergencia directa a los ministerios de salud y otras autoridades nacionales en materia de vigilancia, capacidad de laboratorios, servicios de apoyo a la atención sanitaria, prevención y control de infecciones, manejo clínico y comunicación de riesgos, todo en acción prioritarias.

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSAL) en El Salvador hasta el 13 de mayo del año 2021 se estima que actualmente hay 69,198 casos confirmados de COVID-19 de esos 64, 876 se han recuperado, aun 2,202 son activos y 2120 fallecidos.

En todo el mundo se tomaron medidas estrictas de bioseguridad desde los cierres de países totales a cuarentenas domiciliarias estrictas. A medida que los casos de COVID-19 aumentaban en el mundo, y sobre todo en Latinoamérica, las medidas de prevención se intensificaron. Fue así que se iniciaron las pruebas para la detección del COVID-19 en febrero de 2020.

El gobierno de El Salvador decretó cuarentena domiciliar a nivel nacional durante 30 días a partir del 13 de marzo de 2020 y que se extendió por 3 veces más. Durante ese tiempo, se suspendieron todas las actividades laborales, académicas y de turismo, a excepción de las instituciones e industrias que suplieron insumos de necesidades para atender la pandemia.

La mayoría de las empresas del sector privado siguieron laborando desde casa y las que presentaban servicio u algún otro rubro productivo eran las únicas autorizadas a trabajar, así como las instituciones públicas. Según una investigación de la UGB¹ (2020) se menciona que a raíz de toda la situación de pandemia algunas de estas personas que laboraron comenzaron a sufrir padecimientos psicológicos.

A partir del 16 de junio, la población comenzó a circular con ciertas restricciones y con la recomendación de implementar medidas de bioseguridad como el distanciamiento físico, uso de mascarillas y desinfectantes de mano. En los establecimientos comerciales, empresas, transporte público y espacios públicos se tomaron medidas para disminuir el riesgo de contagio.

El incremento de casos de COVID – 19 hacia, que las personas asociaran la enfermedad con sintomatología física y psicológica inexistente o situaciones agravantes, que no habían vivido. Y esto no solo se comenzó a dar en el país, sino que también en los países de España, Alemania, Italia y china comenzaban a surgir estos casos de estrés pos trauma, depresión, ansiedad y falta del manejo emocional de acuerdo con Perazzo, Aza y Mendoza (2020)

Es por ello que es necesario tomar en cuenta todas aquellas alteraciones y reacciones emocionales que han alterado la salud mental de las personas y que deben ser tratadas oportunamente para no agravar y convertirse en casos patológicos. Existen pos estudios que

1 Universidad Gerardo Barrios

explican si habrá una alteración en la salud mental cuando hay epidemias o pandemias (Stucchi-Portocarrero, 2020).

En El Salvador no existen suficientes investigaciones sobre la incidencia de los efectos psicológicos de la pandemia en el personal del sector privado que laboraba durante la cuarentena, pero si existen otros estudios de impacto psicológico y social en otros rubros que ayuda a mantener un sondeo de los posibles síntomas que podrían aquejar a la población, pero son limitados. La causa de esto es que se suele subestimarse las posibles consecuencias a nivel emocional que el padecimiento y los cambios repentinos del estilo vida que conlleva a muchos factores, como la personalidad, contexto, y la situación familiar, etc.

Por eso es que actualmente con esta investigación se quiere hacer un aporte significativo al rubro del sector privado que trabajó en pandemia y de esta manera ayudar a aliviar los síntomas psicológicos y al mismo tiempo hacer la parte de prevención que es muy necesaria.

Por lo tanto, los resultados del diseño de un módulo auto formativo de bienestar psicológico, permitirá comenzar a poner en evidencia la utilidad de la psicología en la atención de las personas que trabajaron en cuarentena sin parar y de esta manera concretar un protocolo de atención que permita abordar de forma adecuada a esta población y realizar la prevención tan necesaria que es.

2.2 Enunciado del problema

¿Qué efectos psicológicos experimentaron los trabajadores del sector privado a consecuencia del COVID - 19 en el municipio de San Salvador en el año 2020, y así crear el diseño de un módulo de auto cuidado y bienestar psicológico?

CAPITULO III: JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

El presente estudio de investigación acerca de la situación mundial actual, refleja los efectos presentados a consecuencia de la Pandemia COVID 19 en la población salvadoreña con el fin de diseñar un módulo de autocuido para poder erradicar los síntomas que tanto han afectado a la población, consideramos que es una necesidad actual ya que la mayoría de instituciones se han enfocado en la salud física dejando de lado una parte esencial para el bienestar del ser humano: La salud mental.

Son pocas las instituciones como: UNICEF², PSINTEGRA³, FUNDASIL⁴ que se han preocupado en brindar apoyo psicológico a las personas afectadas, durante y después del confinamiento, para contrarrestar las secuelas que éste provoco, por ejemplo: ataques de ansiedad, depresión, insomnio, entre otros síntomas que se manifestaron y que aún se siguen presentando con mayor gravedad.

El mundo entero se ha visto afectado por esta situación que llego de manera imprevista, es decir nadie estaba preparado para enfrentar una pandemia que ha causado millones de muertes, luto y dolor en las familias sin distinción de raza, posición socioeconómica, política, edad o sexo, y como profesionales de la psicología es nuestro deber velar por la salud mental de las personas afectadas, evidentemente es una tarea difícil porque las consecuencias las hemos sufrido todos por igual, pero al realizar esta investigación, estamos dando un importante paso para buscar la manera de brindar un apoyo de una manera profesional.

Esta investigación busca brindar una herramienta para la población que labora en instituciones del sector privado en el departamento de San Salvador, evaluando primeramente cuales son las áreas más afectadas y los síntomas más presentados para poder crear este módulo de auto cuidado orientado específicamente a estas temáticas con mayor afectación en la población salvadoreña.

2 Fondo de naciones unidas para la infancia

3 Clínica psicológica privada

4 Fundación Silencio

La importancia de este módulo auto formativo de bienestar psicológico radica en el fortalecimiento de las habilidades personales tales como la auto conciencia de las emociones que viven debido a situaciones tales como la pandemia que se salen de nuestro alcance, habilidades sociales que son vitales en todo ser humano ya que nos permiten empatizar y relacionarlos con los demás y así mejorar la convivencia, la sensibilización hacia las situaciones externas, etc.

La creación de este módulo aporta grandemente al bienestar de la población afectada, ya sea física y psicológicamente ya que ambos deben tener un equilibrio para lograr un verdadero bienestar en las personas.

Al presentar este módulo auto formativo se espera que las instituciones interesadas brinden este beneficio a sus empleados de manera voluntaria y así aportar al bienestar psicológico que es de suma importancia al igual que el bienestar físico en todo ser humano, de igual manera quedara plasmado para que cualquier persona pueda tener acceso, es decir será de fácil aplicación con instrucciones claras y precisas de la realización de actividades.

CAPITULO IV: OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

4.1 Objetivo general

Diseñar una propuesta de intervención que minimice los efectos psicológicos experimentados por los trabajadores del sector privado a consecuencia del Covid-19

4.2 Objetivos específicos.

Conocer las manifestaciones psicológicas que se han generado en la población por la pandemia covid-19 en base a la investigación bibliográfica recabada.

Proponer un módulo auto formativo que brinden herramientas psicoterapéuticas de autocuidado y bienestar psicológico para el manejo adecuado de la afectación en los empleados.

Disminuir las afectaciones psicofisiológicas experimentadas por los trabajadores del sector privado mediante un módulo de auto cuidado y bienestar psicológico.

CAPITULO V: METAS

- Identificar en un 90% la sintomatología más recurrente presentada a causa del COVID – 19 en los trabajadores, a través de una escala o instrumento auto aplicable en la primera sesión del módulo, en el que quede evidenciado la calidad o deterioro de bienestar psicológico y emocional en que se encuentran actualmente las personas.
- Identificar en un 90% las manifestaciones psicológicas generadas a través de la pandemia de COVID – 19 en los empleados del sector privado.
- Planificar un total de 10 sesiones con diversas actividades y técnicas psicoeducativas para que los trabajadores del sector privado entrenen habilidades y herramientas psicológicas que favorezcan el desarrollo socioemocional y bienestar psicológico.
- Disminuir desde un 85% las afecciones psicológicas experimentadas en los trabajadores del sector privado mediante la auto aplicación del módulo de bienestar psicológico.

LOGROS DEL PROYECTO

- Comprender que las pandemias son parte de los desastres naturales y que también pueden traer efectos psicológicos en las personas y que es muy importante abordarlos de manera ética y profesional buscando el bienestar de las personas para que puedan seguir desarrollando su vida cotidiana aun medio de la emergencia.
- Organizar de manera sistemática las reacciones psicológicas adversas que se presentan en los trabajadores del sector privado que trabajaron en pandemia, reafirmando la importancia de la psicología en estos nuevos acontecimientos mundiales y así dar respuesta a estas dificultades.
- Crear un módulo auto formativo de bienestar psicológico que cubra las necesidades psicológicas de los usuarios y de esta forma lograr la prevención de futuros síntomas y recaídas por la pandemia de manera eficiente.

CAPITULO VI: FUNDAMENTACIÓN.

6.1. Antecedentes Históricos.

Desde tiempos inmemoriales, la humanidad fue acosada por las enfermedades. Más o menos extendidas en el tiempo y en el espacio, siempre representaron una grave amenaza. Sin embargo, en todos los casos, fueron superadas. En realidad, la aparición de epidemias se incrementó a partir del Neolítico, cuando los hombres empezaron a cultivar la tierra y a domesticar algunas especies de fauna salvaje. De hecho, este contacto más estrecho con los animales provocó la transmisión de diversos agentes patógenos, lo que configuró lo que hoy se conoce como “zoonosis”⁵.

Un ejemplo concreto de los temores que generaban estos contagios son las prohibiciones establecidas por religiones como la musulmana o la judía, que impiden a sus fieles la ingesta de carne de cerdo y sus derivados. A lo largo del tiempo y según determinados parámetros establecidos por los especialistas, estas enfermedades generalizadas fueron categorizadas de diversas formas.

El mundo ha sido azotado por pandemias que han dejado como resultado cientos, miles y hasta millones de fallecidos. (La Opinión, 2020) Y aunque la salud física es de suma importancia para el ser humano, no se pueden dejar de lado los daños en la salud mental que pueden acarrear este tipo de fenómenos por ello se vuelven tan importante estudiar las características que están presentando para intervenir oportunamente. (Pérez, 2020)

La OMS⁶ clasifica las enfermedades de gran alcance en diferentes categorías, en función de su gravedad y de los efectos provocados. Así, se considera una epidemia cuando se produce un brote descontrolado de una enfermedad en una región concreta. Esto depende, sobre todo, del número de casos y de la capacidad de las autoridades para hacer frente a la

5 Enfermedad o infección que se transmite de forma natural de los animales vertebrados a los humanos.

6 Organización Mundial de la Salud

enfermedad. La epidemia puede convertirse en una emergencia de salud pública de importancia internacional (**ESPII**), lo que significa que la enfermedad ha alcanzado varios países y que éstos deben coordinarse para combatir la epidemia.

El 11 de marzo, la OMS declaró la epidemia de Covid-19 como una pandemia. Eso no significa que la enfermedad sea más grave, sino que la epidemia se comenzó a producir de forma simultánea en diferentes lugares del mundo y por eso a sido difícil de combatir.

En El Salvador existe una Política de Salud Mental y uno de los enfoques de esta, es la promoción de la salud mental que comprende acciones que apoyan a las personas a adoptar y mantener estilos de vida saludables, crear condiciones de vida y ambientes saludables; por tanto, en lo que, a la protección, el mantenimiento y la recuperación de la salud mental se refiere, las instituciones públicas y privadas deben velar por el bienestar de cada uno de sus miembros que la integran. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2018)

Se considera que ante una pandemia como la del COVID-19, puede provocar que una persona entre en un desastre emocional, (Organización Panamericana de la Salud, 2016) por tanto debe cuidarse este componente de la salud que es tan importante para el equilibrio del ser humano.

Durante la pandemia del COVID-19 algunas personas han presentado estrés, ansiedad, miedo, tristeza, y soledad (Centro para el control y prevención de enfermedades, 2020) Es posible que empeoren los trastornos de salud mental, incluyendo la ansiedad y la depresión.

Para elaborar el presente trabajo de investigación sobre los efectos psicológicos que se han tenido a raíz de la pandemia del COVID - 19, se ha realizado una revisión bibliográfica electrónica, así como de fuentes públicas de información estadística nacionales e internacionales, de los informes oficiales disponibles que arrojan pocos datos respecto al tema, sin embargo, se ha retomado lo más importante.

6.2. Antecedentes Nacionales e Internacionales.

6.2.1. Datos Nacionales.

6.2.1.1. Impacto en la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19.

La pandemia del COVID-19 puso el bienestar de los habitantes a nivel mundial en incertidumbre, y una de las áreas más afectadas ha sido la salud mental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar, en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

El virus ha cobrado miles de vidas a nivel mundial y El Salvador no ha sido la excepción, las redes sociales y los medios de comunicación se encargaron de mantener la información al día, el acontecer mundial y nacional lo que ocasionando grados de estrés y ansiedad en las personas que permanecieron en casa y los que siguieron en constante actividad laboral.

En algunos países se tomaron medidas radicales para reducir el contagio de dicha enfermedad y la población ha tenido que hacer cambios en los estilos de vida viviendo tiempos inciertos, (Escobar Córdoba, 2020) y El Salvador fue uno de esos países, porque día a día aparecieron más casos y más personas perdiendo la vida a causa de este virus. (Mundo, 2020)

Es por ello que en El Salvador fue necesario contar con estudios donde pudieran ver implícitas aquellas alteraciones que por sus criterios de diagnóstico deben ser estudiadas entre ellas episodios depresivos y reacciones emocionales que alterar la salud mental de las personas y que deben ser tratadas oportunamente para no agravar los casos patológicos. Existen estudios que explican si habrá una alteración en la salud mental cuando hay epidemias o pandemias, por ello se vuelve importante contar con un documento real, conciso y preciso sobre los problemas reales que están sufriendo las personas con estas situaciones anormales como lo es el coronavirus (Stucchi-Portocarrero, 2017).

Según los investigadores de la Universidad Gerardo Barrios (2020) señalan que:

“Los resultados de la investigación realizada sobre el impacto de la salud mental en pandemia se obtuvieron a través de un instrumento de recolección de datos utilizando herramientas tecnológicas. Esto lo convierte en un estudio idóneo y pertinente, pues es liderado por un equipo multidisciplinario en salud tanto física como mental, que a partir de sus conocimientos y experiencias han aportado posibles escenarios particulares según los criterios de diagnóstico”

Con este estudio se conocieron dos problemas que alteran la salud mental como son los episodios depresivos los cuales sedan cuando la persona ha presentado características como desesperanza, llanto, deseos de morir en las últimas dos semanas, también se describen las reacciones emocionales que la población representa, todo esto ocasionado por la pandemia, lo que ha generado impacto en la población no solo en la esfera física o biológica, sino que también ha tenido desgastes en salud mental produciendo emociones como ansiedad, preocupación, miedo, ira y tristeza.

Del 100% de participantes encuestados, el 58% manifiesta sentimientos de desesperanza, mientras un 42% no. En las características de impotencia el 69% refiere que sí se identifica con ella, el 32% que no. En la característica de deseos de morir antes que llegue el virus afirma el 37% que, si lo ha pensado, el 63% que no. En la característica de insomnio el 47% asegura que, si ha presentado insomnio, el 32% que no y el 24% prefirieron no contestar. En la característica de tristeza el 62% refiere que sí se identifica el 28% que no. El 72% comenta que el COVID-19 ha generado desesperación en los salvadoreños, mientras un 28% difiere. Referente a la característica de nerviosismo el 60% refiere que los salvadoreños sí han manifestado esta reacción, el 11% no y el 29% prefirió contestar. El miedo es otra característica que se exploró y el 66% afirma que los salvadoreños han presentado miedo, el 34% no, mientras que referente a la tristeza, el 86% aseguró que los salvadoreños si la han experimentado a causa del COVID-19, un 14% considera que no.

Los investigadores (UGB, 2020. P33) mencionan lo siguiente:

“La salud mental es parte fundamental para el equilibrio del ser humano y esto permite que pueda ser productivo y fructífero contribuyendo de forma significativa a la sociedad y en las circunstancias actuales de la pandemia del COVID-19 se puede evidenciar según datos del estudio que estos resultados identificaron características de los episodios depresivos y reacciones emocionales que son indicadores de alteraciones en la salud mental”.

6.2.1.2. Síntomas de ansiedad y depresión por el COVID-19 en la salud mental de los salvadoreños.

Es un hecho que la aparición del COVID-19 ha marcado un antes y después en el desenvolvimiento de la cotidianidad. Hasta marzo del 2020, se trazaban las actividades, laborales, académicas y cotidianas de los salvadoreños (Calles & Camila 2020, p5).

Si bien la pandemia ha disparado una serie de cambios muy rápidos, los procesos de transformación y adaptación social han ocupado una posición central; en cuanto a que estos permiten, entender las actitudes y pensamientos. El estrés es el denominador común en los testimonios recabados (UTECH 2020).

Sin un diagnóstico psicológico apropiado, no se puede afirmar dicha situación, sin embargo, sí se puede hacer una asociación de considerarse estresada la persona con el tipo de discurso y las actitudes manifestadas hacia su situación y hacia los demás, donde un discurso agresivo siempre acompaña a aquellos que presentan estrés.

Las investigaciones que llegan de China, primer país afectado, apuntan a que el miedo a lo desconocido y la incertidumbre pueden llevar a evolucionar a enfermedades mentales, como pueden ser los trastornos de estrés, ansiedad, depresión, somatización y conductas como aumento de consumo de alcohol y tabaco (Shigemura et al., 2020)

Los investigadores (UTECH 2020. P46) mencionan lo siguiente:

“Los síntomas de ansiedad por la pandemia de COVID-19, es un fenómeno que implica una amenaza a la vida, la salud y bienes materiales, que producirán un impacto psicológico en la población salvadoreña.”

La letalidad de los casos clínicos de SARS-CoV-2, supera actualmente el 3 %, aunque aumenta en relación con la edad hasta aproximadamente el 15 % o más en pacientes mayores de 80 años (OMS, 2020), pero si hablamos de salud mental y sus síntomas, ¿como se muestra la afectación en las personas? Resulta que las variantes relacionadas son la afectividad emocional, síntomas de depresión, ansiedad y salud física, tanto en jóvenes, adultos y personas seniles.

Los riesgos para la salud física y el impacto psicológico, y social de esta pandemia son indiscutible. Varias líneas de investigación han trabajado en la comprensión de cómo la sociedad define el origen y el impacto de las pandemias y cómo las enfrentarlas, siendo el afrontamiento emocional clave en este proceso (Idoiaga et al., 2017).

En cualquier desastre biológico, el miedo, la incertidumbre y la estigmatización son comunes, por ello es importante realizar intervenciones médicas y de salud mental apropiadas (Xiang et al., 2020). En esas intervenciones, es fundamental conocer la situación psicológica concreta del grupo potencial sobre el que se quiere actuar, ya que cada grupo puede percibir el riesgo de forma diferente (Gil-García et al., 2010)

Por eso, es importante estudiar los niveles de estrés, ansiedad y depresión relacionados con la pandemia. La investigación de la UTEC nos informa que en el periodo de mayo – junio se realizó una prueba para medir los índices de sintomatología depresiva y de ansiedad a personas entre las edades de 18 y 60 años siendo este un grupo mixto de hombre y mujeres.

La UTEC (2020) señala que:

Los niveles de gravedad de los síntomas de ansiedad por la COVID-19. comienzan cuestionando si se tuvo dificultad para relajarse y dormir por la COVID-19, 177 sujetos (12,3 %) no presentan el síntoma, mientras que 1.263 (87,7 %), en el indicador 2, el cual hace alusión a si ha sentido temor de contagiarse de la COVID-19, son 152 (10,6 %) los que expresan que no, mientras que 1.288 (89,4 %) sí presentan temor de contagiarse.

En el indicador 3, el cual trata acerca de experimentado incremento de dolencias por la cuarentena, 741 (51,5 %) no presentan dolencias, mientras que 699 (48,5 %) sí manifiestan dolencias como resultado de la cuarentena, los trabajos desde casa y el trabajo asistencial en pandemia.

En el indicador 8, el cual evalúa si tiene parientes con incremento de azúcar en sangre, 908 (63,1 %) afirman que no tienen familiares o amigos con incremento de azúcar en sangre, mientras que 532 (36,9 %) expresan que sí los tienen.

En el indicador 12, el cual aborda si tiene parientes con comportamientos anormales, 795 (55,2 %) respondieron negativamente, mientras que 645 (44,8 %) indican tener parientes o amigos que han presentado comportamientos anormales. Por último, el indicador 15, el cual trata acerca de si ha percibido tristeza inusual durante la cuarentena por la COVID-19, 442 (30,7 %) niegan haber presentado tristeza inusual, mientras que 998 (69,3 %) afirman haberse sentido tristes.

Por consiguiente, se entiende que los niveles de depresión están muy ligados a estos resultados, ya que según Gutiérrez Quintanilla (UTEQ, 2020, p55) Tras realizar el análisis de contingencia contrastando los indicadores en función del género da como resultado lo siguiente:

La dificultad para relajarse y dormir por la COVID-19, se encontró una prevalencia del 87,7 %. Al dividir el resultado según el género, se encontró que 779 (61,7 %) son mujeres y 484 (38,3 %) hombres. Con respecto al cuarto indicador, el cual trata sobre el nerviosismo durante la cuarentena de la COVID-19, mostró una prevalencia del 81,2 %. Al segmentarla según el género, se encontró que 740 (63,3 %) son mujeres y 429 (36,7 %) hombres. La frustración durante la cuarentena de COVID-19, determinó una prevalencia del 1.092 (75,8 %). Al segregar el dato según el género, se encontró que 696 (63,7 %) son mujeres y 396 (36,3 %) hombres.

Al revisar los porcentajes, son las mujeres quienes presentan más ansiedad y depresión con gravedad de moderada, severa y muy severa (59,1 %), con un efecto pequeño; sin embargo, no existe asociación entre la edad con la ansiedad por la COVID-19. Hay que tomar en cuenta que existe diferencia de síntomas psicológicos importantes en las circunstancias de los que trabajan, los que están en confinamiento y los que trabajan desde casa.

Con el estudio de la Universidad Tecnológica de El Salvador (2020), se busca generar acciones que solventen las problemáticas concretas en diversos sectores de la población salvadoreña, tanto estudiantil, laboral y familiar. “Resultado preliminares decían que un grupo de participantes manifiesta sentirse ‘ansioso’ por la situación. En esos casos, altamente asociados con emociones negativas y un estado emocional bajo. Otros sentimientos comunes a la mayoría son la ‘situación ‘constante de miedo’, ‘estrés’ ‘incertidumbre’”. (Chacón, Andrade 2020)

Pero también se encontró una prevalencia de ansiedad como indicador empírico de problemas de salud mental; en ocho de cada diez personas, con gravedad entre moderada y severa. El estudio revela que las mujeres están más afectadas que los hombres y que el grupo de 18 a 23 años de edad es el que más síntomas de ansiedad presenta, comparado con otros grupos de mayor edad. Se debe destacar que el estudio salvadoreño se realizó en mayo del corriente año. En esos días, en El Salvador se tenían 578 casos confirmados y 15 fallecidos, además, había más conocimiento de la pandemia y de su impacto mundial.

6.2.2. Datos Internacionales.

6.2.2.1. Consecuencias psicológicas de la COVID – 19 y el confinamiento.

El confinamiento en el hogar es una situación sin precedentes y es previsible que tenga un importante impacto en el bienestar físico y psicológico. La paralización de la actividad económica, el cierre de centros educativos y el confinamiento de toda la población durante semanas genero una situación con múltiples estímulos generadores de estrés.

Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo al primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China (Wang, Pan et al., 2020). La interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros poco saludables (p.ej. malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas) pueden derivar en problemas físicos.

Las condiciones que acompañan a una pandemia incluyen distintas fuentes de estrés para las personas. Los estudios sobre situaciones de estrés y emergencias permiten resumir las principales variables implicadas en el impacto psicológico como las siguientes: el miedo a la

infección por virus y enfermedades, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras (Brooks et al., 2020) o la presencia de problemas de salud mental previos o problemas económicos (Wang, Zhang, et al., 2020). También el estigma y rechazo social en el caso de personas infectadas o expuestas a la enfermedad puede ser un desencadenante de una peor adaptación (Brooks et al., 2020).

El grado de impacto dependerá de varios factores. De acuerdo con el estudio de Sprang y Silman (2013), la población que ha vivido una cuarentena durante enfermedades pandémicas es más propensa a presentar trastorno de estrés agudo y de adaptación y dolor (el 30% con criterios de trastorno de estrés postraumático).

Por el momento, se cuenta con escasas evidencias sobre el impacto psicológico inmediato de la COVID-19 en la población general, con unos pocos estudios publicados, principalmente con población china. El primero consistió en una encuesta a 1.210 personas en la que el 53% valoraba el impacto psicológico de la situación como moderado-grave, el 16% refería síntomas depresivos entre moderados o graves, el 28% síntomas de ansiedad moderados o graves y el 8% niveles de estrés moderados o graves. Para la mayoría la principal preocupación (75%) fue que sus familiares se contagiaran de coronavirus (Wang, Pan et al., 2020).

En otro estudio con residentes de Wuhan y ciudades cercanas realizado un mes después de que se declarara el brote de COVID-19, hallaron una prevalencia de síntomas de estrés postraumático del 7% (Liu et al., 2020). En tercer lugar, el mismo grupo y con una muestra más amplia de 2.091 personas, perteneciente a la China continental, hallaron una prevalencia de síntomas de estrés postraumático agudo un mes después del brote de COVID-19 del 4,6% (Sun et al., 2020).

En España se realizó una investigación durante el mes de abril del año 2020, en el que se presentan los principales resultados encontrados, sobre las consecuencias psicológicas de la crisis sanitaria derivada de la COVID-19, y particularmente del confinamiento, y su asociación con factores socioeconómicos y contextuales.

El objetivo fue conocer los cambios experimentados por las personas durante el confinamiento con respecto a su situación anterior, en relación a una serie de emociones y comportamientos de tipo observable y de carácter cognitivo, que fueron considerados como fundamentales del estudio.

Bullerka Lasa (2020) una de las investigadoras menciona que:

La variable en la que se observó un mayor incremento fue el grado de incertidumbre experimentado. El 77,5% de las personas encuestadas señalaron que había aumentado en alguna medida su nivel de incertidumbre, y el 39,7% indicó que había experimentado un incremento alto. En segundo lugar, el 75,5% señaló que había aumentado su miedo a perder a un ser querido (35,1% indicó que había aumentado mucho) y en tercero, aparecía la preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave (coronavirus u otras), con un 67,9% de personas que informaron sentirse más preocupadas, y un 28,5% mucho más preocupadas. El 52,8% de la muestra informó de haber sufrido problemas de sueño.

Se encontraron (de mayor a menor): la irritación o enfado (47%), el malestar por mensajes y llamadas (45,9%), el malestar general (45,7%), los cambios de humor (44,7%), los sentimientos depresivos (43,2%), la sensación de irrealidad (42,7%), y las dificultades para concentrarse (41, 2%), el malestar psicológico fue del 41% tanto en hombres como en mujeres, tomando como referencia algún grado de cambio negativo (puntuaciones 4 y 5 de la escala). Sin embargo, un 12% de mujeres informaron de mucho incremento de malestar psicológico respecto al 6,8% de los hombres. Por edades se encuentra una relación inversa por la que, a mayor edad, menos empeoramiento del malestar (53% entre los 18-34 años, 44% entre los 35 y 60 y 34% en los mayores de 60 años).

Con relación al impacto de la pandemia en la salud mental de la población, los primeros estudios de China, revelan que, en cuanto a la ansiedad, la depresión y el estrés las prevalencias son cercanas a un tercio de la muestra. En España, los resultados son más bajos; y similares resultados, a un estudio realizado en Canadá. En estudio chino, el 16,5 % de los participantes mostró síntomas depresivos de moderados a graves; el 28,8 % síntomas de ansiedad de moderados a graves; y el 8,1 % informó de niveles de estrés de moderados a graves (Wang et al., 2020).

Estos estudios e investigaciones tienen una característica en común: que todos fueron realizados en los días iniciales en los que aparecieron los primeros casos en cada país. Probablemente la pandemia fue percibida como algo distante y que no los afectaría gravemente, además, en enero y febrero se tenía poco conocimiento y de los alcances globales de la pandemia.

La comparación de todas estas investigaciones, permiten comprobar que el malestar psicológico ha aumentado en todos los grupos considerados de ansiedad/miedo, destacan particularmente en los que el incremento de la proporción de personas que han empeorado, así como la incertidumbre y la preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave (COVID-19 u otras), y por perder seres queridos.

El aspecto depresivo, los sentimientos pesimistas o de desesperanza, y soledad presentan un cambio porcentual a tener en cuenta un aumento. Esta tendencia de cambio es mayor cuando se tienen síntomas o han sido diagnosticados con alguna enfermedad crónica o con COVID-19, a nivel socioeconómico y la estabilidad laboral siguen la misma dirección los sentimientos de confianza y optimismo disminuyeron ya que la ansiedad, depresión e ira son componentes fundamentales de la dimensión de estabilidad emocional, y cuando se pregunta por los cambios de humor, en general, la conclusión va en la misma dirección.

6.3. Historia de las pandemias.

6.3.1. ¿Qué es una pandemia?

6.3.1.1. Concepto.

Una pandemia está definida como la propagación mundial de una enfermedad en un período de tiempo bastante corto.

Por lo general, las pandemias provienen de virus gripales que afectan considerablemente a los animales, sin importar dónde se encuentren.

En los humanos, puede afectar a personas de cualquier edad, sin embargo, los más susceptibles son los adultos mayores y personas que padecen algún tipo de enfermedad

como: diabetes, hipertensión, obesidad, cáncer, enfermedades cardíacas y enfermedades crónicas.

6.3.1.2 Etimología

Epidemiología, pandemia y comparten su origen, por lo menos desde la etimología; la raíz griega “demos” (δημος), “pueblo”, está incluida en los tres términos. Desde su origen, que se remonta a los textos clásicos de Hipócrates, Aristóteles y Galeno, que usaron también “endemia” y “epidemia” con significados similares a los actuales, la palabra “pandemia” designa una enfermedad que afecta a todos (“pan”) los pueblos (“demos”).

El término “pandemia” podría aplicarse a cualquier epidemia que logre extenderse ampliamente, como lo afirma el Diccionario de la Lengua Española, cuando dice “enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.” (2014).

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha buscado poner algo de orden, y proporcionar para “pandemia” una definición operativa, que implica la afectación de seres humanos (aunque uno podría describir pandemias porcinas o aviarias), y que cumpla con un criterio de severidad manifiesta.

Se argumentó que, detrás de esa decisión podría haber influencias políticas cuando, en 2009, la página de la OMS modificó su definición del término para incluir, además de su extensión geográfica, la severidad y letalidad en seres humanos. El temor a causar zozobra con el término parece haber sido la razón. Desde 1999, y luego con su actualización en 2005, la OMS venía planteando unas guías para que todos los países estuvieran preparados para enfrentar una posible pandemia.

Dicho plan realizado por la OMS el cual había comenzado a realizar desde el 2005, tenía un objetivo claro el poder afrontar posibles pandemias en el futuro, dicho plan se pudo implementar en el 2009 con el brote de influenza H1N1. Es interesante ver cómo en esa ocasión la OMS fue atacada por haber “sobreactuado” y haber exagerado la importancia de la enfermedad, mientras que en este brote de Covid-19 se la ha acusado de lo contrario, y haber demorado la declaratoria de pandemia.

La interpretación de este dilema entre sembrar un pánico innecesario o promover la indiferencia, tanto para la epidemiología como para la historia, es un claro indicador de la complejidad inherente al comportamiento biológico de los brotes infecciosos.

Aunque la pandemia de H1N1 llegó a Colombia y dejó numerosas víctimas fatales el interés en el tema se desvaneció rápido. En 2009 la OMS estableció y divulgó las seis fases de una pandemia, previendo el mal uso de esta fases y la proliferación de lo que ha venido a llamarse “infodemia”⁷, con abuso de noticias falsas y campo abonado para charlatanes que se aprovechan de la ignorancia y el temor de los ciudadanos, la misma OMS hizo entonces algunas aclaraciones sobre su documento, como por ejemplo advertir que las fases son una herramienta de planificación, no pretenden ser usadas como guía para predecir lo que sucederá en la pandemia, ni necesariamente implican que estas fases siempre ocurrirán en el mismo orden.

6.4. Características de una pandemia.

Las endemias, epidemias y pandemias se han convertido en un objeto de interés para las ciencias psicosociales⁸. Ya que estas se caracterizan normalmente como objeto de pánico. Tales perspectivas olvidan que todas estas enfermedades impactan directamente en la cotidianidad. No obstante, hasta hace muy pocos años el fenómeno de las epidemias, endemias y pandemias se convirtió en un tema de amplio interés sociocultural.

6.4.1. Principales características de epidemias y pandemias.

Todas las epidemias, que pueden degenerar en pandemias, tienen algunas características comunes que no han cambiado a lo largo de la historia:

- ✓ Origen y propagación: en “cruce de caminos” principales implicadas, para el inicio y diseminación de las infecciones, son las zonas con intensa actividad humana: vías de

7 Cantidad excesiva de información (en algunos casos correcta, en otros no) que dificulta que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan

8 Oblitas, L. (2006). Psicología de la salud y enfermedades crónicas. Bogotá: PSICOM

intercambio de mercancías (p.ej. Ruta de la Seda y especias), campañas militares (p.ej. Guerras del Peloponeso, Medievales, Guerras Mundiales), o rutas de peregrinación (p.ej. Camino de Santiago y Jubileos). Los problemas de pobreza (hambrunas), el hacinamiento y la falta de higiene (mercados “húmedos”), agravan siempre el problema. La globalización, ponderada como gran logro de nuestro siglo, juega en contra en la contención de las pandemias.

- ✓ Rápida expansión: Quizás es el punto más crítico. La curva de contagios, inicialmente exponencial, sigue sorprendiendo a sanitarios y población. Cuando se reacciona, suele ser tarde, la epidemia ya está instaurada y hay que recurrir a medidas de contención.

En la actualidad se introduce, cada vez con más fuerza, un tercer factor: el medio ambiente. Los cambios medioambientales, naturales (ciclos climáticos) o inducidos por el hombre por diversas actividades (deforestación, disminución biodiversidad, altos niveles de contaminación y aglomeraciones en ciudades), pueden provocar alteraciones en los ecosistemas y favorecer la aparición de nuevas enfermedades.

La contaminación atmosférica, en zonas industriales y grandes ciudades, puede ser muy negativa y facilitar la difusión de partículas virales por vía aérea. El material articulado, polvos finos y ultrafinos de muy bajo peso molecular (PM10, PM2,5 y menores), pueden llegar directamente a alveolos pulmonares y torrente circulatorio. Estas partículas adsorben en su superficie contaminantes químicos y virus, pudiendo exacerbar el nivel de infección⁹.

Las alteraciones climáticas (calentamiento global), junto con los viajes comerciales y no, también pueden ser un factor desencadenante del aumento de zoonosis virales. Estas enfermedades, endémicas en países cálidos y húmedos, tropicales y subtropicales, están apareciendo en zonas mediterráneas y suponen un nuevo reto en su contención. Cabe

⁹ La Sociedad Italiana de Medicina Ambiental (SIMA), plantea esta hipótesis (marzo 2020), creándose el grupo internacional RESCOP (*Research Group on COVID-19 and Particulate matter*), con investigadores de Europa, USA, Asia, Oceanía y América del Sur. Este grupo estudia la posible relación entre altos niveles de contagio en la región Lombardía (Norte de Italia) y elevadas concentraciones de estas partículas contaminantes.

resaltar como la mayoría de las epidemias y pandemias se han originado en Asia y se han diseminado, fundamentalmente, por vías comerciales y/o guerras.

6.4.1.1 Características que hacen mortal una pandemia

Simples virus¹⁰ han frenado en seco la vida tal y como la conocíamos desde hace algunos años debido a enfermedades que se han desarrollado y expandido por todo el mundo. Nos hemos enfrentado a amenazas virales antes, incluyendo pandemias, pero el mundo no se detiene por cada nueva infección o temporada de gripe.

Entonces, ¿Cuáles son las peculiaridades en la biología que representan una amenaza única para los cuerpos y vidas de los seres humanos? Varios especialistas investigadores doctores, psicólogos y médicos que hacen una clasificación de características que continuación, se presenta una serie de características que representan la mortalidad y peligrosidad para poder identificar estas amenazas virales.

- ✓ Maestro del engaño: Los Virus puede estar corriendo desenfrenadamente en el medio ambiente, en el cuerpo y superficies, lo que al tener contacto nuestro sistema inmunológico con ello se piensa que todo está bien, cuando en realidad los virus pueden estar recorriendo ya nuestro cuerpo.

"Los virus son brillantes, porque permiten tener una auténtica fábrica viral en la nariz y el ser humano puede sentirte completamente bien", dice el profesor Paul Lehner de la Universidad de Cambridge. (2014, Psicología de la salud y enfermedades crónicas, p 174).

Las células de nuestro cuerpo empiezan a liberar sustancias químicas -llamadas interferones- una vez que son asaltadas por un virus y esto es una señal de advertencia para el resto de nuestro organismo y el sistema inmunológico. Pero hay que recordar que varios de los virus que han causado pandemias tiene una "asombrosa capacidad" para desactivar esta advertencia química, asegura el profesor Lehner. "Lo hace tan bien que ni siquiera sabes que estás enfermo". (2014, Psicología de la salud y enfermedades crónicas).

10 Del latín *virus*, en griego *ίός* toxina o veneno agente infeccioso molecular que solo puede replicarse dentro de las células de otros organismos.

Cuando miras las células infectadas en el laboratorio, no puedes decir que han sido realmente infectadas y, sin embargo, las pruebas muestran que están "gritando" de la acumulación de virus existente. Y este es solo una de los comodines que el virus puede jugar, sostiene.

- ✓ Se comporta como un asesino a la fuga: La cantidad de virus en el cuerpo humano comienza a alcanzar su máximo el día antes de que empiecen los síntomas. Pero por lo general los virus mortales que causan pandemias toma al menos una semana antes de que progrese hasta el punto de que el infectado necesite tratamiento farmacológico y hospitalario.

"Esta es una táctica evolutiva realmente brillante porque no te metes en la cama de inmediato, sino que sales por ahí y te diviertes", dice Lehner. (2014, Psicología de la salud y enfermedades crónicas).

Así que el virus es como un conductor que huye de la escena del accidente: ha pasado a la siguiente víctima mucho antes de que se recupere o muera. Hablando claramente, "no le importa" si mueres, continúa el profesor Lehner, "es un virus que te golpea y se fuga".

El contraste con el comportamiento de los coronavirus originales, el SARS, que se manifestó en 2002, es radical. Este último era más infeccioso días después de que el paciente se sintiera enfermo, así que fue fácil de aislar.

- ✓ Es nuevo, nuestros cuerpos, no están preparados: Recordando la última pandemia, en 2009 hubo grandes temores sobre el H1N1, también conocido como gripe porcina. Sin embargo, no resultó ser tan mortal como se había previsto porque las personas mayores ya tenían cierta protección.

La nueva cepa era lo suficientemente similar a algunas que se habían encontrado en el pasado. Hay otros cuatro coronavirus humanos, los cuales causan síntomas de resfriado común por lo que la OMS las ha catalogado como enfermedades comunes entre otras.

La profesora Tracy Hussell, de la Universidad de Manchester, explica la diferencia: "Este es uno nuevo, de modo que no creemos que haya mucha inmunidad previa". (2016 Psicología fisiológica).

La novedad del Sars-CoV-2, que es su nombre oficial, puede ser "un gran shock para su sistema inmunológico". Esta falta de protección previa es comparable a cuando los europeos llevaron la viruela con ellos al Nuevo Mundo, con mortales consecuencias.

- ✓ Construir una defensa inmunológica desde la nada es un verdadero problema para las personas mayores, ya que su sistema inmunológico es lento.

Aprender a combatir una nueva infección implica mucho ensayo y error por parte de dicho sistema. Pero en la vejez se produce un conjunto menos diverso de células T, un componente central del sistema inmunológico, por lo que es más difícil encontrar unas que puedan defenderse contra algunos Coronavirus lo que hace que sean mortales.

- ✓ Hace cosas peculiares e inesperadas al cuerpo: Por lo general los virus comienzan como una enfermedad común (incluso allí hace cosas extrañas e inusuales) y puede acabar afectando a todo el cuerpo.

El profesor Mauro Giacca, del King's College de Londres, sostiene que muchos aspectos de los virus son "únicos". También sostiene que el virus hace más que simplemente matar las células del cuerpo, también las corrompe.

Todos los virus evolucionan para sobrevivir, Aproximadamente 2 500 millones de personas tienen riesgo de contraer estas afecciones; esto está asociada a una alta morbimortalidad en los pacientes de riesgo con presencia de enfermedades crónicas, que presentan una rápida progresión.

Los especialistas concuerdan que los pilares más importantes para la prevención de la enfermedad son: tomar las medidas necesarias para detener la transmisión persona a persona, lograr una atención diferenciada a los grupos de riesgo, una correcta realización de la historia epidemiológica de pacientes confirmados con el fin de identificar y neutralizar los focos de propagación y lograr que la población se una al sistema de salud para combatir estas enfermedades

6.4.2. Clasificación y diferencias entre endemias, epidemias y pandemias.

Los términos 'endemia', 'epidemia y 'pandemia' están ligados, pero describen situaciones de diferente gravedad y alarma sanitaria.

La declaración de pandemia, según la OMS, hace referencia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Para llegar a esta situación se tienen que cumplir una serie de criterios y superar la fase epidémica.

6.4.2.1. Endemia.

Es una clasificación usada en la epidemiología para denominar la aparición repentina de una enfermedad debida a una infección en un lugar específico y en un momento determinado. Las enfermedades endémicas son aquellas que persisten de una forma continuada o episódica como malaria, el Chagas o el dengue son ejemplos de endemias en zonas muy específicas del planeta.

El ejemplo más claro de esta situación es cuando se produce una intoxicación alimentaria provocando que aparezcan casos durante dos o tres días. Otro ejemplo son los brotes de meningitis o sarampión que pueden llegar a extenderse dos o tres meses. También puede ser la presencia de enfermedades, tanto transmisible como no transmisibles, que se dan de una forma regular lo que produce brotes epidémicos.

Brote epidémico: es la aparición de dos o más casos de la misma enfermedad asociados en tiempo, lugar y persona. O el incremento significativo de casos en relación a los valores habitualmente observados. O cuando aparece una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella. También se llama a la presencia de cualquier proceso relevante de intoxicación aguda colectiva, imputable a causa accidental, manipulación o consumo.

6.4.2.2 Epidemia.

Por su parte, se cataloga como epidemia cuando una enfermedad se propaga activamente debido a que el brote se descontrola y se mantiene en el tiempo. De esta forma, aumenta el número de casos en un área geográfica concreta.

Una epidemia se produce cuando una enfermedad contagiosa se propaga rápidamente en una población determinada, afectando simultáneamente a un gran número de personas durante un periodo de tiempo concreto, que claramente rebasa la incidencia normal prevista, el número de casos que indica la existencia de una epidemia varía según el agente infeccioso, las dimensiones y el tipo de la población expuesta, su experiencia previa o la falta de exposición a la enfermedad. En caso de una propagación descontrolada, una epidemia puede colapsar un sistema de salud, como ocurrió en 2014 con el brote de Ébola en África occidental, considerado el peor de la historia.

Los países más afectados fueron Sierra Leona, Liberia y Guinea. Estas epidemias fueron controladas aun que causaron grandes pérdidas humanas y el sistema sanitario colapso, pero no se propago a otros continentes, si bien es cierto existe una cura, pero aún existen casos recurrentes que aparecen en ciertas épocas del año.

6.4.2.3. Pandemia.

Para que se declare el estado de pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico (endemia) afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria.

Por ello una pandemia es una afectación de una enfermedad de personas a persona a lo largo de un área geográficamente extensa. Técnicamente hablando esta se propaga por el mundo entero y afectando a todo tipo de personas desde niños a adultos mayores, no importa el sexo, edad, grupo etario simplemente afecta a todas las personas. Para que una enfermedad tome la denominación de pandemia, ésta debe tener un alto grado de infección y un fácil traslado de un sector geográfico a otro.

6.5. Fases de una pandemia.

FASE I: La primera fase corresponde a la inter pandemia, cuando se identifican e idealmente se vigilan los virus que existen en animales, y que tengan potencial de afectar seres humanos.

FASE II: Se denomina fase 2 cuando ya se detectan seres humanos afectados por alguno de estos virus de animales, ya sean estos últimos salvajes o domésticos.

FASE III: En la fase 3 se describen grupos de personas (clústeres) afectadas por la enfermedad con características comunes; aunque ya puede haber transmisión de persona a persona, esta no es suficiente para desarrollar y mantener un brote en la comunidad.

FASE IV: Es en la fase 4, en el momento en que se describe transmisión comunitaria de persona a persona, cuando los países deben notificar la situación a la OMS y se debe organizar una intervención focalizada.

FASE V: En la fase 5, hay comunidades afectadas en, por lo menos, dos países de una misma de las regiones en que la OMS divide al mundo. La fase 5 indica que una pandemia puede ser inminente, pero ésta se declara cuando se llega a la fase 6,

FASE VI: Cuando hay transmisión comunitaria en países de dos o más regiones de la OMS. Nótese que estas fases están pensadas específicamente para influenza, o quizás para otras enfermedades infecciosas de transmisión de humano a humano, y no para enfermedades transmitidas por vectores, pero que también muestran un comportamiento epidémico, como podrían ser la fiebre amarilla o el dengue.

6.5.1. Causas de las pandemias.

En las últimas décadas, las enfermedades zoonóticas representan el 75 % de todas las enfermedades infecciosas emergentes en humanos (Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, PNUMA, 2016)

Según Dino Di Nella y Victoria Ibáñez (2020):

El ébola, la gripe aviar, la gripe por el virus H1N1, el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS), la fiebre del Valle del Rift, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), el virus del Nilo Occidental, el virus del Zika y el nuevo COVID-19 son solo algunas de las que han causado pandemias o han amenazado con causarlas; dejando claro que la del SARSCov-19 no será la última.

Por lo general, las pandemias ocurren cuando surge un nuevo virus (frecuentemente por la mutación de alguno ya existente) para el cual no se poseen las defensas naturales necesarias, por lo que se propaga rápidamente, a veces con resultados funestos.

6.5.2. Consecuencias de las pandemias.

Luego de una pandemia, el decrecimiento demográfico es palpable, al igual que la desestructuración familiar y social, con las consecuentes crisis económicas que esto trae consigo.

Adicional a esto, aumenta el número de migraciones, debido a que la gente huye de un país a otro intentando escapar de la calamidad. La desorganización de la vida humana en general es evidente y es tarea de los gobiernos de cada país, devolver la estabilidad a sus ciudadanos para recuperar el ritmo de vida natural y evitar más problemas.

Según Pedro Tomey, (2020) se tendrá en cuenta seis aspectos relevantes en la evaluación de las consecuencias catastróficas de las pandemias y epidemias.

- ✓ El sanitario (actuación en el momento de la emergencia y medidas de prevención de la propagación de virus).
- ✓ El económico (identificación y cuantificación del impacto sobre la economía, impactos comerciales, impacto sobre el PIB¹¹ anual, sobre los índices de productividad, los seguros, etc.).
- ✓ El migratorio (interacciones entre los movimientos migratorios y la propagación de enfermedades infecciosas y sus implicaciones).

11 Producto Interno Bruto

- ✓ De coordinación (análisis de la respuesta y conexión entre los organismos sanitarios).
- ✓ De comunicación (transparencia e información veraz e inmediata de la crisis).
- ✓ El jurídico y regulatorio (estudio de los límites regulatorios, organizacionales y jurídicos en la respuesta a la crisis).

6.6. Principales pandemias letales a nivel mundial.

6.6.1. La peste negra.

A mediados del siglo XIV, entre 1346 y 1347, estalló la mayor epidemia de peste de la historia de Europa, tan sólo comparable con la que asoló el continente en tiempos del emperador Justiniano (siglos VI-VII). Desde entonces la peste negra se convirtió en una inseparable compañera de viaje de la población europea, hasta su último brote a principios del siglo XVIII. Sin embargo, el mal jamás se volvió a manifestar con la virulencia de 1346-1353, cuando impregnó la conciencia y la conducta de las gentes, lo que no es de extrañar. Por entonces había otras enfermedades endémicas que azotaban constantemente a la población, como la disentería, la gripe, el sarampión y la lepra, la más temida.

Sobre el origen de las enfermedades contagiosas circulaban en la Edad Media explicaciones muy diversas. Algunas, heredadas de la medicina clásica griega, atribuían el mal a los miasmas, es decir, a la corrupción del aire provocada por la emanación de materia orgánica en descomposición, la cual se transmitía al cuerpo humano a través de la respiración o por contacto con la piel. Hubo quienes imaginaron que la peste podía tener un origen astrológico –ya fuese la conjunción de determinados planetas, los eclipses o bien el paso de cometas– o bien geológico, como producto de erupciones volcánicas y movimientos sísmicos que liberaban gases y efluvios tóxicos.

6.6.1.1. De las ratas al hombre.

Únicamente en el siglo XIX se superó la idea de un origen sobrenatural de la peste. El temor a un posible contagio a escala planetaria de la epidemia, que entonces se había extendido por amplias regiones de Asia, dio un fuerte impulso a la investigación científica,

y fue así como los bacteriólogos Kitasato y Yersin, de forma independiente pero casi al unísono, descubrieron que el origen de la peste era la bacteria *Yersinia pestis*, que afectaba a las ratas negras y a otros roedores y se transmitía a través de los parásitos que vivían en esos animales, en especial las pulgas (*Chenopsylla cheopis*), las cuales inoculaban el bacilo a los humanos con su picadura.

La peste era, una zoonosis, una enfermedad que pasa de los animales a los seres humanos. El contagio era fácil porque ratas y humanos estaban presentes en graneros, molinos y casas –lugares en donde se almacenaba o se transformaba el grano del que se alimentan estos roedores–, circulaban por los mismos caminos y se trasladaban con los mismos medios, como los barcos.

La bacteria rondaba los hogares durante un período de entre 16 y 23 días antes de que se manifestaran los primeros síntomas de la enfermedad. Transcurrían entre tres y cinco días más hasta que se produjeran las primeras muertes, y tal vez una semana más hasta que la población no adquiría conciencia plena del problema en toda su dimensión.

La enfermedad se manifestaba en las ingles, axilas o cuello, con la inflamación de alguno de los nódulos del sistema linfático acompañada de supuraciones y fiebres altas que provocaban en los enfermos escalofríos, rampas y delirio; el ganglio linfático inflamado recibía el nombre de bubón o carbunco, de donde proviene el término «peste bubónica».

La forma de la enfermedad más corriente era la peste bubónica primaria, pero había otras variantes: la peste septicémica, en la cual el contagio pasaba a la sangre, lo que se manifestaba en forma de visibles manchas oscuras en la piel de ahí el nombre de «muerte negra» que recibió la epidemia, y la peste neumónica, que afectaba el aparato respiratorio y provocaba una tos expectorante que podía dar lugar al contagio a través del aire la peste septicémica y la neumónica no dejaban supervivientes.

6.6.1.2. Origen y propagación.

La peste negra de mediados del siglo XIV se extendió rápidamente por las regiones de la cuenca mediterránea y el resto de Europa en pocos años. El punto de partida se situó en la ciudad comercial de Caffa (actual Feodosia), en la península de Crimea, a orillas del

mar Negro. En 1346, Caffa estaba asediada por el ejército mongol, en cuyas filas se manifestó la enfermedad.

Se dijo que fueron los mongoles quienes extendieron el contagio a los sitiados arrojando sus muertos mediante catapultas al interior de los muros, pero es más probable que la bacteria penetrara a través de ratas infectadas con las pulgas a cuestas.

En todo caso, cuando tuvieron conocimiento de la epidemia, los mercaderes genoveses que mantenían allí una colonia comercial huyeron despavoridos, llevando consigo los bacilos hacia los puntos de destino, en Italia, desde donde se difundió por el resto del continente.

Una de las grandes cuestiones que se plantean es la velocidad de propagación de la peste negra. Algunos historiadores proponen que la modalidad mayoritaria fue la peste neumónica o pulmonar, y que su transmisión a través del aire hizo que el contagio fuera muy rápido. Sin embargo, cuando se afectaban los pulmones y la sangre la muerte se producía de forma segura y en un plazo de horas, de un día como máximo, y a menudo antes de que se desarrollara la tos expectorante, que era el vehículo de transmisión. Por tanto, dada la rápida muerte de los portadores de la enfermedad, el contagio por esta vía sólo podía producirse en un tiempo muy breve, y su expansión sería más lenta.

6.6.1.3. Cifras de la peste negra.

La península Ibérica, por ejemplo, pudo haber pasado de seis millones de habitantes a dos o bien dos y medio, con lo que habría perecido entre el 60 y el 65 por ciento de la población. Se ha calculado que ésta fue la mortalidad en Navarra, mientras que en Cataluña se situó entre el 50 y el 70 por ciento. Más allá de los Pirineos, los datos abundan en la idea de una catástrofe demográfica. En Perpiñán fallecieron del 58 al 68 por ciento de notarios y jurisperitos; tasas parecidas afectaron al clero de Inglaterra.

La Toscana, una región italiana caracterizada por su dinamismo económico, perdió entre el 50 y el 60 por ciento de la población: Siena y San Gimignano, alrededor del 60 por ciento; Prato y Bolonia algo menos, sobre el 45 por ciento, y Florencia vio como de

sus 92.000 habitantes quedaban poco más de 37.000. En términos absolutos, los 80 millones de europeos quedaron reducidos a tan sólo 30 entre 1347 y 1353.

6.6.2. La Gripe Española.

Estudios actuales estiman que la mortífera cepa de virus de 1918 y 1919 pudo acabar con la vida de 100 millones de personas en todo el mundo.

Durante los últimos meses de la Primera Guerra Mundial, una virulenta cepa del virus de la gripe se extendió rápidamente por todo el planeta infectando a un tercio de la población mundial y causando la muerte de decenas de millones de personas.

La pandemia de 1918 y 1919, también conocida como la gripe española, se extendió a gran velocidad por todo el mundo y en sólo 18 meses infectó a un tercio de la población mundial. La férrea censura de los países implicados en la gran guerra escondió su gravedad, pero los estudios actuales elevan el número de muertes de 20 hasta 50 o incluso 100 millones. Si el más elevado de esos cálculos es correcto, entonces la pandemia habría matado a más personas que las dos guerras mundiales juntas.

6.6.2.1 Una plaga mundial.

Ningún rincón del planeta se mantuvo a salvo del virus. En verano de 1997, el científico Johan Hultin viajó hasta Brevig Mission, una localidad de Alaska de unos 200 habitantes, en busca de cadáveres enterrados.

Con el permiso de las autoridades locales, exhumó del suelo congelado el cuerpo de una mujer en perfecto estado de conservación, extrajo una muestra de su pulmón y volvió a sepultarlo. Pretendía secuenciar el genoma del virus que 80 años antes había matado a esa mujer junto al 90 por ciento de la población local.

Brevig Mission fue un escenario más de una de las peores tragedias que ha vivido la humanidad, pero la férrea censura de los países implicados en la primera guerra mundial escondió su gravedad.

La gripe la causan varios virus muy parecidos entre sí, pero sólo una cepa (el tipo A) está relacionada con las epidemias mortales. A pesar de conocerse como gripe española, los primeros casos se registraron en Estados Unidos durante el último año de la Primera Guerra Mundial.

En marzo de 1918, el país llevaba once meses en guerra contra Alemania y las potencias centrales, y su ejército se había convertido en un enorme contingente que acabaría sumando más de dos millones de efectivos enviados a Europa.

Los primeros casos se dieron en uno de los muchos centros de instrucción que se pusieron en marcha en un país que se movilizaba para la guerra. La cepa mataba a sus víctimas con una rapidez sin precedentes.

En Estados Unidos abundaban las informaciones sobre gente que se levantaba de la cama enferma y moría de camino al trabajo, los síntomas eran espantosos: los pacientes desarrollaban fiebre e insuficiencia respiratoria; la falta de oxígeno causaba un tono azulado en el rostro; las hemorragias encharcaban de sangre los pulmones y provocaban vómitos y sangrado nasal, de modo que los enfermos se ahogaban con sus propios fluidos.

Como tantas otras, la cepa afectó a los más jóvenes y a los más viejos, pero también a adultos sanos de entre 20 y 40 años. El drama de la guerra también sirvió para ocultar las elevadísimas tasas de mortalidad causadas por el nuevo virus, en los primeros momentos, la enfermedad todavía no se conocía bien y las muertes solían achacarse a la neumonía.

La estricta censura militar en tiempo de guerra impedía que la prensa europea y estadounidense pudiera informar de los brotes. Sólo en la neutral España podían los medios hablar libremente de lo que estaba sucediendo, y de ahí que a la epidemia se la acabase llamando gripe española. Cabe señalar que, en el caso español, el virus llegó probablemente a través de los temporeros que fueron a trabajar a Francia, ya que España no participaba en la contienda.

En el resto del continente, las abarrotadas trincheras y campamentos de la primera guerra mundial se convirtieron en el hábitat ideal para la epidemia, la infección iba desplazándose con los soldados, la oleada de primavera remitió al cabo de unas semanas,

pero aquello sólo fue un alivio pasajero, tras el verano de 1918, la epidemia ya estaba lista para pasar a su fase más mortífera, las trece semanas que van de septiembre a diciembre de 1918 constituyen el período más intenso, con el mayor número de víctimas mortales.

6.6.2.2. Un impacto duradero.

La pandemia no dejó intacta prácticamente ninguna región del mundo: sólo en la India las víctimas mortales alcanzaron entre 12 y 17 millones, en gran Bretaña murieron 228.000 personas.

En Estados Unidos fueron aproximadamente medio millón ni la apartada isla de Samoa, en el Pacífico sur, se libró del contagio: perdió el 23,6 por ciento de su población, en España, las muertes fueron 260.000, 70.000. Es difícil disponer de datos exactos sobre la cantidad de muertes, pero la tasa global de mortalidad se sitúa entre el 10 y el 20 por ciento de los infectados.

Los científicos consideran que cada cincuenta años se produce una pandemia de gripe que debe distinguirse de las epidemias estacionales. En 1957 se produjo en Asia oriental un nuevo brote que se difundió por todo el globo y causó, hasta mediados de 1958, entre uno y dos millones de muertes. En 1968 un nuevo tipo de gripe se declaró en Hong Kong y produjo entre uno y cuatro millones de víctimas.

Estos y otros episodios muestran que, que en un siglo después la gripe española sigue siendo la máxima expositora de todas las pandemias.

6.7 Pandemias que se han catalogado como enfermedades comunes a nivel mundial.

El último siglo concentra la mayor cantidad de amenazas epidemiológicas¹², la palabra 'pandemia'¹³. ' impresiona y hace sonar las alarmas de cualquiera. La situación es

12 Enfermedades que atacan a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo.

13 Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

demasiado compleja y requiere adoptar medidas en todos los países en que ha habido una amenaza global causada por virus o bacterias.

Las enfermedades nuevas que aparecían y en poco tiempo atacaban a toda una población eran capaces de atravesar fronteras y convertirse en pandemias, cambiando el destino de los lugares y las personas que se veían afectadas por ellas.

Desde que el ser humano empezó a organizarse en sociedad y a crear núcleos de personas que convivían juntos en un mismo espacio territorial, las enfermedades contagiosas tomaron un especial protagonismo.

A medida que la población mundial fue creciendo, cuando una enfermedad se extendía y afectaba a varias regiones del planeta, convirtiéndose en una amenaza para la población, se empezaron a documentar las primeras pandemias.

Estas pandemias en ocasiones transformaron las sociedades en las que aparecieron y, muy posiblemente, han cambiado o influido decisivamente en el curso de la historia.

A continuación, se presenta una serie de enfermedades o virus que en un determinado momento se catalogaron como pandemia, pero a lo largo del tiempo han adquirido la nomenclatura de enfermedades comunes o epidemias.

6.7.1 VIH virus de inmune deficiencia adquirida – SIDA

Una de las pandemias más graves y más recientes conocida por la sociedad actual es la del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, el VIH, más conocido como SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) actualmente es catalogada como una epidemia o enfermedad común.

Los primeros casos documentados tuvieron lugar en 1981, se reportó en la revista MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) una pequeña epidemia en California, en donde individuos en apariencia sanos morían de infecciones que característicamente ocurrían en personas con problemas inmunológicos severos.

De ahí el término «infecciones oportunistas», ya que sólo afectaban a seres humanos carentes de un sistema de defensas adecuado. y desde entonces se extendió por todo el mundo concentrando gran parte de los esfuerzos de las organizaciones mundiales de la salud. Se cree que su origen fue animal, y sus efectos son algo que podría describirse como el agotamiento del sistema inmunológico, de modo que el propio virus no es letal, pero sí lo son sus consecuencias, pues dejan el organismo desprotegido frente a otras enfermedades.

Se transmite por las relaciones sexuales vaginales, anales o bucales sin protección, o por vía sanguínea (por compartir objetos cortantes o punzantes como agujas o jeringuillas). Debido a esta forma de contagio, durante los años de mayor expansión de la epidemia los enfermos eran homosexuales, heroinómanos, hemofílicos y aquellos que habían recibido una transfusión de sangre infectada.

El contagio de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia materna es posible pero ahora se ha reducido en Estados Unidos y Europa gracias a los tratamientos con antirretrovirales.

A pesar de que estas vías de transmisión lo hacen menos contagioso, a priori, que otros virus como la gripe, el desconocimiento inicial permitió que se expandiera con mucha rapidez. Se calcula que el VIH ha podido causar alrededor de 25 millones de muertes en todo el mundo.

En pleno siglo 21 existe discriminación de quienes viven con VIH; los programas de salud no logran mantener una cobertura global para más de 40 millones de personas infectadas en el mundo. Sólo el 25% se encuentra en tratamientos adecuados, el costo de los medicamentos es alto y el mundo sigue dando la espalda, mostrando su lado oscuro a estos enfermos causando malestares tanto físicos como psicológicos.

6.7.2. Viruela.

La viruela es una enfermedad infecciosa mucho más grave de lo que la gente aprecia. La infección que marcó al mundo causada por el poxvirus variola es una enfermedad reconocida desde hace más de 2,500 años.

La viruela tiene la analogía del gran conquistador. Es una infección altamente contagiosa, que se transmite por contacto con saliva, piel, e incluso, ropa y sábanas de enfermos que la padecen y no solo ha sido la pandemia) o enfermedad común como la hemos catalogado actualmente) que más muertos ha causado en la historia de la humanidad, sino que además ha dejado a millones de personas desfiguradas a lo largo y ancho del mundo. Básicamente.

La viruela provoca la salida de numerosas pústulas que dejan una marca indeleble en la piel con casi total seguridad.

La viruela hasta donde se conoce, es un virus que solo afecta a humanos (en su variante infecciosa), esta epidemia llegó a ser tan mortal que tan solo el 30% de los afectados conseguía sobrevivir, muriendo por las altas fiebres, deshidratación y complicaciones derivadas.

Pero además de su letalidad, la viruela ha sido también una protagonista en la historia ya que la primera vacuna, diseñada por E. Jenner en 1796 fue precisamente para tratar la viruela. La enfermedad, según se calcula, ha matado a más de 300 millones de personas a lo largo de su historia, pero, por suerte actualmente se considera como una de las dos enfermedades, junto a la peste bovina, "erradicadas".

El 08 de mayo de 1980, la OMS declaró la erradicación de esta enfermedad: uno de los mayores triunfos de la ciencia. Tristemente, cepas de viruela existen en laboratorios especializados en los Estados Unidos de América, así como en otros países desarrollados.

Debido a que los nacidos después de 1970 ya no recibieron la vacuna, el 75% de la población mundial es susceptible a desarrollar viruela, por lo que en la actualidad es considerada un arma biológica que bien podría usarse en un futuro y volver a marcar a la humanidad.

6.7.3. A H1N1 - Gripe porcina.

La pandemia de gripe A (H1N1) de 2009-20102 fue una pandemia causada por una variante del Influenza virus A (subtipo H1N1), que surgió en 2009.

La denominación gripe A (H1N1), usadas por numerosos medios de comunicación, pueden dar lugar a confusiones, ya que ha habido otras pandemias de gripe A (H1N1) en épocas pasadas. Por esta razón, este virus fue conocido oficialmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como Virus H1N1/09 Pandémico, haciendo referencia al año de su aparición.

La enfermedad causada por esta nueva cepa viral es conocida como gripe porcina (nombre dado inicialmente), gripe norteamericana (propuesto por la Organización Mundial de la Salud Animal)³ y nueva gripe (propuesto por la Unión Europea),⁴ nombres que han sido objeto de diversas controversias.

El 30 de abril de 2009, la OMS decidió denominarla gripe A (H1N1).⁵⁶ Esta es una descripción del virus: la letra A designa la familia de los virus de la gripe humana y de la de algunos animales como cerdos y aves, y las letras H y N (hemaglutininas y neuraminidasas) corresponden a las proteínas de la superficie del virus que lo caracterizan.

El origen de la infección es una variante de la cepa H1N1,⁷ con material genético proveniente de una cepa aviaria, dos cepas porcinas y una humana⁸ que sufrió una mutación y dio un salto entre especies (o hetero contagio) de los cerdos a los humanos, para después permitir el contagio de persona a persona.

El 11 de junio de 2009, la OMS la clasificó como de nivel de alerta seis; es decir, "pandemia en curso". Para poder clasificar una enfermedad a dicho nivel, debe verse involucrada la aparición de brotes comunitarios (ocasionados localmente sin la presencia de una persona infectada proveniente de la región del brote inicial).¹⁰¹¹ sin embargo, ese nivel de alerta no define la gravedad de la enfermedad producida por el virus, sino su extensión geográfica.

El 18 de septiembre de 2010 la OMS anunció el fin de la pandemia, 1 año después y luego de haberle dado la vuelta al mundo. La pandemia tuvo una mortalidad baja, en contraste con su amplia distribución (11-21 % de la población mundial infectada),¹² dejando tras de sí entre 150 000 y 575 000 víctimas.

Los síntomas de este virus nuevo al lado de la influenza H1N1 en las personas son similares a los síntomas de la influenza o gripe estacional, incluyen fiebre muy alta (38-

40 °C), tos seca recurrente, dolor de garganta, moqueo o secreción nasal, dolores en el cuerpo, dolor de cabeza, escalofríos, fatiga, dolor en los ojos, pérdida del apetito, problemas para respirar como falta de aliento.

Una cantidad significativa de personas infectadas por este virus también informó tener vómito y diarrea, durante gran parte del desarrollo y propagación del brote no se dispuso de una vacuna para esta cepa, hasta el 12 de junio de 2009, cuando el grupo farmacéutico suizo Novartis, con el apoyo económico del gobierno de Estados Unidos, anunció haber producido el primer lote de vacunas contra el virus.

Los ensayos clínicos para la obtención de la licencia de la vacuna se realizaron en julio de 2009, para poder iniciar la producción en masa de la vacuna y su posterior distribución.

En agosto de 2009 investigadores del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos realizaron pruebas en seres humanos con resultados positivos, y que los exámenes muestran que la primera dosis de la vacuna provoca una respuesta inmune en el cuerpo humano, lo que resulta suficiente para proteger contra la cepa del virus A(H1N1), según Yin Weidong, director general de la farmacéutica Sinovac Biotech.

La OMS ratificó que la vacuna es segura y que los procedimientos establecidos para la concesión de licencias a las diferentes compañías farmacéuticas son rigurosos, a pesar del procedimiento de aprobación.

6.7.4. Gripe aviar.

La gripe aviar es una enfermedad infecciosa de las aves causada por las cepas tipo A del virus de la gripe. En las aves, la infección puede manifestarse de diversas formas, desde síntomas leves, que pueden pasar desapercibidos, hasta una enfermedad que lleva rápidamente a la muerte y puede provocar una grave epidemia.

El virus H5N1 de origen asiático se detectó por primera en seres humanos en 1997 en medio de un brote originado en aves de corral en Hong Kong y, desde entonces, se ha detectado en aves de corral y aves silvestres en más de 50 países de África, Asia, Europa y Oriente Medio.

Desde noviembre del 2003, la OMS recibió informes de más de 700 casos de infección en seres humanos por los virus H5N1 HPAI de origen asiático provenientes principalmente de 15 países de Asia, África, el Pacífico, Europa y el Cercano Oriente. Hasta la fecha, Indonesia, Vietnam y Egipto han informado el mayor número de casos de H5N1 HPAI en seres humanos.

El primer informe sobre una infección en seres humanos por el virus H5N1 de origen asiático en América se hizo en Canadá el 8 de enero del 2014 y ocurrió en un viajero que había regresado de China hacía poco. Si bien las infecciones en seres humanos con este virus son poco comunes, alrededor del 60 % de los casos resultaron en la muerte.

Los virus de la gripe aviar normalmente no infectan a los seres humanos. Sin embargo, se han dado casos de cepas hiperpatógenas que han provocado enfermedades respiratorias graves en el hombre. En la mayoría de los casos, las personas infectadas habían estado en contacto directo con aves de corral infectadas u objetos contaminados por sus heces. No obstante, el virus puede mutar y adquirir la capacidad de transmitirse fácilmente entre humanos, lo que aumentaría el riesgo de una epidemia de gripe.

La mayoría de las personas que contraen la gripe aviar han estado en contacto cercano con aves infectadas o con superficies que han sido contaminadas por la saliva, mucosas o excrementos de las aves. También es posible contagiarse al respirar gotas o polvo que contienen el virus. Rara vez el virus se ha propagado de una persona a otra. También puede ser posible contraer la gripe aviar comiendo aves de corral o huevos que no están bien cocidos.

La enfermedad de la gripe aviar en personas puede variar de leve a grave. A menudo, los síntomas son similares a la gripe estacional, por ejemplo: Tos, dolor de garganta, catarro o congestión nasal, dolores musculares o musculares, fatiga, dolores de cabeza, enrojecimiento de los ojos (o conjuntivitis), problemas para respirar.

En algunos casos, la gripe aviar puede causar complicaciones graves y la muerte. Al igual que con la gripe estacional, algunas personas tienen un mayor riesgo de contraer la enfermedad grave, incluyendo mujeres embarazadas, personas con sistemas inmunitarios debilitados y adultos mayores de 65 años o más.

El tratamiento con medicamentos antivirales puede hacer que la enfermedad sea menos grave. También puede ayudar a prevenir la gripe en personas que fueron expuestas a ella. Actualmente no existe vacuna disponible para el público. El gobierno tiene un suministro de una vacuna para el virus de gripe aviar tipo H5N1 y podría distribuirlo en el caso de un brote que se propague fácilmente de persona a persona.

Para muchos científicos, las enfermedades como la malaria, el cólera y la tifoidea deberían ser incluidas en esta lista. Pero no han tenido tanta trascendencia como esta presentes estas actualmente, el impacto de las enfermedades infecciosas no solamente es demográfico: se trata también de describir la influencia que pudiesen tener en el comportamiento social de las generaciones que vivieron o viven con estas enfermedades, porque la historia es una mirada al pasado para intentar entender el presente.

6.8 Efectos psicológicos, base, reacciones físicas y cognitivas.

Las ciencias psicosociales y sociales han dedicado poco espacio al estudio de los desastres sanitarios y epidemiológicos, y, menos aún, al análisis de los efectos que provocaron en la antigüedad. sus manifestaciones, efectos y consecuencias en las sociedades del pasado, estos han sido problemas desatendidos.

La presencia de estos fenómenos naturales en determinadas condiciones sociales, económicas y políticas que se identifican como condiciones de riesgo¹⁴.

Existen algunos estudios relativos sobre todo a las epidemias coloniales, pero sin profundizar en sus efectos sociales, y económicos, el enfoque histórico de las pandemias o plagas, sintetizan el efecto de las enfermedades infecciosas en la humanidad, y como las sociedades se han organizado para estudiarlas y combatirlas, tanto a nivel psicológico y físico.

14 pueden ser: biológicos, químicos, físicos, psicosociales, ergonómicos. A los que los seres humanos están expuestos, Enfoque teórico del estudio de desastres naturales, Virginia García Acosta, 2015

Los aportes de algunos investigadores fueron decisivos para el éxito y el desarrollo de la medicina moderna y para el descubrimiento de efectos o reacciones en el desarrollo de estas enfermedades.

Los resultados revelan que las pandemias producen importantes impactos psicológicos. Dos son los factores que impactan psicológicamente en la población:

- ✓ La percepción de más o menos riesgo de la integridad física y psicológica propia y de la comunidad, las organizaciones y los grupos sociales, por la enfermedad pandémica.
- ✓ La alteración del ciclo vital de las personas. Estos afectan negativamente la satisfacción vital, la salud mental, los hábitos de vida, el funcionamiento de las organizaciones y de los grupos sociales. En el que se miran involucradas las reacciones Fisiológicas, cognitivas, emocionales, conductuales y psicosomáticas.

6.8.1 Antecedentes de sintomatología psicológica por pandemias.

La pandemia actual por la enfermedad del coronavirus (COVID-19) originado en Wuhan, provincia de Hubei de la República Popular China, se ha extendido a muchos países. Según el informe de situación 65 de la OMS del 25 de marzo de 2020, en el mundo se habían reportado 414 179 casos confirmados y 18 440 muertes. Pero a la fecha según la OMS en el mundo hay 145,917,434 casos confirmados y 3,091,058 muertes.

Las epidemias son emergencias sanitarias en las que se ve amenazada la vida de las personas y causan cantidades significativas de enfermos y muertos (Bitanihirwe, 2016). Como resultado se requiere, con urgencia, una intervención de ayuda. Pero al igual que otros eventos catastróficos, son también verdaderas tragedias humanas y por ende es necesario atender la aflicción y las consecuencias psicológicas

Debido al alto índice de contagiosidad de los virus, de casos confirmados y muertes en el mundo por las diferentes epidemias y pandemias, las emociones y los pensamientos negativos se extienden amenazando la salud mental de la población. Según la experiencia de epidemias y pandemias pasadas, se conoce que las personas padecen situaciones de

miedo a la muerte y presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad (Gardner y Moallem, 2015; Lee et al., 2018).

Estos datos acerca de las afectaciones psicológicas en las personas son muy escasos en la actualidad, debido a que es poca la importancia que se le ha dado al área psicológica, ya que la mayoría de pandemias y epidemias se viven de formas diferentes. Se sabe que desde 1918 - 1919 que se vivió la pandemia de la gripe española, no se había vuelto a vivir una pandemia de esta magnitud como la es la de COVID – 19 y en la actualidad esta pandemia ha traído consigo nueva información acerca de la afectación psicológica en las personas.

Según Gardner y Moallem, 2015, mencionan que:

“En situaciones de epidemias y muertes masivas se han descrito los miedos y sentimientos que experimentan los sobrevivientes”.¹⁵

En general debido a todo esto las afectaciones psicológicas por las diferentes epidemias y pandemias mundiales son similares, aunque en algunas no se presenten tan recurrentes como en otras como es el caso del VIH- SIDA¹⁶, el Ébola, el SARS y en otras ni si quiera se encuentran datos registrados, debido a que la información de la afectación psicológica es poca a continuación se logran destacar las siguientes afecciones psicológicas recalculadas y publicadas por la OPS/OMS. Washington DC, 2002:

- Pesadumbre y aflicción por la pérdida de familiares y amigos, que en ocasiones coexisten con pérdidas de tipo material. También existen perdidas más sutiles y a veces intangibles, como la pérdida de la fe en Dios, pérdida del sentido de la vida, etc. Por lo general según el estudio de Hong Kong en el 2003, el 57 % de las personas lo han experimentado.

- Miedos recurrentes: Los temores a asumir los nuevos roles que le impone la enfermedad, los contagios o ciertos tipos de personas aquí el 83% de la vida personal o familiar ha sido afectada

15 OPS/OMS. Manejo de cadáveres en situaciones de desastres y emergencias. Publicado por la OPS/OMS. Washington DC, 2002

16 Síndrome de inmune deficiencia adquirida. Publicado por la OMS

- Ideas irracionales, a que pueda ocurrir algo nuevamente, que se adquiriera la enfermedad o que la muerte se presente. El 61.2% de la población según datos de la OMS ha experimentado ideas irracionales del cual un 5.2% a contemplado ideas suicidas.

- Sentimientos de soledad y abandono: Es frecuente que los experimenten y sientan que los familiares y amigos les abandonan en un 65% lo experimentan en los momentos difíciles aquellos que poseen y no poseen la enfermedad.

- Enojo: Se sienten molestos contra los que están enfermos y lo descargan contra familiares o amigos cercanos.

- Sentimientos de culpa: Se sienten culpables, en alguna medida, por haber sobrevivido o vivir. En ocasiones, cosas sucedidas después de la muerte incrementan este sentimiento.

- Vergüenza por las condiciones en que queda la familia después de los sucesos.

- Estrés y estrés postrauma, aquí el 58,9% se ve afectada por la cotidianidad o las nuevas normas que son impuestas y el impacto de la salud de algún familiar o ser querido.

- Depresión, ansiedad, miedo y frustración de infectar a familiares, amigos y colegas, así como la incertidumbre y la estigmatización por el proceso de la enfermedad. El 65% de las personas a padecido estos síntomas recalando que progresivamente estos van de la mano en su manifestación.

La realidad es que la mayoría de síntomas están estrechamente relacionados con las enfermedades que se presentan a diario, sin embargo, lo que hace la diferencia es el impacto psicológico y psicosocial que esto representa para las personas y que las repercusiones de la llevan una potente irrupción de cambios a nivel personal como son las emociones, los pensamientos, las relaciones interpersonales, el trabajo, la familia, etc. Lo que hace que las investigaciones se enfoquen en el área psicológica ya que las pandemias son parte de los desastres naturales que llevan un significado psicológico.

6.8.2 Efectos psicológicos más frecuentes en pandemias que se tienen de referencia.

Se puede mencionar algunos de los efectos que han producido las pandemias que tenemos de referencia a nivel mundial, siendo los siguientes efectos los más importantes experimentados a nivel psicológico en dichos datos que hay de referencia sobre pandemias a nivel mundial:

- Estrés.

Definición: La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".

El estrés es un proceso dinámico en el que intervienen variables tanto del entorno como individuales, y aparece cuando la persona evalúa una situación como amenaza, diversas investigaciones sobre el estrés, lo definen como "una respuesta corporal no específica ante cualquier demanda que se le haga al organismo (cuando la demanda externa excede los recursos disponibles)". Esta respuesta es parte normal de la preparación del organismo para el enfrentamiento o para la huida.

Desde el punto de vista de la psicología, el estrés ha sido entendido desde los tres enfoques siguientes:

- Como estímulo: El estrés es capaz de provocar una reacción o respuesta por parte del organismo.
- Como reacción o respuesta: El estrés se puede evidenciar en cambios conductuales, cambios fisiológicos y otras reacciones emocionales en el individuo.
- Como interacción: El estrés interactúa entre las características propias de cada estímulo exterior y los recursos disponibles del individuo para dar respuesta al estímulo.

El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo. Los síntomas más comunes son: depresión o ansiedad, dolores de cabeza, insomnio, indigestión, etc. Uno de los primeros síntomas en aparecer es el nerviosismo, un estado de excitación en el que el

sistema nervioso responde de forma exagerada o desproporcionada a estímulos considerados normales.¹⁷

- Depresión.

Definición: Estado de ánimo triste o abatido por un período de tiempo considerable que afecta varias áreas de la vida de la persona. La depresión según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales (DSM-IV¹⁸) plantea:

“Es un estado de abatimiento e infelicidad, que puede ser transitorio o permanente. En la mayoría de los casos, el paciente describe su estado, y así lo ven los demás, como derribado, socavados en su potencialidad., desganados. Es uno de los más importantes depredadores de la felicidad humana”

La depresión que persiste en el tiempo, es grave y empieza a dominar todos los aspectos de la vida diaria es una enfermedad.

La presencia de ciertos síntomas característicos puede alertarnos de que alguien cercano a nosotros está sufriendo una depresión debido a las repercusiones por la pandemia algunos síntomas son: La presencia de tristeza que no cambia según las circunstancias, el llanto sin razón aparente, la presencia de ansiedad, preocupación, irritabilidad o tensión, la pérdida de apetito con pérdida de peso, el cansancio y la pérdida de motivación, la pérdida de interés en las actividades normales de la vida diaria entre otros que son muy evidentes en estas circunstancias de pandemia.

- Depresión en el trabajo.

La relación entre depresión y vida laboral se hace cada día más patente. Lo dicen los expertos y lo proclaman las estadísticas. Y aunque el trabajo no es la principal causa de desajuste emocional y no tiene por qué conducir a la depresión, puede promover o potenciar estados depresivos. Hay que tener en cuenta que en las mismas condiciones de

17 Sánchez., F. C. Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores de una industria cerealera., Facultad de Psicología y Relaciones Humanas Sede Rosario- Campus Lagos., Universidad Abierta Interamericana, diciembre 2011. Pag.13.

18 Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales (DSM-IV)

trabajo unas personas se deprimen y otras no, por lo que no puede hablarse de 'una patología laboral clara', según el psicólogo Santiago González.

Pero lo cierto es que la inseguridad en el empleo, el agotamiento por estrés o la frustración son factores laborales que explican muchas reacciones de ansiedad que, si la persona es vulnerable, pueden acabar en depresión, a este estado se llega por varios caminos:

En primer lugar, indica, por el estrés crónico (exceso de exigencia en el trabajo) y por el estrés agudo, que va unido a la obligación de concluir tareas con fechas tope. Este último tipo de fatiga afecta especialmente a profesionales como abogados y periodistas. En definitiva, se trata de una sobrecarga de las funciones del organismo que conduce a un agotamiento de los recursos del cuerpo.

La segunda posible vía a la depresión es la frustración, es decir querer conseguir algo y no lograrlo. La desilusión puede llevar a una pérdida de la consideración y a un estado de depresión. Las personas necesitan a menudo una recompensa intangible: que se reconozcan sus méritos.

Un tercer camino está relacionado con el burnout o el síndrome del quemado, que afecta más a personas que trabajan en trato directo con el público, como los profesionales sanitarios, de la enseñanza o policías.

Una de las consecuencias de ese síndrome, el agotamiento y el desinterés. La dificultad para implicarse produce a su vez un sentimiento de culpa y la pérdida de la autoestima. También se puede llegar a la depresión por el maltrato psicológico. El mobbing, sobre el que González de Rivera¹⁹ ha escrito un libro en que explica cómo defenderse de este tipo de acoso, es un fenómeno creciente. 'Ahora, por una parte, las personas son más exigentes respecto al trato que reciben, y ya nadie acepta que su jefe le insulte', dice. 'Además el acoso se ha hecho más sofisticado, y a veces lo que se intenta inducir a una persona por varias vías a que se crea incompetente'.

19 Citado por Cruz Ponce, C. E., Influencia psicológica del síndrome de Estocolmo en el desempeño laboral en trabajadores y trabajadoras de la Comisión ejecutiva hidroeléctrica del río Iempa (cel.). Tesis UES. Facultad de Ciencias y Humanidades., Departamento de Psicología Julio de 2009

Entre los métodos utilizados figura no saludar a la persona objeto del mobbing o no invitarla a las reuniones. Se trata de causar el llamado síndrome de 'ser invisible'.

- Burn-out.

Definición: El Burn Out es una patología severa, relativamente reciente, que está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo y conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza.

La ansiedad o la depresión dan origen a numerosas bajas laborales. A veces se puede experimentar astenia y agitación al mismo tiempo (tics nerviosos, temblor de manos); palpitaciones; taquicardia y pinchazos en el pecho; aumento de la tensión arterial; dolores musculares, sobre todo en la zona lumbar; cefaleas; problemas digestivos; trastornos del sueño e inapetencia sexual.

Estos síntomas terminan invadiendo la vida social y familiar del afectado, que opta por aislarse y quedarse solo según el estudio de la UGB (2020) este fenómeno se dio en las personas durante estuvieron las restricciones en el país y el sector privado y público que laboraba se volvió muy afectado.

Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, la producción, ventas, de la educación o la administración pública suelen ser las que más incidencia reflejen en las estadísticas según el informe de la UGB (2020) porque están en contacto con personas con problemas y suelen ser ellos los que deben solucionar esos problemas. La frustración se produce cuando ven que su trabajo no es productivo y sienten que su trabajo es baldío. Según datos recientes entre el 20% y el 30% de los médicos, profesores, algunos empleados de empresas privadas y policías locales padecen sus síntomas.

Una sentencia del Tribunal Supremo en el año 2000 reconoció este síndrome como una dolencia psíquica causante de periodos de incapacidad temporal y como accidente laboral. Se trata de un Síndrome clínico.

El Psicólogo Freudenberg (1974) plantea:

“Psiquiatra, que trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Observó que, al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes”

En las mismas fechas, la psicóloga social Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de “Sobrecarga emocional” o síndrome de Burnout (quemado.). Esta autora lo describió como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas. Incluye:

- Agotamiento emocional, que se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales.
- Despersonalización o deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado.
- Falta de realización personal, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.
- Síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general.
- Síndrome de estrés postraumático (TEPT)

El síndrome de estrés postraumático según (DSM-IV) ²⁰establece:

“Es un trastorno psiquiátrico que aparece en personas que han vivido un episodio dramático en su vida (guerra, secuestro, muerte violenta de un familiar...). En las personas que lo sufren son frecuentes las pesadillas que rememoran la experiencia trágica vivida en el pasado.

Dentro del síndrome por estrés postraumático, los expertos distinguen entre el tipo agudo, que se manifiesta durante el primer mes hasta los tres meses después del trauma,

²⁰ Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales (DSM-IV)

y el tipo latente que puede aparecer por lo menos a los seis meses desde el hecho desencadenante.

En algunos casos, la aparición de los síntomas puede producirse décadas más tarde. Estos son los más característicos: Rememoración del trauma (flashbacks), pesadillas o recuerdos instantáneos e involuntarios en cualquier momento del día, alucinaciones con la idea de que se repite el hecho traumático, palpitaciones, dificultad para respirar, sudor cada vez que se recuerda el hecho desencadenante, evitar conversaciones, lugares, personas, en general cualquier cosa que pueda relacionarse con el trauma, incapacidad para recordar detalles importantes del hecho, sentirse psíquicamente distante, entumecido y paralizado ante cualquier experiencia emocional normal.

Los síntomas duran un mes como mínimo y afectan la capacidad del paciente para retomar su vida normal tanto en casa, como en el trabajo o en las situaciones sociales. No importa el tiempo que haya pasado desde que se produjo el trauma. El síndrome puede aparecer años después.

- Fobia social.

La definición de fobia social que plantea el (DSM-IV) ²¹ establece: “Se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuestas a la exposición a situaciones en público del propio individuo, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación”.

Hablamos de fobias cuando, se experimenta una fuerte intensidad al miedo o los distintos peligros frente a frente. Todos experimentan incertidumbre, ansiedad e inseguridad al conocer a personas nuevas, pero una vez roto el hielo, la mayoría logra convertir esos encuentros en una experiencia agradable.

En cambio, las personas con fobia social experimentan un grado de ansiedad mucho más elevado en estas situaciones. Puede ser tanto el grado de ansiedad o vergüenza que se produzcan señales físicas delatadoras (sudor, temblor muscular y de voz, rubor, etc.) que nos hacen más vulnerables e inseguros y la situación social.

21 Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales (DSM-IV)

- Agorafobia.

Dado que la agorafobia suele aparecer del trastorno de angustia con agorafobia y en la agorafobia sin historia de trastorno de angustia, su descripción y sus criterios diagnósticos se exponen por separado en este apartado como nos muestra (DSM-IV) ²²

“La característica esencial de la agorafobia es la aparición de ansiedad al encontrarse en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso) o donde, en el caso de aparecer una crisis de angustia o síntomas similares a la angustia (p. ej., miedo a padecer despeños diarreicos o crisis brusca de inestabilidad), puede no disponerse de ayuda (Criterio A).

Esta ansiedad suele conducir de forma típica a comportamientos permanentes de evitación de múltiples situaciones, entre los que cabe citar el estar solo dentro o fuera de casa; mezclarse con la gente; viajar en automóvil, autobús o avión; o encontrarse en un puente o en un ascensor.

Algunos individuos son capaces de exponerse a las situaciones les resulta más fácil encararse a las situaciones temidas si se hallan en compañía de un conocido (Criterio B). el comportamiento de evitación de estas situaciones puede conducir a un deterioro de la capacidad para efectuar viajes de trabajo o para llevar a cabo las responsabilidades domésticas angustia (p. ej., ir al supermercado, llevar los niños al médico).

Esta ansiedad o comportamiento de evitación no puede explicarse mejor por la presencia de otro trastorno de ansiedad por separación grave puede ser difícil, ya que todas estas entidades se caracterizan por comportamientos de evitación de situaciones en específicas”

Criterios para el diagnóstico de agorafobia.

- Aparición de ansiedad al encontrarse en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso) o donde, en el caso de aparecer una crisis de angustia inesperada o más o menos relacionada con una situación, o bien síntomas similares a la angustia, puede no disponerse de ayuda. Los temores agorafóbicos suelen estar relacionados con un conjunto de situaciones características, entre las que se incluyen

²² Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales (DSM-IV)

estas solo fuera de casa; mezclarse con la gente o hacer cola; pasar por un puente, o viajar en autobús, tren o automóvil.

Nota: considerar el diagnostico de fobia especifica si el comportamiento de evitación se limita a una o pocas situaciones específicas, o de fobia social si tan solo se relaciona con acontecimientos de carácter social.

- Estas situaciones se evitan (p. ej., se limitan el número de viajes), se resiste a costa de un malestar o ansiedad significativa por temor a que aparezca una crisis de angustia o síntomas similares a la angustia, o se hace indispensable la presencia de un conocido para soportarlas.
- Esta ansiedad o comportamiento de evitación no puede explicar mejor por la presencia de otro trastorno mental como fobia social (p. ej., evitación limitada a situaciones sociales por miedo a ruborizarse), fobia especifica (p. ej., evitación limitada a situaciones aisladas como los ascensores), trastornos obsesivo-compulsivo (p. eje., evitación de todo lo que puede ensuciar en un individuo con ideas obsesivas de contaminación), trastorno por estrés postraumático (p. ej., evitación de estímulos relacionados con una situación altamente estresante o traumática) o trastorno de ansiedad por separación (p. ej., evitación de abandonar el hogar o la familia)

6.8.3. Bienestar Psicológico.

Podemos definir el bienestar psicológico como la dimensión de la calidad de vida, su vivencia relativamente estable, que se produce en relación con un juicio de satisfacción con la vida (balance entre expectativas y logros) en las áreas de mayor significación para cada individuo.

Desde el 21 de marzo del 2020, día que el gobierno central de El Salvador declaro cuarentena domiciliar en todo el país, desde ese día se comenzó a vivir una nueva historia en la realidad salvadoreña en donde la vida normal dejo de ser la mismas que conocíamos a raíz de la pandemia que se estaba viviendo a nivel internacional desde el 2019 originado

en Wuhan, provincia de Hubei de la República Popular China y posteriormente en los demás países del mundo.

El Salvador no se escapó de la afectación del Covid-19 específicamente en el mes de marzo que el gobierno central comenzó a establecer medidas de confinamiento y distanciamiento social, ocasionando en la población Salvadoreña una serie de repercusiones a nivel mental y físico, como menciona la Investigación realizada por la Universidad Tecnológica de El Salvador, (2020) establece los siguientes síntomas sufridos por población Salvadoreña : dificultad para dormir, temor al contagio, ansiedad, cambio de ánimo y enojo o enfado.

Ahora la pregunta es que si el país estaba preparado para poder contrarrestar una situación de tal magnitud como la Pandemia Covid-19 en tema de salud mental, ya que a nivel mundial hemos sido reconocidos de manera favorable por el nivel de respuesta que el Gobierno central ha tenido para evitar el alza de contagios en la población salvadoreña.

Pero a pesar de tener un adecuado nivel de respuesta y de medidas para evitar el contagio, aún hay deudas en temas de salud mental a pesar que desde el año 2018 hay una Política de Salud Mental por lo cual es necesario hacerla valer en esta situación de alerta mundial por el Covid-19, según la Política Nacional de Salud Mental, (2018) en el Art. 1 establece lo siguiente:

“La presente ley tiene como objetivo 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”

El bienestar psicológico y calidad de vida han tomado mayor importancia actualmente por la situación de pandemia que estamos viviendo en la actualidad, pues esta situación de alerta mundial ha hecho que la población salvadoreña aprenda a adaptarse y al mismo tiempo a poder desarrollar estrategias que permitan afrontar los problemas cotidianos en este caso el nuevo estilo de vida a raíz del Covid-19 de la mejor forma.

Anteriormente el bienestar era asociado con la apariencia física, el dinero o la inteligencia, pero hoy día este concepto se ha tomado como algo dimensional en donde entran en juego más variables asociadas al bienestar personal subjetivo.

Por lo cual el objetivo de nuestra investigación es poder lograr que la población salvadoreña logre una adecuada adaptación a esta nueva realidad por la pandemia Covid-19 (medidas de distanciamiento social, medidas de confinamiento, medidas de bioseguridad, uso de alcohol y mascarilla entre otras medidas), para esto es necesario educar a la población salvadoreña sobre la importancia de salud mental ya que como mencionamos posteriormente en este apartado existe una conexión entre el cuerpo y la mente, por lo cual resulta necesario concientizar a las personas sobre la importancia de cuidar nuestra salud mental y como esta puede jugarlos a favor en contra en situaciones estresantes como la que estamos viviendo actualmente por el Covid-19.

Además, es necesario brindarle herramientas psicológicas a la población salvadoreña con el fin de que ellos aprenda a afrontar de manera satisfactoria situaciones difíciles sin sufrir ningún tipo de consecuencia a nivel mental o físico a posteriori.

Por lo cual Vásquez, Hervás, Rahona y Gómez (2009) en el artículo titulado Bienestar psicológico y salud mental. Aportaciones desde la Psicología Positiva, que aparece en la página electrónica titulada Anuario de Psicología Clínica y de la Salud. Exponen que los resultados del estudio coinciden con el concepto de bienestar, el cual menciona la influencia que tiene en la salud y se asocia a la satisfacción psicológica, sin importar si se evalúa desde un punto de vista hedónico.

Sugieren que el bienestar promueve la salud a través de diversas vías, es decir que el bienestar tiene influencia directa sobre la capacidad inmune de los seres humanos, así mismo promueve la capacidad de afrontamiento de los problemas y el aumento de conductas saludables. Finalmente recomiendan hacer consciencia sobre la conexión que existe entre la mente y el cuerpo, en conjunto con el papel que cumplen las emociones positivas y la estabilidad psicológica como un componente saludable y vital.

6.8.4 Reacciones físicas o fisiológicas.

6.8.4.1 ¿Qué son las reacciones físicas o fisiológicas?

Son aquellas que se caracterizan por el mal funcionamiento de algún órgano o sistema. Por su repercusión en la actividad física.

Pero cuales son los síntomas físicos que está viviendo la población salvadoreña, gracias a la investigación realizada por la Universidad Tecnológica de El Salvador, (2020) podemos destacar los siguientes datos relacionados a las reacciones físicas debido a la pandemia Covid-19:

Dicha investigación contaba con 18 ítems para medir ansiedad, dentro de los cuales cuatro de esos ítems se refería a la dimensión de Enfermedades Crónicas, al revisar dicha investigación vemos que en el indicador número 3 el cual se refiere al incremento de dolencias por la cuarentena vemos que el 44.4% de las personas encuestadas presento un Incremento de dolores crónicos a nivel físico siendo las mujeres las que presentaron mayor afectación con un 63.2% y los hombre un 36.8% de afectación de dolores crónicos a nivel físico a raíz de la pandemia covid-19.

En el indicador 8 el cual se refería a incremento de azúcar en sangre vemos que el 63.1% de las personas no presento un incremento de azúcar en sangre y el 36.9% si presento un incremento de azúcar en sangre, En el indicador 10 el cual se refería a incremento de la hipertensión vemos que el 60.8% de las personas no presento un incremento de la hipertensión y el 39.2% si presento un incremento de la hipertensión, En el indicador 11 el cual se refería a incremento de dolores crónicos vemos que el 55.6% de las personas no presento un incremento de los dolores crónicos y el 44.4% si presento un incremento en los dolores crónicos.

Los anteriores datos demuestran el nivel de afectación a nivel fisiológico en la población salvadoreña en mayor en comparación con otras investigaciones realizadas en otros países a nivel mundial, podemos rescatar también datos como que son las mujeres son las que más afectación presentan a nivel fisiológico un dato muy alarmante y que necesario indagar con mayor profundidad el porqué de este dato, además podemos comprobar la frase mencionada en el capítulo anterior la cual menciona la conexión que

hay entre la mente y el cuerpo por lo cual si hay una afectación a nivel psicológico por ende habrá una repercusión a nivel fisiológica y la cual podemos demostrar con los datos antes mencionados en la investigación de la (UTECH, 2020).

Todos estos datos antes mencionados los podremos contrastar con la prueba que aplicaremos posteriormente la cual tiene como objetivo evaluar y conocer el grado de afectación en el Bienestar Psicológico específicamente en los trabajadores del sector privado del área de San Salvador, ahora bien, en el siguiente apartado mencionaremos algunas manifestaciones a nivel fisiológico más frecuentes en situaciones específicas las cuales se dividen de la siguiente manera:

6.8.4.2 Manifestación de las reacciones físicas o fisiológicas.

Ante situaciones de miedo y de peligro: Las respuestas que da el cuerpo son aquellas que preparan al individuo para una huida inmediata, produciendo una ausencia de flujo sanguíneo en la parte superior del cuerpo porque la sangre se dirige a las extremidades inferiores para facilitar una huida rápida (por eso el rostro suele palidecer), el corazón late más fuerte, la respiración se acelera, los músculos se tensan, la digestión se ralentiza, las pupilas se dilatan y la sudoración se dispara.

Ante situaciones de felicidad; Al estar en un contexto que no supone ningún peligro para el ser humano y estar en un estado placentero, la musculatura se relaja, aumenta la actividad cerebral que inhibe los pensamientos negativos e inquietantes, facilitando una mejor predisposición a realizar acciones, favoreciendo los vínculos sociales y relaciones interpersonales. En un estado de felicidad y bienestar la sensación de autoestima y autoconfianza aumenta.

Ante situaciones de ira: Las respuestas fisiológicas suelen estar relacionadas con alteraciones cardiovasculares, con un aumento hormonal y aumento del flujo sanguíneo. La función de estas respuestas es la movilización de energía para las reacciones de autodefensa o ataque. Por eso, percibe que la energía aumenta y que se necesita actuar de forma impulsiva, intensa e inmediata con el objetivo de solucionar de forma activa el problema con el que se enfrenta.

Ante situaciones de asco: Son, quizás, las más evidentes. Se bloquea el sentido por el cual se ha percibido el asco, es decir, la persona aparta la visión, se tapa la nariz o siente arcadas. La tensión muscular también suele estar asociada a esta emoción. Estas respuestas fisiológicas son las que van a evitar que se pase por situaciones desagradables o perjudiciales para la salud y las que nos van a ayudar a que se sigan hábitos saludables, higiénicos y adaptativos.

Ante situaciones de tristeza: Provoca en el organismo una disminución de energía, una baja efusividad y una baja predisposición a las relaciones sociales. Se reduce también la capacidad de atención en estímulos exteriores, pero se fomenta el auto-examen constructivo, con lo que se focaliza la atención en las consecuencias a nivel interno de la situación.

Ante situaciones de sorpresa: Siendo una de las más breves, prepara para que se pueda afrontar de una manera efectiva los inesperados cambios y las consecuencias asociadas. Las respuestas de la sorpresa están destinadas a activar sistemas de percepción y a parar cualquier acción que interfiera en el ajuste necesario al cambio inesperado que se ha producido, activándose rápidamente las zonas de proyección sensorial dedicadas a la percepción de los desencadenantes emocionales. Se produce una desaceleración de la frecuencia cardíaca, se aumenta la frecuencia de respiración breve, se dilatan las pupilas, se elevan los párpados y las cejas.

Cabe mencionar que las emociones son adaptativas que quiere decir esto que las emociones permiten al ser humano poder adaptarse a situaciones estresantes, pero en algunas ocasiones dichas emociones pueden causar ciertos desajustes por la frecuencia e intensidad que se estén viviendo provocando trastornos mentales como: (trastornos de ansiedad, depresión, trastornos de estrés-postruma, etc.) algunos de estos trastornos ya los podemos comenzar a vivenciar algunos síntomas en la población salvadoreña y que si no tiene una pronta intervención podrían repercutir o evolucionar a una sintomatología más grave y más complicada de intervenir a nivel psicológico.

Según los datos mencionados anteriormente en la investigación de (UTECH, 2020) algunos de los niveles de activación fisiológica de la población salvadoreña comienzan a presentar niveles intensos de afectación por el Covid-19, y que pueden deteriorar la salud

de los salvadoreños si se cronifican. Por ejemplo, los pacientes con hipertensión arterial, asma, cefaleas crónicas, o diferentes tipos de dermatitis, presentan niveles más altos de ansiedad e ira que la población general.

La alta activación psicológica puede estar asociada con un cierto grado de inmunodepresión, lo que nos vuelve más vulnerables al desarrollo de enfermedades infecciosas (como la gripe, herpes, etc.) o de tipo inmunológico (lupus eritematoso, esclerosis múltiples, etc.) por lo cual vemos la importancia de crear un programa de autoayuda con el fin de evitar la cronicidad²³ de los efectos físicos y psicológicos que está provocando la pandemia en la población salvadoreña.

6.8.5. Reacciones Cognitivas.

6.8.5.1. ¿Qué es una reacción cognitiva?

Hace referencia a los procesos tales como la memoria, la atención, el lenguaje, percepción, la solución de problemas (inteligencia) y la planificación. Por otro lado, el concepto de emoción abarca desde la experiencia subjetiva (el sentimiento), hasta las reacciones que llamamos vegetativas (sudoración, temblor y palidez) y motoras (gestos, posturas, etc.).

La cognición es el proceso de adquisición de conocimiento mediante la información recibida por el ambiente, el aprendizaje. De acuerdo con el pensador suizo, psicólogo, biólogo y epistemólogo Jean Piaget, la actividad intelectual está vinculada al funcionamiento del propio organismo, a la evolución biológica de cada persona.

Karl Slaikeu define a las reacciones cognitivas negativas como un “estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo” (Slaikeu K., 1988, pp16).

23 Carácter o calidad de crónico.

Cuando los seres humanos están sometidos a una situación de crisis, problema, enfermedad o catástrofe en general, las cogniciones en su mayoría se ven afectadas como una reacción a la situación inesperada, lo más común es que experimente una serie de fases en la que las cogniciones se ven afectadas a lo largo del tiempo.

6.8.5.2 Fases de las reacciones cognitivas.

- ✓ Parálisis: La primera y más habitual es la fase de parálisis, es decir, no sabe ni se puede reaccionar ante lo que está ocurriendo. Esto no es más que un mecanismo de defensa ante la situación. Ya que el cerebro se bloquea y no permite reaccionar de forma adecuada ante los pensamientos de incertidumbre de lo que se está pasando en el momento.
- ✓ Incertidumbre: Tras la parálisis o bloque de la memoria, llega la incertidumbre, ya que se debe tomar determinadas decisiones a raíz de lo acontecido y no permite tener un orden lógico de pensamiento y comienza a perder la concentración esta puede ser total o parcial. Algunos psicólogos denominan a esta fase o sentimiento como “ansiedad confusional”.
- ✓ Miedo y pensamientos irracionales: La tercera fase es la de miedo irracional. Es decir, sufrir miedo a una situación que creemos que nos genera una amenaza, pero no real. Esto se debe a una desconfianza total las personas, situaciones o enfermedades que persisten o rodean el interior e incluso al exterior. Haciendo que se genere una serie de pensamientos intrusivos que hacen generar pánico, tomar decisiones a la ligera.

Las reacciones cognitivas negativas inciden críticamente cuando desbordan la capacidad de afrontamiento de la persona debido a la interrupción “temporaria” de sus recursos adaptativos, provocando una serie de reacciones cognitivas (confusión, falta de concentración, rumiación, etc.)

A esas reacciones iniciales se las considera “normales”, lo que se presenta como “anormal” es el evento vivido. Es por ello que en las intervenciones que se realizan en las

primeras etapas se refiere a las respuestas de un organismo que se vio sobrepasado por algún acontecimiento al que estuvo expuesto.

Es decir, en lo que concierne a la capacidad de comprensión, juicio, memorización y razonamiento, hace perder la capacidad de controlar la conducta tratando de decidir si hay más posibilidades de sobrevivir luchando, huyendo o quedándose paralizados en lo que no se tiene conciencia ni capacidad de decisión, quedando registrados los sucesos vividos y las sensaciones percibidas que han pasado y así se trate de evitarlo en un futuro.

Todo ello provoca que a que las personas con un trabajo intelectual a menudo no pueden desempeñar sus tareas laborales. Por todo ello, los déficits cognitivos pueden ser la razón para buscar tratamiento, especialmente en casos donde haya una clara interferencia con su rendimiento laboral.

Ante estas situaciones es importante que se realicen ejercicios destinados a mantener la actividad de las funciones cognitivas. Estas actividades suelen ser cotidianas, como puede ser la lectura del periódico, llevar la contabilidad o hacer crucigramas. También es importante mantener la relación con el entorno familiar y de amigos.

6.8.6 Reacciones emocionales.

6.8.6.1 ¿Qué son las reacciones emocionales?

Son reacciones que todos experimentan como la alegría, tristeza, miedo, ira. Estas son conocidas por todos, pero no por ello dejan de tener complejidad. La suma de todas ellas es lo que provoca el comportamiento, ya sea lucha, huida o paralización, en las mejores condiciones para salvar la vida e intentar no volver a vivir una situación similar de peligro.

Las emociones son respuestas o reacciones fisiológicas del cuerpo ante cambios o estímulos que aparecen en el entorno y en sí mismos. Aunque todos han sentido estas emociones, no todos son conscientes de que un mal manejo de estas emociones puede acarrear un bloqueo o incluso enfermedades.

Por otra parte, hay reacciones emocionales que se producen ante situaciones que no sean vividas todavía, es decir, cuando se anticipan o se imaginan. Un claro ejemplo es lo

que se siente cuando se mira alguna escena de película, se lee algún texto o se recuerda o algún suceso. Identificar las emociones no es tarea fácil, pues a veces, se confunden con los pensamientos, Es importante recordar que todas las emociones son positivas, incluso las que te generan malestar o desagrado.

6.8.6.2. Emociones primarias y secundarias.

6.8.6.2.1. Emociones básicas o primarias.

No hay un consenso entre los diferentes autores que plantean expresiones o documentos sobre cuantas emociones primarias o innatas hay actualmente. La mayoría apuesta entre cuatro y ocho como lo son: alegría, enfado, miedo, tristeza, sorpresa, asco, confianza e interés. Estas son emociones básicas. Basándose principalmente en los autores Paul Eckman²⁴ y Robert Plutchick²⁵

Hay que recordar que estas solo son algunas, ya que en la vida real y cotidiana hay un sinnúmero de manifestaciones que hacen que se produzcan diferentes emociones. Todo dependerá de la situación y la persona.

6.8.6.2.2. Emociones secundarias.

Estas emociones a diferencia de la lista de emociones básicas o primarias son aprendidas y por tanto no aparecen desde que se nace, sino que se adquieren a través de las experiencias de vida, por las diferentes etapas de vida en las que las personas atraviesan, es así como logran desarrollarse y descubrirlas, estas pueden ser: la culpa, el desprecio, el entusiasmo, el orgullo o el placer.

Al igual que las emociones primarias, dentro de las secundarias hay un número infinito de emociones que se puede percibir y reflejar en las personas.

Las emociones ayudan a aprender cosas nuevas, Son vitales para el ser humano ya que les permite vivir adaptados y plenamente, entender otras e impulsar a la acción. Buen

24 es un psicólogo pionero en el estudio de las emociones y su expresión facial. Ha sido considerado uno de los cien psicólogos más destacados del siglo XX.

25 Fue profesor adjunto de la Universidad de Florida. También fue psicólogo, aportando sus conocimientos. es más conocido por haber creado la Rueda de las Emociones, en la cual se muestra la interrelación de las emociones humanas.

ejemplo de ello sería la conducta de llorar de una persona ante un susto o la conducta de estudiar aplicadamente un tema que interesa

Las emociones siempre aparecen tras los y dan lugar a acciones que dan algunos resultados dependiendo la circunstancia. Si las reacciones no son adaptativas estas

La mente solo puede manejar un número limitado de elementos a la vez y cuando se está en un estado de intensidad emocional, la mente es bombardeada con pensamientos alarmantes e imágenes perturbadoras. Así, no queda espacio para el pensamiento racional y juicio se nubla. Aunque las emociones son importantes, pueden tomar el control de la mente y corromper el pensamiento racional por eso se necesita ayuda para manejarlas efectivamente.

6.8.7 Reacciones conductuales.

6.8.7.1. ¿Qué son las reacciones conductuales?

Son características de diversos estados emocionales son, en general, conductas emergentes.

Estas reacciones se expresan físicamente mediante alguna función fisiológica como cambios en la respiración, sudoración o en el pulso cardíaco, relajación, bienestar, ansiedad, estrés, depresión, agresividad o llanto (Ramos, 2005).

Se entiende que la conducta es la manifestación de la personalidad. Es por ello que se hace referencia a los factores visibles y externos de los individuos.

El componente conductual, es el factor perceptible de los individuos relacionado con estados mentales y emocionales. Las surgen relacionadas con las emociones pueden tener la función de transmitir o comunicar el estado emocional a otro individuo, ya sea para prevenirlo o intimidarlo, pueden ser reacciones defensivas involuntarias ante un enemigo o agresor, real o imaginario o pueden ser un proceso de búsqueda de conductas adecuadas para manejar determinadas situaciones desconocidas (Goldstein, 2005; Best, 2002).

Las personas poseen distintas conductas, la diversidad de las conductas se debe a que las personas desean distintos fines, se hallan en diversas circunstancias y son diferentes como personas. De esta manera queda expuesto que la conducta responde al fin, al estímulo y el momento preciso en que se encuentra la persona.

Se entiende que hay tres factores que la regulan o influyen en la conducta, son:

- ✓ El fin. Es a partir del objetivo del comportamiento que la conducta adquiere un sentido y da lugar a una interpretación.
- ✓ Motivación. es decir que la conducta posee algo que la moviliza.
- ✓ Causalidad. La conducta también posee o se produce por una causa determinada.

Además, se considera que existen dos elementos más que dirigen la conducta, ellos son los elementos de la sociedad y el ambiente, y los elementos biológicos. (Best, 2002)

- ✓ Elementos del ambiente. En el primer caso se hace referencia al medio en el que el sujeto se encuentra inmerso, tanto en relación con el ambiente físico, como social, incluyendo las instituciones que lo conforman. En otras palabras, solo se hace referencia a los factores externos.
- ✓ Elementos biológicos. Vinculado con las cuestiones genéticas que son determinantes en el proceso biológico. Es decir, poseen un carácter interno. Además, se le pueden sumar otros factores como la alimentación o los meses de gestación en el vientre materno. Es por ello que la base de la conducta humana se relaciona tanto.

6.8.8. Reacciones somáticas.

6.8.8.1. ¿Qué son las reacciones somáticas?

Son aquellas cuya naturaleza es eminentemente de este tipo (corpórea²⁶), a diferencia de los síntomas psíquicos. son aquellos procesos psíquicos que tienen influencia y efectos

²⁶ Aquello que se puede ver y tocar, que posee cuerpo o materia, consistencia y volumen

en lo somático²⁷. Esto quiere decir que ciertos síntomas somáticos (con evidencia corporal) pueden tener su origen en procesos emocionales.

Uno del rasgo principal de estas reacciones, es la presentación una y otra vez de síntomas inexplicables, acompañados de continuas pruebas de repetidos resultados negativos y de diagnósticos de los médicos de que los síntomas no tienen justificación orgánica.

El concepto de somatización tiene tres componentes:

- ✓ **Experiencial:** lo constituyen los síntomas que experimenta el sujeto.
- ✓ **Cognitivo:** es la interpretación que la persona hace de sus síntomas. En general, interpreta la somatización en el contexto de una enfermedad o situación amenazante no detectada.
- ✓ **Conductual:** la persona busca un diagnóstico o explicación y un tratamiento médico de forma persistente.

Las personas con síntomas somáticos sin una explicación son frecuente y más habitual en mujeres y la edad de inicio suele ser antes de los 30 años. Representan del 15 al 25% de las personas que somatizan. Estas personas generan sensación de ineffectividad en el profesional al que acuden, frustración e incluso antipatía, y son considerados como personas difíciles.

Se ha discutido mucho acerca de la interacción entre el cuerpo y la mente, su influencia sobre la salud de una persona, en realidad están tan interrelacionados que resulta difícil separar sus efectos. El estrés psicológico y social pueden agravar muchos trastornos orgánicos, como la diabetes mellitus, las arterio patías coronarias y el asma.

²⁷ Es un adjetivo de tipo calificativo que sirve para designar a aquellas dolencias o sensaciones que son meramente físicas y que se expresan de manera clara y visible en alguna parte del organismo.

6.8.9. Efectos psicológicos por pandemias.

Las rutinas son una serie de conductas que nos dan una sensación de control ante un mundo caótico y cambiante. La aparición de diversas epidemias y las medidas que se instauran para detener los contagio producen una sacudida, un terremoto en nuestra tranquila y “planificada” vida.

El estrés y la angustia son parte de la vida cuando surge una pandemia, el miedo y la sensación de desamparo aparecen consecuencia de las interrupciones de la cotidianidad del día a día, con la incertidumbre generada por las pandemias provoca reacciones de pánico, haciendo más caótica la situación de peligro minimizando herramientas que poseemos para afrontar la situación vital.

Es importante tener criterio para evaluar si las reacciones pueden convertirse en signos de algo más grave (Pérez, 2020). Estos criterios son los siguientes:

- Un displacer que se traduce en un sufrimiento prolongado o intenso.
- Funcionamiento negativo en los diferentes ámbitos vitales (individual, familiar, académico, laboral o social).
- Depresión.

Otro aspecto a tener en cuenta es la disminución de las relaciones sociales debido al aislamiento, separación o exclusión. Esto repercute en el apoyo afectivo que se obtiene del entorno cuando se sufre.

Uno del efecto de las pandemias más importante es la imposibilidad de disfrutar del ocio (deporte, cine, conciertos, etc.) que funcionan como un escape de la ansiedad. Y un último aspecto a considerar es el de la salud de información y las fake news que generan un desconcierto que hace aumentar el temor y la alarma social. (La Opinión 2020)

De hecho, en el Salvador una de las consecuencias más importantes de la pandemia ha sido es el surgimiento de varia sintomatología psicológica según los informes de la UGB

2020, de emociones negativas tales como ansiedad, miedo, inseguridad, incertidumbre²⁸ y, en general, de preocupación en los ciudadanos.

La teoría del sistema inmune conductual (i.e., Behavioral Immune System, BIS por sus siglas en inglés) señala que las personas despliegan una serie de mecanismos cognitivos, emocionales y conductuales para enfrentar enfermedades contagiosas. Junto al estrés y la de evaluación del riesgo, estos explican que en el contexto de una emergencia sanitaria las personas identifican claves con el fin de evitar exponerse al contagio (por ejemplo, la tos en un contexto de pandemia por influenza), desarrollando emociones negativas y creencias que pueden magnificar o minimizar el riesgo. (MINSAL 2018)

También despliegan comportamientos de protección ante el riesgo de contagio, que incluso pueden transformarse en conductas discriminatorias. Dichos comportamientos influyen en la adherencia de las medidas de prevención, repercuten en un deterioro importante de la salud psicológica o afectan la convivencia social.

El impacto psicológico que la población salvadoreña ha tenido por la pandemia, ha recibido la atención de investigadores y a la fecha hay pocas que se están poniendo en contexto y trabajando a la vez pero que muestran datos considerables que la población debe ser atendida.

Dado que durante el siglo XXI el mundo se ha visto golpeado por dos pandemias en un corto período de tiempo, es necesario aprender de estas experiencias, por lo que contar con un cuerpo de evidencia científica que permita clarificar la afectación psicológica de la población durante una pandemia y cómo abordarla se torna de imprevisto. Es por esto indispensable que las decisiones políticas y profesionales frente a una pandemia planifiquen las respuestas psicosociales en base al conocimiento científico existente.

Las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales que constituyen el sistema psicológico de la persona están íntimamente relacionadas y se influyen mutuamente. Se ha visto que hay aumento de los síntomas depresivos. Los factores de riesgo son ser

28 Falta de seguridad, de confianza o de certeza sobre algo, especialmente cuando crea inquietud

mujer joven, menor de 40 años, estudiantes, con un nivel educativo bajo, vivir en una ciudad, la presencia de soledad, mala salud (física o psíquica) (UGB, 2020)

En resumen, se ha observado que las pandemias generan un aumento de ansiedad, depresión y estrés postraumático. se han enumerado otros motivos a nivel mundial que pueden estar detrás de la aparición de ansiedad, depresión o estrés postraumático:

- Repercusión directa de las infecciones o contagios.
- El duelo por pérdida de familiares y amigos.
- Desempleo.
- Medidas de confinamiento, aislamiento o exclusión.
- Incertidumbre económica
- Carencias sanitarias: atención primaria, salud mental.

Hay que tener en cuenta varias medidas para minimizar estos problemas en el futuro porque se prevé que aumenten los síntomas psicológicos por futuras pandemias aun por la vigente COVID – 19 y por la recesión económica

6.9. Desarrollo de enfermedades psicológicas y físicas por pandemias.

La necesaria atención en la trasmisión y recuperación física del COVID-19 en el mundo probablemente pueden minimizar, el interés público de las consecuencias psicosociales que se están presentando las personas afectadas por el brote.

También la sobre información puede generar una cantidad de afectaciones a nivel psicológico y físico, así como menciona Cabrera (2020) describen:

“La exposición al exceso de información en medio de comunicación, internet, y aplicaciones populares como WhatsApp, ha generado otro fenómeno: la propagación de bulo e informaciones sin contrastar, muchas veces por inercia. El exceso de información sobre los síntomas de COVID-19, también provocan comportamientos hipocondriacos”

De por si las personas que están en aislamiento social, con movilidad restringida y pobre contacto con los demás son vulnerables a presentar complicaciones psiquiátricas

que van desde síntomas aislados hasta el desarrollo de un trastorno mental como insomnio, ansiedad, depresión y trastornos por estrés postraumático TEPT.

Ya en el contexto de una pandemia es importante tener en consideración la pérdida de funcionamiento que pide acompañar a la enfermedad adquirida, y esto a su vez representarse en desmoralización y desamparo, llegando a configurar un estado de duelo.

Por otra parte, las personas sometidas a estrés del brote pueden presentar angustia marcada y un deterioro significativo en el funcionamiento social u ocupacional, configurando trastornos de la adaptación y en caso de persistir con ánimo triste, se puede presentar un trastorno depresivo mayor TDM.

También la proximidad a eventos que amenacen la vida y la supervivencia como lo es la enfermedad propiamente, puede precipitar el desarrollo del TEPT. Tanto, que se ha postulado que el efecto combinado de la pérdida y la amenaza pueden explicar la concurrencia frecuente de TEPT y depresión.

La pandemia Covid-19 es una emergencia de salud pública de preocupación internacional, con impactos en el siglo XXI y hoy presenta un gran desafío a la salud mental.

Los pocos estudios internacionales en pandemias anteriores han revelado una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario pero que no se habían tomado en cuenta hasta en estos días durante los brotes.

Son múltiples las alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, tales como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático. en este contexto es necesario que las entidades de la salud mental desarrollen estrategias que permitan reaccionar con destreza y que logren un soporte al personal de salud y a la población afectada, para de reducir el desarrollo del impacto psicológico y de los síntomas.

Esta investigación tiene como objetivo poder identificar las diferentes afectaciones desarrolladas en este trascurso de la pandemia para luego poder implementar un módulo de Auto cuidado de ayuda a la población más afectada en el área laboral y como una forma de prevención psicológica aquellas que aún no han sido afectadas a una gran magnitud

Según algunas investigaciones como la de la UGB (2020) menciona que los pacientes con antecedentes de enfermedad crónica o psicológica requieren especial atención, pues la interrupción en el cumplimiento del tratamiento secundario a las dificultades en el seguimiento, limita la atención y el control de la enfermedad puede precipitar comportamientos imprudentes, conductas de riesgo que generen dificultades para seguir instrucciones y ordenes publicas generales, que se traducen en riesgo de violación de las medidas destinadas a control del brote.

Según la investigación realizada por Cabrera (2020) plantean:

“Otro efecto físico es la obesidad, ya que se descuida la alimentación y se busca un remedio contra la ansiedad. El confinamiento también agrava las patologías preexistentes al periodo de reclusión en los hogares. Los niños tendrán problemas en la regulación emocional y conductual, pues se encuentra en pleno desarrollo y sufren una privación de movimiento, juego en la calle e interacción social. Además, necesitan rutinas y hábitos para sentirse seguros, lograr la estabilidad y seguir su ritmo biológico”

Otro grupo muy afectado es el personal de salud, en quienes se ha visto aparición de trastornos mentales posterior a un brote, en especial TEPT hasta un 20%, trastornos depresivos o desarrollo de reacciones de ajuste con niveles aumentados de ansiedad.

Esto se debe principalmente al aislamiento social, separación de seres queridos impuesta en algunas ocasiones por el compromiso social; la exposición directa a la enfermedad, miedo a contraer el virus mientras presan el servicio.

Hay evidencias que el trabajo en pandemia mientras otros guardan cuarentena, y el estar en entornos sobrecargados de estrés, con escasez de personal o de reemplazos son un factor de riesgo para desarrollar un síndrome de Burnout.

Según la investigación realizada por Cabrera (2020) plantean:

“En el caso de los niños, ciertos estudios afirman que las secuelas psicológicas o traumas tras la pandemia, podrían caracterizarse por síntomas de estrés postraumático, regresiones a etapas anteriores, agresividad y rebeldía, o incluso desordenes en el sueño. Hay que tener en cuenta, que los niños absorben el clima emocional que trasmiten sus padres en el hogar”

6.9. Bases teóricas.

6.9.1. Consecuencias psicológicas y sociales del confinamiento.

A partir de la pandemia del COVID-19 los especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental, las primeras respuestas emocionales de las personas son miedo e incertidumbre externos. Por otra parte, y dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informa de comportamientos sociales negativos.

Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental publica incluidas reacciones de angustia (insomnio, ira, miedo externo a la enfermedad incluso en personas no expuestas), y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso de alcohol y tabaco y aislamiento social, trastornos específicos como trastornos de estrés postraumáticos, trastornos de ansiedad, depresión y psicopatizaciones.

De acuerdo con el estudio de Sprang y Silman (2013), la población que ha vivido una cuarentena durante enfermedades pandémicas es más propensa a presentar trastorno de estrés agudo y de adaptación y dolor.

“La propagación de epidemias ha sido frecuente en la historia de la humanidad. Ejemplos de ello se encuentran en la peste que devastó Europa en el siglo XIV los brotes mortales de colera en el siglo XIX, la epidemia de VIH/sida de los años 80 del pasado siglo, el virus del Ébola que se extendió desde África, la desastrosa propagación del Zika en Brasil, el MERS-CoV” (Ruiz, y Arcaño, Pérez, 2020)

Estudios recientes confirman que, en los jóvenes y adultos mayores, durante la pandemia de COVID-19 ha conllevado a un profundo deterioro de la salud mental en estas personas. En algunos estudios se reporta la existencia de miedo recurrente a la muerte, miedo a la separación de la familia, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, síntomas depresivos, aparición de sintomatología obsesiva (lavarse las manos y el aseo frecuente de objetos de uso personal), síntomas de estrés postraumático y también el incremento de uso de sustancias, especialmente de alcohol.

Además, se ha observado un agravamiento de condiciones preexistentes, como la diabetes, hipertensión arterial, angina de pecho y eventos cardiacos, así como de

condiciones psiquiátricas (trastornos depresivos, ansiosos, obsesivo-compulsivo, abuso de sustancias y déficit neurocognitivos).

Sobre este último aspecto es importante señalar que posterior a la pandemia podría observarse un incremento en las quejas relacionadas con el funcionamiento cognitivo, incluso podría incrementarse el número de adultos mayores con síntomas demenciales o de deterioro cognitivo leve (DCL).

6.9.2 Efectos Psicológicos Experimentados por la población salvadoreña.

Son múltiples los efectos que la población salvadoreña experimento y continúa excrementando a raíz del Covid-19 desde efectos psicológicos, físicos y emocionales. Como la instauración de nuevos hábitos como del distanciamiento entre personas, el uso de cubre bocas, y el uso de alcohol todos estos nuevos hábitos nos permiten para reducir cualquier riesgo de contagio, rompiendo con nuestros hábitos ya instaurados anteriormente provocando problemas a nivel psicológicos y fisiológico como: ansiedad, estrés, depresión, estrés post-trauma, creación de enfermedad somáticas y agravación de enfermedades preexistentes como por ejemplo: diabetes, problemas cardiacos, tensión alta etc.

Según la investigación realizada por la Fundación Pro Educación de El Salvador (FUNPRES) Mena, et Al. (2020) plantean los siguientes resultados sobre el impacto psicológico de la pandemia Covid-19 en la población salvadoreña:

“Las personas que reportaron dificultades por la situación de cuarentena, síntomas de depresión y ansiedad significativos y/o la necesidad de apoyo psicológico no superaron el 50% de las personas encuestadas, lo que podría hacer suponer que la mayoría de personas encuestadas se sienten bien y no necesitan ayuda. Sin embargo, como lo indica el Sprang y Silman (2013), existen la posibilidad de síntomas de ansiedad y TEPT en un porcentaje considerable de las personas luego de situaciones de aislamiento social en pandemias. Hasta el momento, la actual pandemia por COVID-19 ya parece tener un impacto negativo en la salud mental de la población y grupos vulnerables (Hernández, 2020), por tanto, muy probablemente estos síntomas

emocionales aumentaran luego del aislamiento y en consecuencia se debe tener información que guie mejor la toma de decisiones”

Es importante destacar también aquellos casos en los que un grupo de la población salvadoreña haya recibido atención psicológica en algún momento de su vida ya que puede tener una relación con la aparición de mayores síntomas de depresión y ansiedad. Esto puede originar en escenarios posibles como por ejemplo: Puede tratarse en un proceso psicoterapéutico que aun continua, y que fue inconcluso o que fue insatisfactorio antes de la aparición de la pandemia Covid-19, por lo cual es escenario prestarle atención a la población con problemas psiquiátricos en el contexto de la pandemia ya que los síntomas de ansiedad y depresión pueden aparecer con mayor fuerza al no ser tratados a nivel psicoterapéutico o psiquiátrico según sea el caso de cada paciente llegando a afectar a nivel psicológico, físico y emocional del paciente y en los diferentes ámbitos que este se desenvuelva.

Según la investigación realizada por Plan Internacional (2020) expone a través de un sondeo de opinión a mujeres salvadoreñas lo siguiente:

“Que existe un aumento en los problemas de salud mental en mujeres salvadoreñas en el contexto de la pandemia por COVID-19 (aproximadamente el 80% reporta cambios negativos en el estado de ánimo), que se atribuyen al aislamiento social, situación económica incierta, mayor demanda de trabajo en el hogar y la doble o triple jornada. También, Orellana y Orellana (2020) concluyen en su investigación realizada durante la pandemia que las mujeres salvadoreñas encuestadas tienen mayores niveles de ansiedad que los hombres “

6.9.3. Desarrollo Socio-emocional que las personas experimentan en el proceso de pandemia covid-19.

El confinamiento es una situación sin precedentes, en la que es previsible que tenga un importante impacto en el bienestar físico, psicológico y socio emocional. La paralización de la actividad económica el cierre de centros educativos y el confinamiento de toda la población durante semanas ha supuesto una situación extraordinaria y con múltiples estímulos generadores de estrés.

Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico, psicológico y socio emocional son la pérdida de hábitos, rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo al primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China.

La interrupción de hábitos y la instauración de otros poco saludables, los estudios sobre estas situaciones y emergencias permiten resumir el impacto psicosocial y psicológico como el miedo a la infección por virus y enfermedades, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras.

En esta misma dirección, la experta en salud mental de la OMS Aiysha Mali (2020). Declara que entre los grupos más vulnerables son los hogares donde existen problemas de convivencia familiar.

“En este sentido, en cuanto al impacto psicológico, hay que tener en cuenta a los adultos mayores ya que existe el riesgo de caída en personas con adicciones al alcohol, las drogas o el juego para afrontar estas dificultades, que solo puede empeorar las cosas. Tema muy actual constituye la preocupación por la situación de la salud general y mental, en las poblaciones de inmigrantes” (Ruiz, et Al, 2020).

Como hemos visto anteriormente son innumerables las consecuencias que una pandemia pueden provocar en el ser humano como los son los procesos: de cuarentena, confinamiento y aislamiento social, entre otros, todos estos procesos pueden ocasionar una serie de repercusiones a nivel psico-bio-social en el individuo por la misma razón que no está acostumbrado.

Actualmente sea obligados a convivir con la incertidumbre, lo que ha provocado en toda la población una sensación de indefensión ante la dificultad para poder afrontar o brindar una respuesta eficaz a dicha situación mundial que se vive a raíz de la pandemia Covid-19.

Según la investigación realizada por Ruiz, et Al. (2020) plantean los siguientes resultados sobre el impacto psicológico de la pandemia:

“Tales resultados fueron corroborados y complementados en estudios ejecutados en otros países afectados por la COVID-19. En ellos se observa el incremento del temor a la enfermedad viral, el aburrimiento, el estrés por las pérdidas ocasionadas, la caída o complicación de proyectos, entre otros resultados de importancia. Prevalecen manifestaciones emocionales, tales como miedo, frustración, enojo ambivalencia, desorganización, aburrimiento, tristeza, sentimientos de soledad, sensación de encierro, ansiedad, entre otros”

La vida presenta sucesos que son impredecibles e incluso devastadores y que se experimentan sensaciones de traumas psicológicos.

Hay que reconocer que se está atravesando por una crisis mundial, ante la cual es natural reaccionar de manera atípica con consecuencias psico - sociales. Sentirse ansioso en esos momentos es normal ante una situación anormal como la que se vive.

La mayoría ha dejado de ver a las personas que quieren y aman, el trabajo se vio modificado a una modalidad virtual o incluso se perdió, el turismo y las salidas de fin de semana en familia, que son imprescindibles para la recreación y fueron restringidas, lo que dio paso a una acentuada sensación de duelo o pérdida en la mayoría de la población salvadoreña.

La falta de conocimientos sobre enfermedades virales amplifica la reacción de pánico, abriendo paso a sensaciones desestructurantes, que llevan a conductas inadecuadas para sobrellevar adecuadamente el confinamiento.

Pasar demasiado tiempo pensando sobre la enfermedad y el malestar generalizado puede llevar a la desesperación y generar depresión. Sobre pensar las consecuencias negativas y trágicas genera obsesiones y fobias que pueden ser extenuantes, el desarrollo psico – social se ve afectado más que todo por el estrés, al grado de generar reacciones negativas en la personalidad, afectando el entorno familiar, social, de trabajo y amistad.

Las habilidades psicosociales se han visto distorsionados durante la pandemia de COVID – 19 debido al confinamiento, cuarentena y exposición del trabajo durante esta situación.

Cuando se habla de habilidades socioemocionales se refieren a aquellas herramientas cognitivas que favorecen en los procesos de adaptación ante las contingencias. Además, permiten establecer relaciones sociales saludables y manejar los conflictos de mejor manera.

Como se vio durante todo este tiempo el pánico ha sido capaz de suprimir reacciones positivas de adaptación, ya que anula la capacidad de razonamiento y objetividad. La mayoría de la población se informó de fuentes no confiables sobre lo que estaba comenzando a suceder entrando en pánico, actuando de la manera menos adecuada posible.

Dentro de la gama de las habilidades socioemocionales que se notaron afectadas destacamos la empatía, la resiliencia y la inteligencia emocional. Estas fueron las más afectadas y estas son las claves para mantener una buena relación consigo mismos, con los demás y el entorno.

Las restricciones actuales generaron un descontento en las personas y no se logró identificar en la mayoría de los seres humanos su procedencia, transfiriéndolas hacia sus familia y entorno. Ya que el perder contacto con cierto grupo de personas generó ciertas emociones a las cuales no estábamos acostumbrados. Las consecuencias emocionales derivadas del confinamiento por COVID-19 pueden reducirse drásticamente.

La clave para sobre llevar y fortalecer el desarrollo socio emocional es trabajar en sí mismo darse cuenta que la capacidad de resiliencia, empatía e inteligencia emocional son claves firmes para percibir y disfrutar la vida, es cuestión de reconocer las carencias y habilidades. De esta manera lo que ahora es normal volverá hacer lo que era antes de la pandemia hace un poco de tiempo

6.10. Conceptos.

Cuarentena: Según Villena, Figueroa (2020) plantean la siguiente definición:

“Respecto al concepto de cuarentena, hace referencia a la restricción, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuesto a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados.

Durante este tiempo las personas deben permanecer en un lugar determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad, para lo cual se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación”

Aislamiento: Según Villena, et Al (2020) plantean la siguiente definición:

“El aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás”

Distanciamiento social: Según Villena, et Al (2020) plantean la siguiente definición:

“El distanciamiento social consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas.

Esta medida se implementa cuando en una comunidad existe personas infectadas que, al no haber sido identificadas ni aisladas, pueden seguir transmitiendo la enfermedad. Por ello el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, entre otros”

Confinamiento: Por otra parte, la definición de confinamiento Según Villena, et Al (2020) plantean la siguiente definición.

“El confinamiento es una intercepción que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad. Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etcétera”.

Todos los anteriores conceptos denotan medidas de contención que un país o población lleva a cabo para poder evitar una propagación del virus en toda la población de dicha región, pero cabe destacar que la cuarentena es aplicable cuando hay sospechas que un grupo de personas están infectados del virus y el aislamiento social se aplica cuando ya se ha confirmado que un grupo de personas presenta el virus.

Por otra parte, los términos de distanciamiento social hacen referencia a la separación física de las personas como una medida de contención del virus, en cambio el confinamiento son medidas en las que la población se refugian en sus hogares manteniendo las medidas impuestas por la municipalidad o país en general siempre como una forma de contener el virus y que este no se propague más en la región o país.

6.11. Características de las personas afectadas psicológicamente por la pandemia en el Área Laboral.

Al hablar de la seguridad y la salud en el trabajo, se debe tener presente los posibles riesgos y condiciones laborales en que se encuentran inmersos los y las fisioterapeutas; donde es importante orientar los procesos políticos enfocados a un trabajo seguro y la identificación temprana de los peligros a los que se está expuesto para así poder mitigar la pandemia.

“En las finanzas, asociadas a la interrupción de las actividades profesionales y laborales, surge una grave angustia socioeconómica como factor de riesgo de trastornos psicológicos. También se cita el estigma que se manifestó entre trabajadores de la salud y personas enfermas que fueron rechazados en sus ámbitos” (Ruiz, et Al, 2020)

Otros aspectos importantes en un ambiente de trabajo seguro y confortable son una comunicación asertiva con nuestro equipo y la realización de pausas activas; resaltando que estas van más allá de un cambio de posición y movilidad de segmentos corporales, y cambiar por unos cuantos minutos la actividad que se está realizando para trabajar el cuerpo y la mente, una pausa mental que ayuda a una terapia de relajación muscular guiada.

Como resultado de lo anterior, se evita los accidentes de trabajo, ya sea por desconcentración o por desorganización en la labor desempeñada. Y, además ayudan a retomar las labores con mayor atención, concentración y organización, sin afectar la producción y el ritmo de trabajo de las empresas.

Para apostar a un cambio en el ámbito laboral, es importante tener en cuenta el material reciente de los primeros países que fueron impactados por la Covid-19, entre ellos China; quien expresa en uno de sus artículos cual es el área de desempeño de la fisioterapia respiratoria las fases que se presentan en el periodo de incubación y en el proceso de rehabilitación; a su vez, resalta que es importante evitar el contacto con el paciente, desinfectar dos veces al día e intervenir dos sesiones todos los días más una sesión de gimnasia (trabajo, aeróbico, fortalecimiento de extremidades inferiores y superiores); ya que esto reduce el grado de hipoxemia²⁹ que presente el paciente y a su recuperación con la ayuda del ejercicio.

Quizás, esta sea una oportunidad para acogernos a una rehabilitación a distancia donde se hacen sesiones filmadas, o quizás, los pacientes sigan su tratamiento por medio de sus teléfonos móviles, y a su vez, poder realizar seguimiento de las sesiones a través de WhatsApp.

Esto se convierte en una excelente oportunidad de forzar la fisioterapia a desarrollar la telemedicina y de tomar las medidas de protección que están en armonía con las recomendaciones dadas por la OMS y OIT, teniendo en cuenta las medidas de distanciamiento social.

Es por medio de la rehabilitación que se darían las pautas de educación para el control del paciente a través de un familiar, evitando así las infecciones; lo anterior, teniendo presente que la rehabilitación es un tratamiento multidisciplinar donde nosotros somos parte fundamental del paciente y ayudar a su recuperación.

Con estas medidas se busca prevenir, el contagio de la población más susceptible; sin embargo, consecuentemente, con el fomento de esta práctica se fortalece la

²⁹ La hipoxemia es un nivel de oxígeno en sangre inferior al normal, específicamente en las arterias. La hipoxemia es signo de un problema relacionado con la respiración o la circulación, y puede provocar diversos síntomas, como dificultad para respirar.

importancia de impartir estilos de vida saludables para así contribuir a una mejor calidad de vida de los pacientes con Covid-19 y de la población en general.

6.12. Base histórica de módulos de auto cuidado.

6.12.1. Concepción de Autoformación.

El concepto de educación de los manuales clásicos de pedagogía solía aparecer la diferencia entre auto y hetero educación, y generalmente se concluía que toda la educación es siempre autoeducación, puesto que no es posible educar sin la implicación activa del sujeto educando, aunque también se matizaba que nadie puede desarrollar toda su potencialidad de perfección sin apoyo externo, porque “nadie se da a si mismo lo que no tiene”.

La idea de la autoeducación está presente tanto en las corrientes didácticas activistas como en las teorías de pedagogía de carácter humanista (Dewey, Rogers, Knowles, etc). En cualquier caso, valga advertir que el significado de “auto” ha estado siempre implicado en una concepción de la actividad pedagógica que no partiera de la visión simplista de considerar al educando como mera “tabla rasa” y a la educación como simple transversalidad de informaciones.

Formación: “Autoformación significa que, de una parte, la persona deviene cada vez más en sujeto de su propia formación, y de otra, que ella misma se convierte en objeto de la formación. El objeto de la formación es la construcción de la persona en su globalidad, dotarse a sí mismo de una forma única, singular, construirse su propia identidad en la multiplicidad de escenarios sociales” (Marcelo, 2010)

La autoformación se vincula con el desarrollo de una sociedad cognitivamente, donde el sujeto deberá ser capaz de tomar la iniciativa y ser el gestor de su propia formación permanente. Así lo expresaba el Libro Blanco de la Comisión Europea (1995)

“El sujeto deberá poder tener acceso permanente a una gama de bienes educativos y formativos bien identificados, complementario para el logro de un saber general de modo que puede adquirirlos por sí mismo al margen de todo sistema formal”

Hay varias definiciones del Autoaprendizaje entre los cuales podemos mencionar el que Marcelo (2010)

“El equivalente al concepto de autoformación en el contexto anglosajón sería el aprendizaje autodirigido o self-directed learning. El aprendizaje autodirigido, como modo de aprendizaje característico de un adulto, tiene que ver más con los cambios internos de toma de consciencia que con la gestión externa de los procesos de aprendizaje.

Desde el punto de vista de Brookfield (1986, p.8), la forma más completa de autodirección en el aprendizaje es aquella en la que se da una reflexión crítica de los aspectos contingentes de la realidad y la explicación de perspectivas alternativas.

Para Guglielmino (2008) el aprendizaje autodirigido representa la respuesta más natural cuando nos enfrentamos a problemas, desafíos o novedades en nuestro ambiente, especialmente en los tiempos actuales en los que la proliferación de información y tecnología, la inmediatez de las comunicaciones hace que las personas deban dar respuestas en tiempo limitado.

Pero es bien cierto que no existe una única concepción de la autoformación. Siguiendo a Carré, Moisan y Poisson (1997), se podrían señalar cinco interpretaciones mayoristas.

- La autoformación integral, que equivale al tradicional “autodidactismo”, según el cual un sujeto asume por sí mismo las tareas de enseñanza habitualmente desarrolladas por terceros. Aquí se incluye la formación experiencial, los proyectos de aprendizaje autónomos, la búsqueda personal de las fuentes de información, etc. El autodidacta es aquel sujeto que “se ha hecho a sí mismo” en todo cuando supone su dimensión cultural, de modo que nos situamos en la perspectiva habitual de un adulto.
- La autoformación existencial, que equivaldría a la perspectiva de la formación existencial, en el “aprender a ser” de que hablada E. Faure, y que se vincula con una concepción permanente del proceso de aprendizaje, el cual para ser factible no puede ser equivalente a una escolarización permanente o a la permanente dependencia de los demás para lograr todas las necesidades formativas que un sujeto demande. La autoformación existencial se apoya en las prácticas de historia de vida, en los

proyectos autobiográficos, para obtener el máximo provecho de las experiencias vividas.

- La autoformación educativa, que abarca las prácticas pedagógicas tendentes a facilitar y desarrollar los aprendizajes autónomos en el contexto de las instituciones educativas. Así se vincula con las técnicas de individualización que se han desarrollado en la enseñanza escolar mediante la aportación de recursos diversos, y donde el docente adopta funciones tutoriales, de dinamizador, de facilitador, etc., en vez de erigirse en exclusivo rector del proceso didáctico. Algunos autores hablan aquí de “formación abierta”, si bien esta denominación se solapa con la empleada por instituciones que ofrecen exclusivamente enseñanza a distancia.
- La autoformación social, se refiere a las formas de aprendizaje logradas por la participación en grupos sociales diversos: de trabajo, de ocio, de colaboración cívica, etc. Se trata de un proceso emergente en algunos países, donde se crean “organizaciones de aprendizaje” de manera espontánea o semi organizada, sin llegar a constituir estructuras institucionalizadas y sus ámbitos de preocupación son básicamente en carácter social.
- La autoformación cognitiva se refiere al conocido “aprender a aprender”, consistente en que sea el propio sujeto quien, tomando conciencia de sus propias estrategias metacognitivas se convierte en el director de su aprendizaje (self-directed learning) para el logro de unos objetivos determinados.

De modo general, la autoformación supone poner la iniciativa del aprendizaje en el propio sujeto que aprende, quien se erige en rector del ritmo y las circunstancias en que se lleva a cabo. Esta iniciativa no excluye recurrir a la ayuda de terceros ni a materiales predeterminados, si bien cabe la posibilidad que las fuentes informativas sean objeto de decisión exclusiva del sujeto aprendiz. En cualquier caso, será el quien determine las estrategias de aprendizaje apropiadas, así como la evaluación de los resultados logrados.

La capacidad de autoformación se ha vinculado a los estilos de aprendizaje más autónomos, tal es el caso de los denominados “independientes de campo” (Witkin, 1977),

que se caracterizan por poseer unos objetivos y refuerzos autodefinidos mientras imponen su propia capacidad de estructuración ante situaciones no estructuradas.

Pero no se debe de olvidar que la práctica desarrolla también los ámbitos de la autoformación, de modo que no cabe pensar en habilidades exclusivamente innatas para practicarla, más bien al contrario, cabe suponer que todo programa formativo ha de contener elementos de autoformación los cuales han de tener mayor peso a medida que aumenta la edad y madurez de los sujetos.

Precisamente porque la autoformación requiere de una cierta madurez y práctica, se puede considerar como un objetivo general de la misma educación formal, en la línea de potencias progresivamente la autonomía del educando, que pase de las fases de máxima dependencia a los de autonomía plena, gracias a la cuál seguirá formándose de por vida sin depender directamente de los organizamos escolares.

Bajo estos principios, se advierte que la motivación aparece como factor decisivo en la materialización de la autoformación, puesto que supone el impulso personal para llevarla a cabo. Y junto a ese impulso está el control por parte del sujeto en el modo como obtiene el conocimiento, lo cual logra a través de los procesos metacognitivos que le hacen consciente tal adquisición. Un esquema en forma de mapa conceptual de los elementos fundamentales de la autoformación.

CAPITULO VIII: BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.

8.1. Directos.

- **Trabajadores del sector privado:** se verán beneficiados en la medida que disminuyan las reacciones psicológicas adversas que puedan presentar a raíz de la pandemia, ayudándoles a alcanzar un bienestar psicológico adecuado mejorando sus habilidades sociales y personales.

- **Familiares:** con la inclusión de la familia del trabajador, se busca disminuir la afectación emocional y psicológica que se pudiera presentar debido a la sobrecarga que pueden vivenciar a raíz de acontecido y vivido durante el trabajo en la época del confinamiento y cuarentena de la pandemia, incluyéndose como parte fundamental.
- **Empleadores o patronos:** la empresa podrá contar con un programa de un automodulo de bienestar psicológico dirigido a sus empleados, que permitirá a éstos, incorporarse a un proceso de atención especializado, de manera eficiente y saludable, para reintegrarse a la vida laboral de la nueva normalidad logrando disminuir la afectación psicológica presentada por la pandemia de Covid – 19.

8.2. Indirectos.

- **Psicólogos de El Salvador del ámbito laboral:** En la medida que el programa diseñado sea implementado, pondrá en evidencia la importancia del bienestar psicológico y emocional en los empleados en el salvador que fueron afectados psicológicamente durante la época de cuarentena y confinamiento en la pandemia de COVID- 19 durante el año 2020 destacando el rol del profesional de la psicología en el cuidado y bienestar de los trabajadores a través de los auto módulos como nueva modalidad a emplear en el área laboral.
- **Otras instituciones de salud:** se pretende la réplica de este programa en diversas instituciones o empresas para promover una atención innovadora y especializada preparándose con mayor conocimiento a quienes decidan desarrollar dicho programa en sus diferentes realidades institucionales.
- **Personal de otras institucional públicas y ONGS:** con la aplicación de dicho auto módulo, las instituciones dentro del área laboral, podrán operativizar los beneficios generales de una atención específica, organizada y especializada, que permita atender otro tipo de situaciones similares que requieran de este tipo de atención.

CAPITULO IX: METODOLOGÍA.

9.1. Tipo de investigación.

Esta investigación fue de tipo Teórica, descriptiva con el objetivo de diseñar un auto módulo de bienestar psicológico dirigido a empleados del sector privado de San Salvador, con base en la información teórica, descriptiva recopilada respecto a las consecuencias psicológicas por la pandemia muy poco investigada y atendida en el ámbito dentro de la salud mental y emocional. El enfoque del estudio que se utilizó para la investigación es el enfoque cuantitativo ya que con la investigación se busca detectar hechos medibles que se puedan observar y medir.

9.2. Diseño de investigación.

El diseño de esta investigación es de corte **documental bibliográfico** que se caracteriza por la utilización de los datos como fuente de información la cual es una técnica de **investigación** cualitativa que se encarga de recopilar y seleccionar información a través de la lectura de documentos, libros, revistas, grabaciones, filmaciones, periódicos, bibliografías, etc. ya que con ello se investigó y describió algunas consecuencias, reacciones adversas y otros factores asociados a la sintomatología psicológica que presentaron empleados del sector privado que laboraron durante la cuarentena y confinamiento de la pandemia COVID -19 durante el año 2020, con el propósito de hacer uso de esta información para la creación de un diseño de un módulo de bienestar psicológica dirigido a dicha población.

Las actividades a realizar dentro del módulo, se enfocan en reducir el nivel de afectación en el bienestar Psicológico, fortaleciendo aquellas habilidades socioemocionales y bienestar psicológico en general, creando un enfoque preventivo población a la que se dirige.

Con relación a ello, cada actividad posee una duración de 20 minutos en su desarrollo o aplicación, puesto que dentro de las necesidades propias que conlleva esta enfermedad, las intervenciones necesitan ser breves y eficaces, además de estar sujetas a la disponibilidad personal del paciente y de sus familiares cuidadores. Todo esto para evitar que la persona realice esfuerzos mayores que pudiesen implicar nuevas complicaciones en su salud.

9.3. Población y muestra.

La población y muestra está orientado para trabajar con empleados del sector privado, entre las edades de 25 a 60 años de edad, en el municipio de San Salvador, departamento de San Salvador.

9.4. Técnica.

La técnica principal a utilizar es la psicoeducación. De igual manera se utilizarán otras técnicas como: revisión documental, estudio de casos, técnicas relajación, retroalimentación mediante foros, videos, auto registros y cuestionarios.

9.5. Diseño de las intervenciones.

La aplicación de las actividades se realizará de forma individual, durante el transcurso de las mismas además estas procurarán crear un compromiso en el participante que está realizando su autoformación con la finalidad de crear dinamismo y participación; así como también, generar un espacio de reflexión y sensibilización individual.

Dichas actividades se realizarán de manera virtual de forma individualizada, mediante la visualización de un video, leer una lectura seleccionada, compartir sus propias experiencias mediante foros dentro de la plataforma, boletines informativos, cuestionarios reflexivos, ejercicios prácticos.

Las jornadas de trabajo serán realizadas de una forma asincrónica, que es una forma más auto dirigida en donde el individuo escoge a qué hora aprender; siendo 10 jornadas en total. Cada una de las actividades dispondrán de un tiempo ilimitado para poderlas llevar a cabo; las cuales estarán previamente creadas por los facilitadores y puestas a disposición en la plataforma online, en la cual los trabajadores las realizarán de forma asincrónica.

9.6. Descripción del Programa.

El programa del módulo de autocuidado está dirigido a los trabajadores del sector privado, para reducir el nivel de afectación en el bienestar Psicológico, fortaleciendo las habilidades socioemocionales y bienestar psicológico en general.

Para ello, se exponen las bases teóricas en las que se fundamenta, las personas a las que va dirigido principalmente, el lugar y momento en el que se puede aplicar, a partir del análisis de necesidades y potencialidades de los destinatarios, su finalidad, así como las técnicas utilizadas, qué materiales y personal es necesario para su ejecución, qué duración y frecuencia presenta.

A lo largo del marco teórico y en la justificación de este trabajo de grado se han expuesto las principales dificultades a nivel psicológico que están presentando las personas por la pandemia COVID-19 y cómo se ven afectadas en las diferentes áreas en las que se desenvuelven. Por ello, se ha planteado el diseño de un programa de autocuidado centrado en las necesidades y potencialidades que presenten los participantes del módulo de autocuidado.

Este módulo de Autocuidado se denomina “TODO DEPENDE DE TI, APRENDE Y ESFUERZATE EN TODO MOMENTO”, está basado en un conjunto de contenidos y actividades prácticas que se pueden incorporar a la vida cotidiana de la familia y la vida laboral.

El módulo surge a partir de programas y estudios relacionados con la psicología preventiva de nivel primario, teniendo como máxima influencia el enfoque psicoeducativo. Por un lado, el objetivo general de este programa es favorecer el bienestar personal, social, emocional, laboral y familiar de los trabajadores del sector privado a través de la prevención de las alteraciones en la salud psicológica, cuya prevención de manera autoformativa

asincrónica basada en el conocimiento del desarrollo y/o potenciación de competencias y/o habilidades socioemocionales de los participantes de dicho programa de autocuidado.

El programa de autocuidado “TODO DEPENDE DE TI, APRENDE Y ESFUERZATE EN TODO MOMENTO”, se estructura mediante sesiones online de manera asincrónica, dicho programa de autocuidado consta de 10 sesiones y se centrará en las áreas que mayor afectación presenten los evaluados previamente y que participaran en el programa de autocuidado, para ello es necesario utilizar como guía o manual Práctico y Psicoeducativo de forma audiovisual que estará presente en el programa en forma online.

La primera y última sesión de este programa se direccionan en el área denominada vinculación y encuadre. Se diferencian porque las sesiones se encontrarán en el módulo número uno y cinco dentro del sitio web en el que estará publicado el programa de autocuidado.

La primera sesión tiene como objetivo explicar a los trabajadores administrativos del sector privado sobre el desarrollo del programa de autocuidado con la finalidad de disipar dudas y motivarlos para su participación activa de inicio a fin en dicho programa.

Las áreas en las que se divide el programa son: Sensibilización hacia el proceso de afrontamiento ante la pandemia covid-19, autocontrol emocional enfocado en situaciones de crisis, desarrollo de habilidades personales y desarrollo de habilidades sociales.

Dentro del área de sensibilización dirigido a los trabajadores administrativos del sector privado encontramos la sesión 2, denominada: Definamos y desmitifiquemos la salud mental, la sesión 3 denominada: Comprendamos el origen de nuestras preocupaciones y la sesión 4 denominada: Construyendo nuestro bienestar psicológico. Estas sesiones se encontrarán dentro del módulo número uno dentro del sitio web en el que estará publicado el programa de autocuidado.

En el área de Autocontrol Emocional enfocado a los trabajadores administrativos del sector privado encontramos la sesión 5 denominada: Conciencia, expresión y regulación emocional, y la sesión 6 denominada: ¿Cómo generar autonomía en situaciones de crisis? estas sesiones se encontrarán dentro del módulo número dos dentro del sitio web en el que estará publicado el programa de autocuidado.

Por lo que en el área de desarrollo de habilidades personales como las capacidades y cualidades encontramos la sesión 7 denominada: Conciencia, expresión y regulación emocional y la sesión 8 denominada: Convivamos con el estrés. Estas sesiones se encontrarán dentro del módulo número tres dentro del sitio web en el que estará publicado el programa de autocuidado.

En la sesión 9 denominada: Soy asertivo ayudaremos a que los participantes puedan ver la vida de una forma positiva practicando estrategias de asertividad en la sesión 10 denominada: como se dijo anteriormente lleva una estructura diferente y pertenece al área de Vinculación y encuadre, que tiene como objetivo evaluar el conocimiento adquirido sobre el bienestar psicológico en los trabajadores administrativos del sector privado a lo largo de las sesiones, como cierre del programa preventivo.

9.7. Evaluación de elementos y resultados.

La evaluación de las actividades se realizará de forma inmediata a la aplicación de estas por medio de lo siguiente:

Hoja de Consentimiento. Al inicio del programa se les dará a los participantes una hoja de consentimiento, cabe decir que no es un instrumento de evaluación, sin embargo, es importante recalcarlo porque mediante este documento, se dejará constancia de que los participantes aceptan por voluntad propia participar en el programa de auto cuidado. Así mismo; se comprometerán a participar de inicio a fin el programa, asegurándoles que de parte de los profesionales de psicología quienes les garantizarán confidencialidad, respeto y compromiso.

Conductas objetivas. Aplicar un instrumento que nos permita conocer el nivel de afectación en el Bienestar Psicológico trabajadores administrativos del sector privado, que desean disminuir o mejorar al finalizar el programa, y que en la actualidad les han sido afectados por la pandemia COVID-19.

9.8 Diseño de técnicas e instrumentos a utilizar

Las técnicas a implementar han sido diseñadas con base a intervenciones breves de un máximo de 90 minutos de forma on-line.

Los instrumentos a utilizar para la evaluación son:

En el presente programa se aplicará una escala la cual fue escogida en base a la revisión de la literatura, dirigido a los trabajadores administrativos del sector privado, que permitirá recoger información sobre el nivel de afectación en el bienestar psicológico a consecuencia de la pandemia COVID-19.

Esta Escala de Bienestar Psicológico consta de 65 ítems, donde se diferencian 4 subescalas: Bienestar Psicológico Subjetivo, Bienestar Material, Bienestar Laboral y Relaciones con la Pareja, donde los participantes deben contestar con valoraciones del uno al cinco; donde uno significa nada, en donde en cada subescala las valoraciones pueden variar.

Al finalizar el programa, se aplicará otro cuestionario diferente al anterior, ya que se utilizará para evaluar los conocimientos abordados en el programa han sido interiorizados y comprendidos por los participantes. Este cuestionario consta de nueve preguntas, la forma para responder será igual en forma de escala de likert, donde los participantes deben contestar con valoraciones del uno al cinco.

CAPITULO X: LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL

Los lugares en donde puede aplicarse dicha propuesta serian todas aquellas empresas del sector privado que estuvieron trabajando durante le época de confinamiento y cuarentena durante la pandemia de COVIC – 19 en el año 2020, recordando que puede ser en cualquier área de la empresa que lo necesite, gracias a la particularidad del programa de autocuido, ya que es un programa de autoformación con modalidad online asincrónica.

CAPITULO XI: PLANES OPERATIVO.

11.1 MODULO DE AUTO CUIDO Y BIENESTAR PSICOLOGICO PARA TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO.

Nombre del Módulo: “TODO DEPENDE DE TI, APRENDE Y ESFUERZATE EN TODO MOMENTO”

Modelo Propuesto: Cognitivo Conductual.

Temática: Modulo de Auto cuidado y bienestar psicológico en trabajadores del sector privado que laboraron durante el confinamiento a causa de la pandemia COVID - 19.

Objetivo General: Alcanzar el bienestar emocional y psicológico a través de la auto aplicación de técnicas psicológicas

PRIMERA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Sensibilización y Concientización Psicológica.

Nombre de la jornada: Bienvenida, encuadre, vinculación y evaluación.

Objetivo: Conocer las necesidades psicológicas que presentan los participantes, así como lo que se pretende alcanzar mediante las técnicas que se darán a conocer, realizando una explicación más amplia del módulo que se estará desarrollando.

Tiempo: 90 minutos.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS	
Bienvenida	Dar una amena bienvenida al beneficiario para que se sientan en confianza y acogidos.	<p>Facilitador</p> <p>Mediante el recurso audio visual se dará la bienvenida https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/jornada-de-evaluaci%C3%B3n?authuser=0</p> <p>Se presentará al equipo de psicólogos y las indicaciones necesarias para trabajar el módulo.</p>	<p>Usuario</p> <p>Deberá estar atento a al saludo y las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta la jornada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Psicólogo - Beneficiario

Presentación del Auto modulo.	Dar a conocer el trabajo que se realizara junto al equipo de psicólogos. La explicación de lo que es un auto modulo y la forma de emplearlo.	Por medio del recurso audio visual, se les explicara a los beneficiarios que es un auto modulo y los beneficios de este así como las reglas, metodología y logística que se empleara para poder trabajar.	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo auto formativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Tríptico informativo (anexo 1)
Psico educación sobre la pandemia	Explicar sobre la situación de pandemia, y el bienestar psico emocional, identificando las reacciones psicológicas.	Por medio del recurso audio visual se presentará a los beneficiarios información sobre la pandemia y las consecuencias psicológicas que se han quedado presentes y la importancia del bienestar psicológico https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/jornada-de-evaluaci%C3%B3n?authuser=0	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación audio visual informativa sobre la pandemia y secuelas psicológicas. - Psicólogo - Beneficiarios
Aplicación de la Escala de Bienestar Psicológico	Lograr identificar la sintomatología psicológica y emocional que aqueja a los beneficiarios.	Por medio del recurso audio visual se le dará las indicaciones de la auto aplicación de la escala y así logre trabajar de forma óptima y concentrado	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Escala de bienestar psicológico https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/jornada-de-

				evaluaci%C3%B3n?authuser=0 - - Psicólogo - Beneficiario
Cierre de la jornada.	Reforzar positivamente al beneficiario por su atención y desempeño durante la jornada invitándolo a la siguiente jornada	Se darán las palabras de cierre de la jornada felicitando a los participantes por su involucramiento y asistencia. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/jornada-de-evaluaci%C3%B3n?authuser=0	Prestará la atención adecuada a lo que se le diga.	- Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario

SEGUNDA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Sensibilización y Concientización Psicológica.

Nombre de la jornada: Definamos y desmitifiquemos la salud mental.

Objetivo: Educar a las participantes con respecto a que es la salud mental, sus emociones alteradas y su sintomatología, así como cuáles son sus causas.

Tiempo: 90 minutos.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS	
Bienvenida	Lograr que los participantes se sientan relajados e importantes al momento de iniciar la jornada.	<p>Facilitador</p> <p>Mediante el recurso audio visual se dará la bienvenida y las indicaciones para trabajar la jornada.</p> <p>https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/definamos-y-desmitifiquemos-la-salud-mental?authuser=0</p>	<p>Usuario</p> <p>Deberá estar atento a al saludo y las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta la jornada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual interactivo - Psicólogos - Beneficiarios
Contención Emocional “respiración diafragmática”	Lograr que los beneficiarios puedan relajarse al momento de iniciar la jornada	Se les hará saber a los beneficiarios la participación activa sin tensiones y preocupaciones por medio de	Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual interactivo - Psicólogos

		<p>un video por el cual aprenderán a respirar adecuadamente.</p> <p>https://sites.google.com/view/se-nsibilizacion-psicologica-/definamos-y-desmitifiquemos-la-salud-mental?authuser=0</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Beneficiarios
<p>Lluvia de ideas sobre el Conocimiento del rol del psicólogo</p>	<p>Establecer las bases para la confianza y desmitificación del psicólogo en el trabajo</p>	<p>Mediante la plataforma quizizz https://quizizz.com/ se explorará algunos conocimientos sobre el rol del psicólogo que tiene el beneficiario y posterior mente por un video se explicara cual es el rol del psicólogo.</p> <p>https://sites.google.com/view/se-nsibilizacion-psicologica-/definamos-y-desmitifiquemos-la-salud-mental?authuser=0</p>	<p>Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Video informativo - Hojas de mitos o realidad (anexo 2) - Psicólogo - Beneficiario
<p>Psico educación sobre el tema de salud mental</p>	<p>lograr reconocer la importancia del bienestar emocional en las diferentes áreas de la vida</p>	<p>Se impartirá la psicoeducación, dando a conocer los conceptos básicos, y la importancia de la salud mental y emocional. Educándolos de manera adecuada, en pensamientos, conductas y emociones enseñando el ABC emocional</p>	<p>Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tríptico informativo (anexo 3) - Contenido audio visual salud mental

		https://sites.google.com/view/se-nsibilizacion-psicologica-/definamos-y-desmitifiquemos-la-salud-mental?authuser=0		<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de trabajo de síntomas (anexo 4) - El ABC emocional (anexo 5) - Identificación de pensamientos (anexo 6) - Psicólogo - Beneficiario
Ventilación Emocional	Proporcionar las condiciones para reconocer la importancia del desahogo emocional	Explicarle al beneficiario la importancia de desahogar sus sentimientos y emociones a través de diferentes formas, tomando conciencia de ello. https://sites.google.com/view/se-nsibilizacion-psicologica-/definamos-y-desmitifiquemos-la-salud-mental?authuser=0	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo auto formativo	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario
Psico educación sobre normalizar y validar emociones.	Naturalizar opiniones y sentimientos del trabajador y hacerlo sentir seguro	Se presentará al participante un audio lectura corta y reflexiva la cual tiene como nombre: “zanahoria, huevo o café” https://sites.google.com/view/se	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo auto formativo	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual

		<p>nsibilizacion-psicologica-/definamos-y-desmitifiquemos-la-salud-mental?authuser=0</p> <p>el beneficiario deberá hacer un análisis de la lectura y escribir una reflexión semejante a su vida normalizando sus emociones.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Video - Hoja de trabajo de “mis miedos y mis alegrías” (anexo 7)
Evaluación de la Jornada.	Reflexionar acerca de lo que los participantes han aprendido del tema de la jornada y los aspectos positivos y negativos de la misma.	Se presentará una actividad interactiva en donde podrán aprueba los conocimientos que los participantes han tenido a lo largo de la jornada mediante la realización de la siguiente actividad: “la caja de los conocimientos” mediante la plataforma https://quizizz.com/	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo auto formativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual plataforma - Psicólogo - Beneficiario
Cierre de la jornada.	Reforzar positivamente al beneficiario por su atención y desempeño durante la jornada invitándolo a la siguiente jornada.	Se darán las palabras de cierre de la jornada felicitando a los participantes por su involucramiento y asistencia. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/definamos-y-desmitifiquemos-la-salud-mental	Prestará la atención adecuada a lo que se le diga.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario

TERCERA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Sensibilización y Concientización Psicológica.

Nombre de la jornada: Comprendamos el origen de nuestras preocupaciones.

Objetivo: Enseñar a los participantes como surgen las preocupaciones y pensamientos, así como el impacto que estos tienen en su estado de ánimo.

Tiempo: 90 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS	
Bienvenida	Dar una amena bienvenida al beneficiario para que se sientan en confianza y acogidos	<p>Facilitador</p> <p>Se les dará la bienvenida al beneficiario dándoles cumplidos agradables por parte del psicólogo, reforzando su compromiso en trabajar el modulo</p> <p>https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-comprendamos-el-origen-de-nuestras-preocupaciones</p>	<p>Usuario</p> <p>Deberá estar atento a al saludo y las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta la jornada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Psicólogo - Beneficiario
Contención Emocional “Respiración diafragmática”	Lograr que los beneficiarios puedan relajarse al momento de iniciar la jornada	Se les hará saber a los beneficiarios la participación activa sin tensiones y preocupaciones por medio de un video aprenderán a respirar adecuadamente	Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual interactivo - Psicólogos

		https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-comprendamos-el-origen-de-nuestras-preocupaciones		- Beneficiarios
Psico educación	Desarrollar una mayor consciencia acerca del valor del origen de nuestras preocupaciones	Por medio de un video se les hablará del origen de los miedos en los seres humanos https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-comprendamos-el-origen-de-nuestras-preocupaciones . También en un pequeño rotafolio se les mostrara el origen de los miedos o preocupaciones en la historia de vida y como estos vienen afectar en la actualidad	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Rotafolio (anexo 8) - Psicologo - Beneficiario
Lectura corta	Identificación de pensamientos irracionales que causan miedo y atentan contra la salud física.	Se hará una lectura de un cuento “la criatura del desván” en el que se identificaran diferentes frases irracionales que causan miedo y la posteriormente hará una reflexión acerca de las mismas	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Lectura corta (anexo 9) - Hojas de trabajo - (anexo 10) - Psicólogo - Beneficiario

Auto instrucciones	Reducir pensamientos rumiantes	<p>Se les explicara por medio de un video</p> <p>https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/comprendamos-el-origen-de-nuestras-preocupaciones como identificar esos pensamientos que los dañan, como lograr detenerlos y como reforzarlos de forma positiva. Luego se hará una reflexión de ello y ejemplos que ayudarán a identificarlos en los que posterior mente los expondrán en un foro que se abrirá para compartir la experiencia.</p>	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo	<ul style="list-style-type: none"> - contenido audio visual - hoja de trabajo (anexo11 y 12) - psicólogo - Beneficiario
Psi coeducación sobre redes de apoyo	Fomentar importancia del apoyo social ante la presente situación	<p>Se les explicara por medio de un video</p> <p>https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-/comprendamos-el-origen-de-nuestras-preocupaciones que son las redes de apoyo su importancia y como se trabaja y la importancia de las personas que están presentes en la vida para lograr enfrentar algunos miedos o amenazas que se presentan y posteriormente se hará una reflexión de vida acerca de ellos</p>	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Hoja de trabajo (anexo 13) - Psicólogo - Beneficiario

Evaluación de la Jornada	Reflexionar acerca de lo que los participantes han aprendido del tema de la jornada y los aspectos positivos y negativos de la misma	Se presentará una actividad interactiva en donde podrán aprueba los conocimientos que los participantes han tenido a lo largo de la jornada mediante la realización de la siguiente actividad: “cuanto sabes de” mediante la plataforma quizizz. https://quizizz.com/	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo auto formativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual de la plataforma Psicólogo - Beneficiario
Cierre de la jornada.	Reforzar positivamente al beneficiario por su atención y desempeño durante la jornada invitándolo a la siguiente jornada	Se darán las palabras de cierre de la jornada felicitando a los participantes por su involucramiento y asistencia https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-comprendamos-el-origen-de-nuestras-preocupaciones	Prestará la atención adecuada a lo que se le diga	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario

CUARTA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOCUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Sensibilización y Concientización Psicológica.

Nombre de la jornada: Construyendo nuestro bienestar psicológico.

Objetivo: Desarrollar en los participantes las herramientas necesarias para que puedan desarrollar su propio bienestar psicologico y al mismo tiempo.

Fortalecer cada una de las áreas que componen el autocuidado en las participantes.

Tiempo: 90 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS	
Bienvenida	Dar una amena bienvenida al beneficiario para que se sientan en confianza y acogidos	<p>Facilitador</p> <p>Se le dará la bienvenida al beneficiario dándoles cumplidos agradables por parte del psicólogo, reforzando su compromiso en trabajar el modulo</p> <p>https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psicol%C3%B3gico</p>	<p>Usuario</p> <p>Deberá estar atento a al saludo y las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta la jornada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Psicólogo - Beneficiario

<p>Contención Emocional “Respiración diafragmática”</p>	<p>Lograr que los beneficiarios puedan relajarse al momento de iniciar la jornada</p>	<p>Se les hará saber a los beneficiarios la participación activa sin tensiones y preocupaciones por medio de un video aprenderán a respirar adecuadamente https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-construyamos-nuestro-bienestar-psico%C3%B3gico</p>	<p>Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual interactivo - Psicólogos - Beneficiarios
<p>Lectura corta</p>	<p>Determinar en qué consiste el autocuidado, de qué áreas se compone y cómo se puede llevar a cabo.</p>	<p>Se expondrá un cuento llamado “Cuidarme es una forma de demostrarme cuanto me quiero” https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-construyamos-nuestro-bienestar-psico%C3%B3gico</p>	<p>Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Lectura corta (anexo 14) - Hojas de trabajo (anexo 15) - Psicólogo Beneficiario
<p>Psicoeducación sobre el autocuidado</p>	<p>Reconocer la importancia del autocuidado para ejercer prácticas más saludables en su vida</p>	<p>A través de diferentes videos se le mostrara al beneficiario como generar un auto cuidado, su importancia y las diferentes actividades que puede incluir en el día a día, para mantener un bienestar psicológico y emocional estables. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-construyamos-nuestro-bienestar-psico%C3%B3gico</p>	<p>Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Preguntas reflexivas (anexo 16) - Psicólogo - Beneficiario

Evaluación de autocuidado	Lograr que el beneficiario incorpore nuevas rutinas de beneficio a su diario vivir	A través de la psi coeducación de Mi calendario el beneficiario debe aprender a conocerse a sí mismo y saber cuál es su auto cuidado y como debe mejorarlo de ahí hará una reflexión para posteriormente compartirla con los demás beneficiarios en el foro que se abrirá	Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Rotafolio (anexo 17) - Psicólogo - Beneficiario
Evaluación de la Jornada	Reflexionar acerca de lo que los participantes han aprendido del tema de la jornada y los aspectos positivos y negativos de la misma	Se presentará una actividad interactiva en donde podrán aprueba los conocimientos que los participantes han tenido a lo largo de la jornada mediante la realización de la siguiente actividad: “canasta revuelta” https://quizizz.com/	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo auto formativo	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario
Cierre de la jornada.	Reforzar positivamente al beneficiario por su atención y desempeño durante la jornada invitándolo a la siguiente jornada	Se darán las palabras de cierre de la jornada felicitando a los participantes por su involucramiento y asistencia https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psico%C3%B3gico	Prestará la atención adecuada a lo que se le diga	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario

QUINTA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Control emocional.

Nombre de la jornada: Conciencia, expresión y regulación emocional.

Objetivo: Lograr que los participantes comprendan que son las emociones primarias para generar conciencia emocional y la importancia de reconocerlas adecuadamente.

Tiempo: 90 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA		RECURSOS
Bienvenida	Dar una amena bienvenida al beneficiario para que se sientan en confianza y acogidos	Facilitador Mediante el recurso audio visual dará la bienvenida, presentará al equipo de psicólogos y las indicaciones necesarias para trabajar el primer módulo. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psico%C3%B3gi	Usuario Deberá estar atento a al saludo y las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta la jornada.	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Psicólogo - Beneficiario

Contención Emocional “Relajación Progresiva Jacobson”	Lograr que los beneficiarios puedan relajarse al momento de iniciar la jornada	Se les hará saber a los beneficiarios la participación activa sin tensiones y preocupaciones por medio de un video aprenderán a respirar adecuadamente https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psico%C3%B3gi	Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual interactivo - Psicólogos - Beneficiarios
Exploración de conocimientos previos relacionados a las emociones	Indagar en los conocimientos previos que cada participante tiene sobre las emociones que conocen de ellas.	Mediante la utilización de la plataforma Quizizz 1 https://quizizz.com/ se hará una pequeña evaluación en la cual se verá el nivel de conocimiento que tiene los usuarios acerca de las emociones primarias o básicas.	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Plataforma digital - Psicólogo - Beneficiario
Psicoeducación sobre el tema: Las emociones	Lograr que los participantes conozcan elementos básicos de las emociones	Se presentarán un contenido audiovisual sobre las emociones: “Las emociones” https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psico%C3%B3gi Luego se presentará unas preguntas para ver el cuanto aprendieron y que deberán de	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario

		responder en el área de comentarios en el Módulo		
Profundización del tema: Las emociones	Lograr que los participantes del Módulo conozcan elementos básicos sobre las emociones primarias	Se presentará a los participantes del Módulo una lectura reflexiva la cual tiene como nombre: Pedro y Sara, los participantes deberán hacer un análisis de dicha lectura ya que posteriormente deberán de brindar una reflexión en el Foro de discusión que se habilitara para todos los participantes del Módulo.	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura reflexiva (anexo 18) - Psicólogo - Beneficiario
Evaluación de la Jornada	Reflexionar acerca de lo que los participantes han aprendido del tema de la jornada y los aspectos positivos y negativos de la misma.	Se presentará una actividad interactiva en donde podrán aprueba los conocimientos que los participantes han tenido a lo largo de la jornada mediante la realización de la siguiente actividad: “La ruleta de las emociones” http://www.czpsicologos.es/evenbettergames/jugar.php?juego=ruleta	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - beneficiario

Cierre de la jornada.	Reforzar positivamente al beneficiario por su atención y desempeño durante la jornada invitándolo a la siguiente jornada	Se darán las palabras de cierre de la jornada felicitando a los participantes por su involucramiento y asistencia. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica-construyamos-nuestro-bienestar-psico1%C3%B3gi	Prestará la atención adecuada a lo que se le diga.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - beneficiario
-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SEXTA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOCUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Control emocional.

Nombre de la jornada: “Cómo generar autonomía en situaciones de crisis emocional”

Objetivo: Generar condiciones en la cual los participantes pueden identificar sus emociones reales de acuerdo a las situaciones que vivencia.

Tiempo: 90 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS	
Bienvenida	Dar una amena bienvenida al beneficiario para que se sientan en confianza y acogidos	<p>Facilitador</p> <p>Mediante el recurso audio visual dará la bienvenida, presentará al equipo de psicólogos y las indicaciones necesarias para trabajar el primer módulo.</p> <p>https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-/construyamos-nuestro-bienestar-psicol%C3%B3gi</p>	<p>Usuario</p> <p>Deberá estar atento a al saludo y las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta la jornada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Psicólogo - Beneficiario
Contención Emocional “Relajación Progresiva Jacobson”	Lograr que los beneficiarios puedan relajarse al momento de iniciar la jornada	Se les hará saber a los beneficiarios la participación activa sin tensiones y preocupaciones por medio de un video aprenderán a respirar adecuadamente	Deberá estar atento a las indicaciones que se den por parte de los psicólogos y así pueda trabajar de forma correcta el ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual interactivo - Psicólogos - Beneficiarios

		https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psicol%C3%B3gi		
Exploración de conocimientos previos relacionados al reconocimiento de emociones	Indagar en los conocimientos previos que cada participante tiene sobre el reconocimiento de las emociones.	Mediante la utilización de la plataforma de Genially https://view.genial.ly/6042013eb965e10d64c6e12f/interactive-content-quiz-de-las-emociones-el-monstruo-de-colores se hará una pequeña evaluación en la cual se verá el nivel de conocimiento que tiene los usuarios acerca del reconocimiento de las emociones.	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Plataforma digital - Psicólogo - Beneficiario
Psicoeducación sobre el tema: “Reconociendo mis emociones”	Que las y los participantes conozcan elementos básicos sobre reconocimiento de nuestras emociones	Se presentarán un contenido audiovisual sobre las emociones: “Importancia de reconocer nuestras emociones”, https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psicol%C3%B3gi luego de eso se presentará unas preguntas para ver el cuanto aprendieron y que deberán de responder en el área de comentarios en el Módulo	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario

Prácticas para Manejar nuestras emociones	Que los participantes del Módulo aprendan a cómo manejar eficazmente sus emociones con algunas simples acciones.	Se presentará a los participantes un contenido audio visual el cual brindará algunas pautas para aprender a manejar nuestras emociones eficientemente. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psico1%C3%B3gi	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - Beneficiario
Evaluación de la Jornada	Reflexionar acerca de lo que los participantes han aprendido del tema de la jornada y los aspectos positivos y negativos de la misma.	Se habilitará un apartado en donde los participantes deberán grabar un video no mayor de un 1 minuto en el cual deberán de realizar un ejercicio de relajación hablados en el apartado anterior. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psico1%C3%B3gi	Debe de prestar atención y trabajar en el material presentado por el facilitador del módulo autoformativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - beneficiario
Cierre de la jornada.	Reforzar positivamente al beneficiario por su atención y desempeño durante la jornada invitándolo a la siguiente jornada	Se darán las palabras de cierre de la jornada felicitando a los participantes por su involucramiento y asistencia. https://sites.google.com/view/sensibilizacion-psicologica/-construyamos-nuestro-bienestar-psico1%C3%B3gi	Prestará la atención adecuada a lo que se le diga.	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido audio visual - Psicólogo - beneficiario

SÉPTIMA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOCUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Capacidades y cualidades.

Nombre de la jornada: Conciencia, expresión y regulación emocional.

Objetivo: Motivar a los participantes a descubrir sus capacidades y cualidades, así mismo ponerlas en práctica con el medio que los rodea.

Tiempo: 90 minutos.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA		RECURSOS
		FACILITADOR	USUARIO	
Bienvenida	Dar una breve introducción a la jornada para que los usuarios tengan la noción de lo que tratara.	<p>Se dará la bienvenida cordial invitando a los participantes a poner en práctica lo aprendido. Se mostrarán imágenes relacionadas al tema en cuestión.</p> <p>https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/conciencia-expresi%C3%B3n-y-regulaci%C3%B3n-emocional</p>	Deberá observar con atención unas imágenes y descifrar de qué se tratan.	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Beneficiario

<p>¿Qué es la resolución de problemas?</p>	<p>Psico educar al beneficiario acerca de la capacidad de resolver problemas en ámbitos laborales y personales</p>	<p>Mediante un video se dará a conocer información relevante acerca del tema que se está estudiando.</p> <p>https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/conciencia-expresi%C3%B3n-y-regulaci%C3%B3n-emocional</p>	<p>El usuario deberá leer detenidamente la información que se le presenta e ingresar al link donde podrá observar un claro ejemplo de resolución de problemas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Contenido audio visual - Beneficiario
<p>Poniendo en práctica lo aprendido</p>	<p>Brindar la oportunidad al participante que pueda poner en práctica su punto de vista sobre la resolución de problemas</p>	<p>EL facilitador mediante frases expondrá situaciones cotidianas que pueden presentarse en el ámbito laboral.</p> <p>https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/conciencia-expresi%C3%B3n-y-regulaci%C3%B3n-emocional</p>	<p>Deberá escribir su punto de vista acerca de frases de situaciones cotidianas que se presentan en el trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Beneficiario
<p>Busquemos soluciones</p>	<p>Identificar distintas soluciones para situaciones cotidianas que se le presentan al usuario</p>	<p>Mostrar al usuario un caso que puede presentarse en la vida real y así fomentar la reflexión y conciencia del tema.</p> <p>https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/conciencia-expresi%C3%B3n-y-regulaci%C3%B3n-emocional</p>	<p>El usuario deberá leer y analizar el caso de aplicación donde identificará el problema central para poder desglosar diferentes posibles soluciones que puedan aplicarse</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Beneficiario
<p>Cierre de la jornada.</p>	<p>Evaluar la jornada respondiendo unas preguntas donde cada usuario</p>	<p>Brindará preguntas de evaluación al usuario para que conscientemente pueda responderla, cerrando con esto la jornada</p>	<p>Se deberán responder las siguientes preguntas en el espacio correspondiente: ¿Qué ideas me llevo de esta jornada? ¿Cómo las voy a poner en practica?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Beneficiario

	conscientemente expresé lo aprendido	https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/conciencia-expresi%C3%B3n-y-regulaci%C3%B3n-emocional		
--	-----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

OCTAVA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOCUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Capacidades y cualidades.

Nombre de la jornada: Convivamos con el estrés.

Objetivo: Lograr que los participantes conozcan e identifiquen las manifestaciones del estrés y así mismo poder controlarlo en sus actividades diarias para evitar mayores afectaciones

Tiempo: 90 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA		RECURSOS
Bienvenida	Lograr que la persona se sienta cómoda y sin mayor tensión	FACILITADOR	USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Video - Computadora - Internet - Beneficiario
		Mediante el recurso audio visual se le dará la bienvenida al usuario a una nueva jornada, explicándole brevemente de que tratará https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/convivamos-con-el-estr%C3%A9s?authuser=0	El usuario deberá escuchar atentamente para comprender de que se tratará la jornada	
Técnica imaginativa	Fomentar la relajación por medio de la imaginación para llevar a la persona a un estado de tranquilidad	Se les explicara a las personas en que consiste la técnica y los beneficios que esta podría brindarles al realizarla adecuada y constantemente https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/convivamos-con-el-estr%C3%A9s?authuser=0	Deberá realizar la técnica de una manera consiente para mejores resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Video - Computadora

Psicoeducación: ¿Qué es el estrés?	Informar al usuario acerca del estrés y como este se manifiesta.	Se mostrará un texto corto con las generalidades del tema del estrés https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/convivamos-con-el-estr%C3%A9s?authuser=0	Leer detenidamente lo que se le indica	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Texto informativo
Caso de estrés	Mostrar un caso a los usuarios para que puedan reflexionar acerca del tema de la jornada	Se mostrará un video sobre una situación cotidiana relacionada al estrés y se le brindaran unas preguntas de reflexión al usuario con el fin de que pueda tomar conciencia acerca de cómo manejamos el estrés. https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/convivamos-con-el-estr%C3%A9s?authuser=0	Deberá observar el video que se presenta poniendo mucha atención y luego responder las preguntas que se le realizan	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Video - Preguntas de reflexión
Evaluación de la jornada	Evaluar los conocimientos aprendidos de los usuarios e interiorización de los contenidos de una manera positiva	Dara el espacio pertinente para que la persona forme una lluvia de ideas de acuerdo a como le pareció la jornada y que pondrá en práctica para poder enfrentar el estrés diario https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/convivamos-con-el-estr%C3%A9s?authuser=0	Deberá escribir en el espacio pertinente comentarios de cómo le pareció la jornada, y con que se identifico	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora

NOVENA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOCUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Capacidades y cualidades.

Nombre de la jornada: Soy asertivo.

Objetivo: Dar a conocer a los participantes las formas de comunicación que generalmente utilizamos e incentivar a que puedan poner en práctica la forma de comunicación asertiva.

Tiempo: 90 minutos.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA		RECURSOS
Bienvenida	Incentivar de una manera creativa a los beneficiarios para seguir participando en las jornadas	FACILITADOR	USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Video
		Mediante el recurso audio visual se dará la bienvenida a una nueva jornada. https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/soy-asertivo?authuser=0	Deberá escuchar atentamente para conocer de qué tratará esta jornada	
Técnica de visualización	Brindar una herramienta de relajación que le permita al usuario obtener tranquilidad en momentos de crisis	Se mostrará un video con una técnica de visualización guiada al participante https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/soy-asertivo?authuser=0	Deberá realizar la técnica conscientemente para obtener excelentes resultados y poder realizarla cuando desee	<ul style="list-style-type: none"> - Video - Computadora

<p>Psicoeducación ¿Qué es la asertividad?</p>	<p>Informar al participante sobre el tema en cuestión y que pueda identificar la forma de comunicación que aplica usualmente</p>	<p>Mediante un video se explicará el tema del asertividad</p> <p>https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/soy-asertivo?authuser=0</p>	<p>El participante observara atentamente el video informativo para comprender de la mejor manera el tema a tratar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Video
<p>Así me comunico con los demás</p>	<p>Brindar la oportunidad a los participantes de pongan en práctica lo aprendido y tomen conciencia de la forma en que se están comunicando con los demás</p>	<p>Se brindará el espacio a los participantes para que apliquen la forma en que se comunican con sus seres queridos expresando ejemplos específicamente del tiempo de confinamiento</p> <p>https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/soy-asertivo?authuser=0</p>	<p>Deberá expresar conscientemente un ejemplo de las tres formas de comunicación basándose en su vida personal dentro de la etapa del confinamiento, vaciando estos ejemplos en un cuadro comparativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuadro comparativo - Computadora
<p>Evaluación de la jornada</p>	<p>Obtener la opinión de los participantes acerca del aprendizaje de la jornada</p>	<p>El facilitador brindará una figura de un semáforo donde el participante deberá colocar de acuerdo a los colores su opinión a las siguientes preguntas.</p> <p>Verde: Que me gusto Amarillo: Que aprendí Rojo: Que podre en práctica y con quien.</p> <p>Dejará la tarea de poner en práctica la comunicación asertiva con las personas que lo rodean</p> <p>https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/soy-asertivo?authuser=0</p>	<p>Deberá seguir las indicaciones y responder las preguntas adecuadamente, también realizar la tarea de poner en práctica lo aprendido con las personas a su alrededor</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Semáforo - Computadora

DECIMA JORNADA DEL MÓDULO DE AUTOCUIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Área a trabajar: Capacidades y cualidades.

Nombre de la jornada: Hasta pronto.

Objetivo: Brindar al participante una evaluación para conocer los resultados de haber culminado el módulo de autocuido y bienestar psicológico.

Tiempo: 90 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA		RECURSOS
Bienvenida	Agradecer y dar la bienvenida a la última jornada del módulo de auto cuidado	FACILITADOR	USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Texto - Computadora
		Mediante un texto con imágenes se darán las gracias por participar en todas y cada una de las jornadas del módulo auto formativo https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/hasta-luego?authuser=0	Leer atentamente lo que se indica	
Técnica de relajación	Brindar una herramienta de relajación para que el participante pueda seguir aplicando en su vida cotidiana	Mediante un video se brindarán las indicaciones a seguir para realizar la técnica de relajación https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/hasta-luego?authuser=0	Deberá seguir las indicaciones del video para realizar la técnica y obtener mejores resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Video - Computadora
Aplicación de la prueba	Aplicar una escala de bienestar psicológico que	Deberá brindar las indicaciones pertinentes para que los participantes	Responder conscientemente la escala y seguidamente comparar los resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Escala - Computadora

postratamiento	le permita al participante medir su estado de bienestar luego de haber aplicado el módulo auto formativo	puedan responder de manera adecuada la prueba https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/hasta-luego?authuser=0	de su primera prueba y esta prueba final, para reflexionar personalmente sobre los logros obtenidos luego de culminar el módulo de	
Despedida	Agradecer por la participación a los usuarios y motivar a que pongan en práctica lo aprendió	El facilitador brindara una carta final donde exprese sus agradecimientos y motivación hacia las personas que culminaron satisfactoriamente, de igual manera se enviara un diploma simbólico. https://sites.google.com/view/conociendo-capacidades-cualida/hasta-luego?authuser=0	Poner en practica lo aprendido durante todo el módulo auto formativo y colocar su nombre en el diploma que se envía de manera simbólica	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Diploma

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Anon. (2013). “Comprendiendo El Estrés Crónico.” *American Psychological Association*.
- Aragón, Rafa. (2018). “Psicología Humanista, ¿en Qué Consiste?” Retrieved (<https://lamenteesmaravillosa.com/en-que-consiste-la-psicologia-humanista/>).
- Barlow, David H. y V. Mark Durand. (2003). *Psicopatología*. 3 Edición. Editado por Paraninfo. Madrid, España.
- Bingaman, C. (1980). “Dialysis Team: An Assessment of Professional Interaction.” *Contemporary Dialysis* 49(50):60–70.
- Chavarría, L., Argueta, M., Luna, Y., Cabeza, J., Castellón, F., y Velásquez I. (2020). Impacto en la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19, pp. 3-43.
- García del Dujo A, Muñoz-Rodríguez JM. (2007). Autoformación: una perspectiva diferente, Volumen (33), pp. 621-637
- Hernández-Arteaga I, Rosero-Galindo CY, Montenegro-Coral FA. (2015). Obesidad: Una pandemia que afecta a la población infantil del siglo XXI. *Curare*. 2(1), pp. 29-42, Doi: <http://dx.doi.org/10.16925/cu.v2i1.1279>
- Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Prado-Abril, J. y Sánchez-Reales, S. (2020). La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España, 31(2), pp. 105-107, Doi: <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>
- Lendermann, W. D. (2014). El hombre y sus epidemias a través de la historia, (Edición aniversario), pp. 13-17.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales, DSM-IV
- Rodríguez Fernández, N. (2014). Fundamentos del proceso educativo a distancia: enseñanza, aprendizaje y evaluación. RIED. Revista Iberoamericana de educación a distancia, Volumen 17, n° 2, pp. 75-93.
- Sánchez., F. C. Estrés laboral, diciembre 2011 *satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores de una industria cerealera.*, Facultad de Psicología y Relaciones Humanas Sede Rosario- Campus Lagos., Universidad Abierta Interamericana.
- Scott, C. L. (2015). El futuro del aprendizaje 2 ¿Qué tipo de aprendizaje se necesita en el siglo XXI? *Investigación y Prospectiva en Educación UNESCO, Paris*. (Documentos de trabajo ERF, No.14).
- Stella, E., Martínez-Hernández, A. (2020). *Reflexiones antropológicas ante la pandemia de COVID-19*, Edición (1), Doi: 10.17345/9788484243755
- Vargas, A. L. (2020). *Impacto de la epidemia de coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de china*, 83(1), pp. 51-56. Doi: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

- Benedictow, O. J. (2011). *La Peste Negra (1346-1353)*. Madrid.
- Betran, J. L. (2006). *Historia de las pandemias en España y sus colonias*. Madrid: La Esfera de los libros.
- Kreibohm, P. (2020). *Tres pandemias en la historia. Relaciones Internacionales*, 289-294. Obtenido de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/102520>
- Rosseli, D. (2020). *Epidemiología de las pandemias. Revista Medicina*, 168-174. Obtenido de <https://press.ispor.org/LatinAmerica/wp-content/uploads/2020/07/Pandemias.pdf>
- Becker, D. R. (2020). *Breve historia de las pandemias*. Psiquiatria.com. Obtenido de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Breve%20historia%20de%20las%20pandemias.pdf>
- Davison, Sara N., Levin Adeera, Alvin H. Moss, Jha Vivekanand, Edwina A. Brown, Brennan Frank, Murtagh Fliss E.M., Naicker Saraladevi, Michael J. Germain, Donal J. O'Donoghue, Rachael L. Morton, Gregorio T. Obrador y University of Alberta. (2020). "Executive Summary of the KDIGO Controversies Conference on Supportive Care in Chronic Kidney Disease: Developing a Roadmap to Improving Quality Care." *Kidney International* pandemia 88:59–447.
- Álvarez Amezcita México, 1960. , José, *Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México*, Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Russo, C. y W. Brose. (2019). "Coronavirus efectos psicologicos." *Reviews of Medicine* 49:123–33.
- White, Y. y B. F. Grenyer. (2020). "The Biopsychosocial Impact of pandemia Disease: The Experience." *Journal of Advanced* 30(6):1312–20.
- Sellarés, V. L. y M. L. Martín Conde. (2002). *Psicología científica: Sellarés VL, Martín Conde ML. Manual de relacion entre emociones y salud*. 2 Edición. Editado por Harcout. Madrid.

ANEXOS

MODULO DE AUTO CUIDO Y BIENESTAR PSICOLOGICO



¿Qué es un módulo **autoformativo**?

es un material didáctico de trabajo para el participante que decida autoformarse en un tema de acuerdo a necesidades e intereses de la organización para la cual presta sus servicios

¿Qué es un módulo de **autocuidado** y bienestar psicológico?

se define como el conjunto de acciones que emprende una persona en beneficio de su salud y bienestar, cuya finalidad principal es garantizar su supervivencia y, con ello, la de su trabajo, familia y grupo social. hace referencia a todas aquellas tareas rutinarias orientadas a cuidar de sí mismos, y mejorar la salud física, psicológica y emocional.

Conformación del módulo de auto cuidado y bienestar **psicológico**

Este módulo **está** dirigido al personal de la empresa o institución del sector privado que laboro durante la pandemia de COVID – 19 en el año 2020 y que le ha traído algunas consecuencias psicológicas. El modulo está conformado por tres áreas a trabajar que son:

- ✓ Sensibilización y concientización psicológica
- ✓ autocontrol emocional
- ✓ Desarrollo de habilidades personales

Cada una con diferentes temas que les ayudaran a mantener y desarrollar un auto cuidado y bienestar psicológico óptimo para seguir desarrollando su vida cotidiana.





Beneficios

- ✓ Es de fácil aplicación
- ✓ Se puede realizar a cualquier hora del día
- ✓ Favorece el auto aprendizaje
- ✓ Contenidos sencillo y entendible

Metodología

Un grupo de psicólogos te ayudara y acompañara durante todo el proceso, dándote indicaciones de lo que debes aprender y trabajar, de esta forma tu deberás leer materiales que te ayudaran a tu formación y aprendizaje así como la realización de algunos ejercicios de relajación que te ayudaran durante el proceso.

Para ti

Es tiempo que te permitas un espacio un tiempo, para comprenderte y saber que no estás solo en este proceso.

Es momento de reconocer tus habilidades, desarrollarlas y potenciarlas, disfrutando de este proceso de auto cuidado.

Enfocándote en ti aflorando emociones y mejorar tu calidad de vida y rendimiento laboral.



**TODO DEPENDE DE TI,
APRENDE Y
ESFUERZATE EN TODO
MOMENTO**



MITOS Y REALIDADES DEL PSICOLOGO



Indicaciones: Describe en cada una de las columnas cuales son los mitos que tu tenías acerca de lo que es el psicólogo y de la realización de su trabajo, luego contrástalo con la realidad de lo que pudiste ver en el video.

MITO

REALIDAD

SALUD MENTAL



La **salud mental** incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones

¿Por qué es importante la salud mental?

La salud mental es importante porque puede ayudar a:

- Enfrentar el estrés de la vida
- Estar físicamente saludable
- Mantener buenas relaciones
- Contribuir en forma significativa a la comunidad
- Trabajar productivamente
- Alcanzar su completo potencial

¿Cómo puedo mejorar mi salud mental?

Hay muchas cosas diferentes que puede hacer para mejorar su salud mental, incluyendo:

- Mantener una actitud positiva
- Practicar la gratitud
- Cuidar su salud física
- Conectarse con los demás
- Desarrollar habilidades para enfrentar problema



"El cuerpo sano es el producto de la mente sana."

Síntomas sobre salud mental en tiempos de pandemia

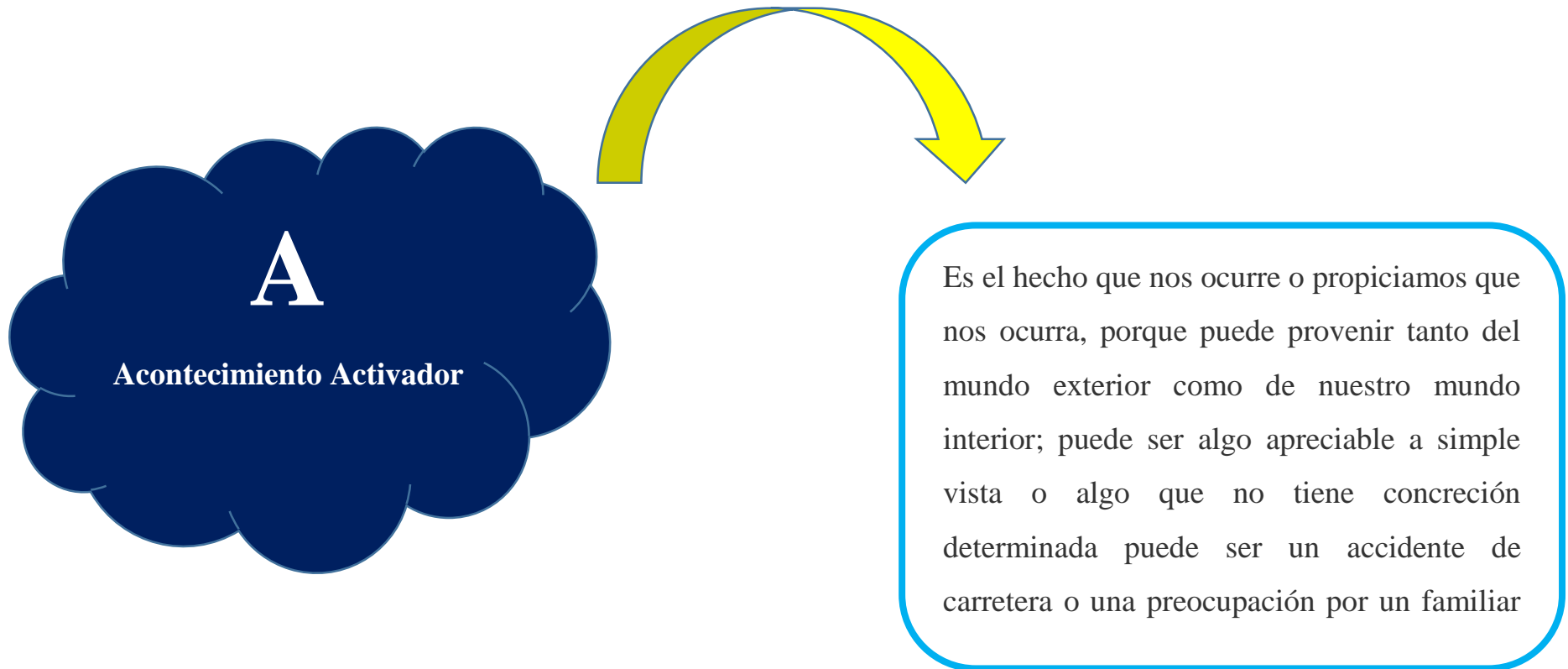
Nombre: _____ **Fecha:** _____

Indicaciones: A continuación, se le presentan una serie de síntomas vinculados directamente con la salud mental, lo que usted hará, es identificar cuál de estos síntomas son los que se le han presentado durante todo este tiempo.

Síntomas de salud mental en tiempos de pandemia	Mucho	Poco	Nada	Total, de veces que se presentó
<i>SOMÁTICOS</i>				
Anorexia				
Pérdida de peso				
Insomnio				
Estreñimiento				
Diarrea				
Dolor de cabeza				
Dolores musculares				
Cansancio				
Debilidad				
Fatiga				
Disfunción sexual				
<i>COGNITIVOS</i>				
Pérdida de memoria				
Dificultades para tomar decisiones				
Dificultades para planificar				
Pensamientos negativos				
Perdida de la concentración				
<i>AFFECTIVOS</i>				
Tristeza				
Inutilidad				

Culpa excesiva				
Odio a si mismo				
<i>CONDUCTUALES</i>				
Llanto				
Aislamiento				
Movimientos lentos o rápidos.				
Enojos con los demás.				
<i>RELACIONALES</i>				
Deseos repentinos de muerte				
Desesperanza o abandono				

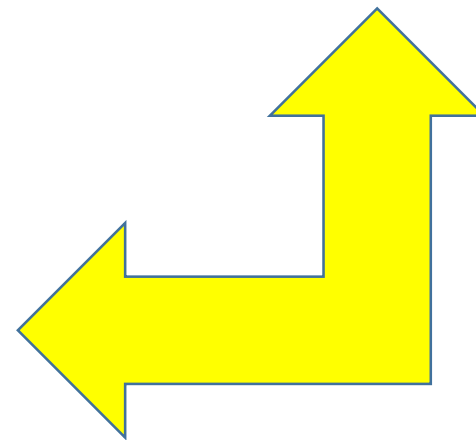
El ABC Emocional de Albert Ellis





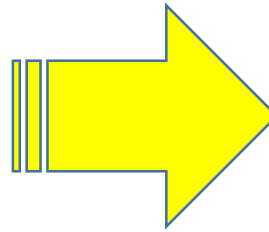
Vienen referidas a lo que pensamos o las ideas que nos hacemos acerca del Acontecimiento Activador, de lo que nos ocurre en la realidad. Todos mantenemos ciertos pensamientos o creencias respecto a lo que nos sucede; aunque, a veces, los pensamientos son "automáticos", se cruzan por la mente como un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

Las creencias irracionales suelen ser poco lógicas, no basadas en la evidencia y de tendencias extremistas, exageradas o excesivamente exigentes para con nosotros mismos o con los demás, lo que nos puede provocar tanto sentimientos inapropiados (depresión, excesiva culpabilidad, ansiedad, ira etc.) como conductas autodestructivas (adicciones, violencia, suicidio etc.)

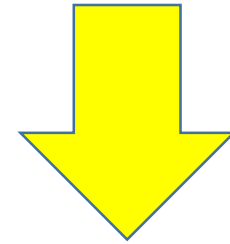


EJEMPLO

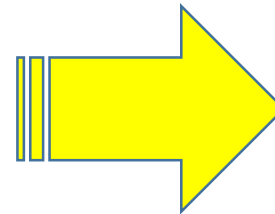
A = Hecho Activador



"Mi amante me ha dejado por otro amor".



B = Pensamiento o creencia



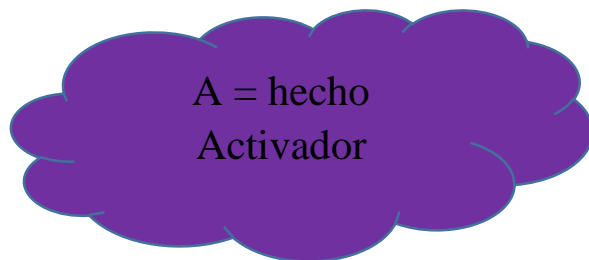
"No puedo continuar sin ella/el. Soy un perdedor debido a que me ha dejado. Es terrible que ella/el me haya dejado".

"Nunca encontrare otro amor".



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

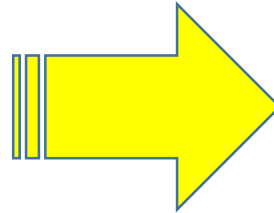
EJEMPLO



"Mi amante me ha dejado por otro amor".



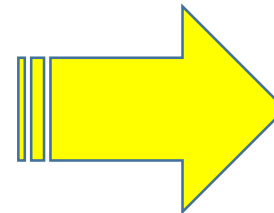
B = pensamiento o creencia



"No puedo continuar sin ella/el. Soy un perdedor debido a que me ha dejado. Es terrible que ella/el me haya dejado".

"Nunca encontrare otro amor".

C = Consecuencias emocionales y conductuales



."Me siento triste. Me siento furioso. Me siento indigno. Y: No como. No duermo. Bebo demasiado alcohol. Falto al trabajo."

Sobre El ABC de las emociones pensamientos y conductas.

Nombre: _____ **Fecha:** _____

Indicaciones: De acuerdo a lo que vayas aprendiendo durante la jornada, ve poniendo en práctica y llenando el cuadro que a continuación se te presenta, de acuerdo a lo que vives por la pandemia.

SITUACION	PENSAMIENTO	EMOCION	CONDUCTA	UTILIDAD		
				¿Qué prueba tengo para pensar esto?	¿Existe alguna forma alternativa de ver esto?	¿Me ayuda a pensar de esta manera?
Ejemplo: ir en el transporte publico	Algunas de las personas podrían portar la enfermedad	Angustia miedo	No querer salir de casa, aislamiento, no acercarme a nadie	ninguna	Si, puedo subirme en el transporte siguiendo las medidas de bioseguridad	No, porque más angustia y miedo meda, mejor busco una alternativa al pensamiento negativo

Espacio libre para comentarios:

NORMALIZAR Y VALIDAR MIS EMOCIONES

PASADO	PRESENTE	FUTURO

El origen de nuestras preocupaciones

¿Te has preguntado por qué eres cómo eres? ¿Por qué eres tímido, inseguro o por el contrario extrovertido y seguro de ti mismo? ¿Por qué te cuesta tomar decisiones? ¿Por qué tiendes a comer demasiado o muy poco? ¿Por qué tus relaciones de pareja siempre fracasan?

La clave para estas respuestas y muchas otras más, tiene que ver con **tu historia personal**. Todos hemos vivido experiencias positivas y negativas a lo largo de nuestra vida, que han forjado nuestra manera de ser, esto es lo que los psicólogos denominamos "personalidad".

Nuestra personalidad es un conjunto de rasgos o características que nos hacen

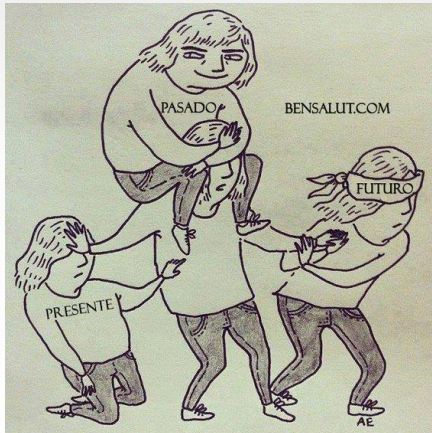


únicos y que nos llevan a maneras particulares de hacer, de pensar y de sentir.

Lo importante a saber es que todos tenemos una mezcla de muchos rasgos y eso es perfectamente normal, pues nos ayudan a afrontar las diferentes circunstancias de nuestra vida, por ejemplo un rasgo obsesivo te permitirá hacer bien las cosas o prestar atención a los detalles en tu trabajo, ser un poco retraído te permitirá estar más en contacto contigo mismo y lograr más fácilmente la introspección, por el contrario ser algo temerario te permitirá tomar riesgos y emprender nuevas aventuras; el problema se presenta cuando un rasgo de nuestra personalidad es dominante y nos causa problemas para relacionarnos con los demás o al enfrentar ciertas situaciones de nuestra vida.

Pero entonces ¿de dónde proviene esta forma de ser? Si bien es cierto que una parte de nuestra personalidad es genética (temperamento), ésta se conformará en gran medida por cómo se han relacionado con nosotros nuestros padres o cuidadores desde que nacemos, así como las

características del entorno donde crecimos y las personas que nos rodeaban. De acuerdo con la teoría del apego, nos influyen en gran medida todas aquellas personas con las que generamos vínculos de apego; existen vínculos primarios (la familia o cuidadores principales) y vínculos secundarios (el resto de la gente que ha tenido influencia sobre nosotros: amigos, maestros, etc.).



Y es ahí donde radica la importancia de **tu historia personal**, no nacemos siendo de algún modo concreto, sino que desarrollamos los rasgos de nuestra personalidad a través de cómo nos enseñan a afrontar el mundo (además de nuestro temperamento).

Como seres humanos, en nuestra complejidad, nos seguimos moldeando desde que nacemos hasta que morimos y por ello la buena noticia es que sí podemos cambiar nuestra manera de ser, pensar y comportarnos, desechar lo que no nos gusta y sustituirlo por nuevas maneras de actuar, sentir o pensar, pero eso no significa que sea sencillo.

Por eso el primer paso, para dejar a un lado nuestras preocupaciones es encontrar esos patrones de conducta que no te permiten ser feliz. Será maravilloso identificar aquellas características o rasgos tuyos que no te gustan en tu presente y tomarlos como un punto de partida para encontrar su origen en tu pasado. Esto te permitirá comprenderte mejor, hazlo sin juicios, pues tus padres, maestros y amigos también tienen su propia historia personal.

Desde que somos pequeños nos enseñan las emociones clasificándolas en positivas y negativas.

Lo que no nos suelen enseñar es que todas las emociones son efímeras, no duran para siempre. Ni que es necesario expresarlas, tanto las positivas como las negativas, aunque socialmente este mal visto.

Las positivas son aquellas que nos hacen sentir bien, como la alegría, la felicidad, la calma... son las que están aceptadas socialmente. Se expresan a través de una sonrisa, una mirada

cómplice... en cambio la ira, el miedo y la frustración, se consideran emociones negativas, por los efectos de malestar que producen en nuestro organismo, estas se suelen expresar a través del llanto. Y el llorar en público, en nuestra cultura, es un síntoma de debilidad. Por esta razón aprendemos a reprimir estas emociones. No evitamos sentirlas, sino expresarlas, y esto es un gran error, porque estamos agrandando el dolor en nuestro propio cuerpo.

Es como si alguien te dice de repente “no pienses en un elefante rosa”. Lo primero que se te viene a la cabeza es ese elefante rosa. Con las emociones pasa lo mismo, por mucho que nos digamos a nosotros mismos “no tengo que llorar” “No tengo que sentir frustración”, se sigue sintiendo, es algo con lo que luchar es inútil.

La única forma de superar estas emociones es trabajar en su aceptación y para ello, el primer paso es reconocerlas y expresarlas. Por eso ante la pérdida de un familiar, una separación matrimonial, una enfermedad, la pérdida del trabajo, el aislamiento o confinamiento debido a la pandemia, es muy importante trabajar esa preocupación, porque son de pequeñas cosas con las que nos preocupamos y alteramos. Como se suele decir “emoción expresada, emoción superada”. De esta forma evitamos un posible trastorno.



LOS RESULTADOS QUE LOGRAMOS NO DEPENDEN DE LA SUERTE, DEPENDEN DE NUESTRA ACTITUD. LA ACTITUD DETERMINA LA MANERA DE VER NUESTRA VIDA Y EN CONSECUENCIA, DETERMINA NUESTROS RESULTADOS EN LA VIDA. SI TUS PALABRAS DICEN "GANEMOS" PERO TU ACTITUD DICE "PERDAMOS", SERÁ DIFÍCIL GANAR. LA VIDA ES UN 10% DE LAS COSAS QUE NOS PASAN Y UN 90% DE CÓMO REACCIONAMOS A ESAS COSAS.

La criatura del desván

La primera noticia de la criatura del desván surgió cuando uno de los niños subió a buscar un viejo libro. Todo estaba oscuro, pero entre las sombras pudo ver claramente dos ojos que le miraban fijamente, desde lo alto, con gesto terrible. Eran dos ojos grandes, separados casi un metro, lo que daba idea del tamaño de la cabeza de aquel horrible ser, que se lanzó hacia el niño. Este gritó a todo pulmón, cerró la puerta con llave, y dejó al monstruo gruñendo en el desván.

Durante dos días el pueblo vivió aterrorizado. Los gruñidos del desván y los aporreos de la puerta continuaron, y las noticias de las crueldades de aquel "bicho" se extendían por todas partes. El número de tragedias y desgracias aumentaba, pero nadie tenía valor para subir al desván y plantar cara a la bestia.

Al poco pasó por allí un pescador noruego, cuyo barco ballenero había naufragado días atrás; parecía un auténtico lobo de mar indomable, un tipo duro; y aprovechando que conocía el idioma, los hombres del lugar le pidieron su ayuda para enfrentarse a la horrible criatura. El noruego no dudó en hacerlo a cambio de unas monedas, pero cuando al acercarse al desván escuchó los gruñidos de la bestia, torció el gesto, y bajando las escaleras pidió mucho más dinero, algunas herramientas, una gran red y un carro, pues si triunfaba quería llevarse aquel ser como trofeo.

A todo accedieron los del pueblo, que vieron cómo el noruego abría la puerta y desaparecía entre gritos profundos y estremecedores que cesaron al poco rato. Nunca más volvieron a ver al noruego ni a escuchar a la bestia. Tampoco nadie se atrevió a subir de nuevo al desván.

¿Queréis saber qué ocurrió tras la puerta? ¿Seguro?

Cuando el noruego abrió, pudo ver el ojo de Olaf, su enorme y bravo timonel. El ojo se veía también reflejado en un espejo, dando la impresión de pertenecer a la misma cabeza, porque el otro ojo de Olaf llevaba años cubierto por un parche. Ambos siguieron hablando a gritos en su idioma, mientras el ballenero le contaba a su encerrado amigo que aquellas miedosas gentes le habían dado tanto dinero que podrían volver a tomar un barco y dedicarse a la pesca. Juntos encontraron la forma de escapar del desván, subir al carro y desaparecer para siempre. Y así, el miedo, y sólo el miedo, empobreció a todo el pueblo y permitió recuperarse a los pescadores. Tal y como sigue ocurriendo hoy con muchas de nuestras cosas, en las que un miedo sin sentido nos lleva a hacer tonterías, e incluso permite a otros aprovecharse de ello.

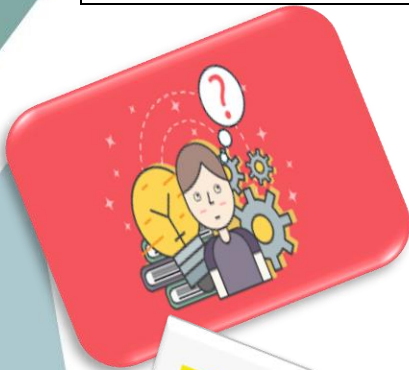
Anexo 10

Indicaciones: a continuación, escribirás todos los pensamientos irracionales que has encontrado acerca de lo sucedido en la historia y luego realiza una reflexión de la misma y de cómo estos pensamientos pueden afectar la vida cotidiana.

PENSAMIENTOS IRRACIONALES



REFLEXION



AUTOINSTRUCCIONES

OBJETIVO: *Afrontar la emoción en situaciones que nos desencadenen emociones negativas.*

Como hacerlo

Ejemplos de Autodiálogo

Cuando la emoción empieza.

Utilizamos la emoción como señal

- Si me siento mal es una señal de que puedo empezar a afrontar la situación.
- Mi objetivo es afrontar la emoción negativa.

Recordamos nuestro objetivo.

Antes y Durante el afrontamiento de la situación

Ponemos en marcha nuestro plan de control que consiste en guiarnos mediante comentarios positivos, que hemos preparado con anterioridad para decirnos antes y durante el afrontamiento de la situación.

ANTES:

- No hay motivo para preocuparse.
- Puedo relajarme.
- Ya lo resolví con éxito en otra ocasión.
- Los pensamientos negativos no me ayudan en nada.
-

Para ello, podemos utilizar estos comentarios, facilitando así su recuerdo, en caso de que lo necesitemos

DURANTE:

- Voy a mantener el control.
- Puedo hacerlo, de hecho lo estoy haciendo.
- Si no pienso en el miedo, no lo tendré.
- Si estoy tenso/a, respirare profundamente y me relajo.
- Me concentrare en la tarea.
- Puedo mantener la tensión dentro de límites manejables.
- He sobrevivido a esto ya otras cosas peores anteriormente.
-

Después de haber afrontado la situación.

Nos elogiamos por habernos enfrentado a la situación.

DESPUES:

- Lo conseguí o por lo menos lo he intentado.
- La próxima vez no tendré que preocuparme tanto.
- Puedo disminuir la ansiedad relajándome.
- Tengo que decirle a..... Lo bien que lo he hecho.
- Me he dado la oportunidad de aprender, me haya salido como me haya salido y eso es lo mas importante.

Indicaciones: ya que has visto el video y la explicación de lo que son las auto instrucciones, a continuación, deberás de ir complementando algunas auto instrucciones en base al origen de tus miedos o preocupaciones y de cómo puedes ir cambiando todo esto.

AUTOINSTRUCCIONES		
Como hacerlo		Ejemplos de Autodiálogo
Cuando la emoción empieza.	Utilizamos la emoción como señal. Recordamos nuestro objetivo	
Antes y Durante el afrontamiento de la situación	Ponemos en marcha nuestro plan de control que consiste en guiarnos mediante comentarios positivos, que hemos preparado con anterioridad para decirnos antes y durante el afrontamiento de la situación. Para ello, podemos utilizar tarjetas en donde previamente hayamos escrito estos comentarios, facilitando así su recuerdo, en caso de que lo necesitemos	ANTES: DURANTE:
Después de haber afrontado la situación.	Nos elogiamos por habernos enfrentado a la situación.	DESPUES:

Hoja de trabajo de las redes de apoyo.

Indicaciones: escribe cuáles son tus redes de apoyo dando prioridades de la más importante a la menos importante

Redes de apoyo importantes para mi:

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-

Preguntas reflexivas

¿Porque son importantes las redes de apoyo en tu proceso?

¿Cómo surgen las redes de apoyo en tu vida?

CUIDARME ES UNA FORMA DE DEMOSTRARME CUANTO ME QUIERO”

En este relato les voy a hablar de **Henry**, al cual le encantaba jugar, estudiar y trabajar. Una vez que llegaba del trabajo o la universidad, cenaba u almorzaba, y salía a un encuentro con sus amigos. Todos se conocían desde siempre.

Luisa, Jaime, Elizabeth, Carolina, Juan, Aleida, Luis y él se iban a jugar a la cancha, a comer un helado, ver una película, a caminar o hacer ejercicio.

Juntos compartían todo lo que conocían hasta que se hacía tarde y sus familias se reunían para compartir con ellos.

Su otra gran pasión era leer un buen libro en su hamaca favorita, pero no podía sentarse a leer hasta que haya terminado de ayudar en el que hacer del hogar, cosa que pocas veces lograba hacer ya que el trabajo lo dejaban cansado y luego de cenar a veces se recostaba en su cama y así con ropa y todo se quedaba dormido.

Su esposa estaba ocupada en las labores de la casa y de sus hijos, cuando su esposa lo venía a ver que estaba haciendo, lo encontraba en su cama y ella tenía que obligarlo a levantarse para que pudiera bañarse y era así como se presentaba entre ellos algunos enfrentamientos antes de acostarse, que producían malestar tanto a él como a su esposa.

Pero esto a la larga trajo le consecuencias a **Henry**, ya que comenzó a ver en su piel, manchas y pequeñas erupciones, cansancio, no podía dormir a veces, una mala alimentación e incluso a veces no quería bañarse. Un día Henry se desplomo en plena reunión de trabajo ya que llevaba días sin dormir bien, comer bien hacer cosas que le produjeran bienestar por preocupaciones que estaba llevando y problemas lo llevaron al hospital el doctor hablo con él y después de escucharlo lo remitió al psicólogo. Este comenzó a hablar con él y

Henry le explico que últimamente se sentís sin ganas de nada que había días que comía y días que no, que le costaba conciliar el sueño y tenía tiempo de no disfrutar las salidas con sus amigos, la estaba con su familia o el disfrutar de lo que a el le gustaba.

El psicólogo muy cortésmente le dijo:

“Mire usted, debería de mejorar su auto cuidado porque la afectación emocional de tus problemas te ha hecho descuidarte e incluso te ha traído hasta el hospital, hoy revisa tu vida y has un balance de ella en el que divides tu tiempo para disfrutar distraerte trabajar, dormir bien, hacer ejercicio o actividades placenteras, esto ayudara a que vuelvas a un bienestar adecuado, recuerda que el auto cuidado es esencial para tu bienestar mental, físico y emocional, te mostrare que es lo que tienes que hacer y como tener un auto cuidado adecuado desde un baño hasta comer bien y hacer ejercicio.

La historia de **Henry** nos indica que debemos tener un auto cuidado físico, psicológico y emocional para con nosotros ya que ello va a proporcionar una buena salud y así evitaremos la entrada de las enfermedades psicológicas, emocionales y físicas.

Fin.

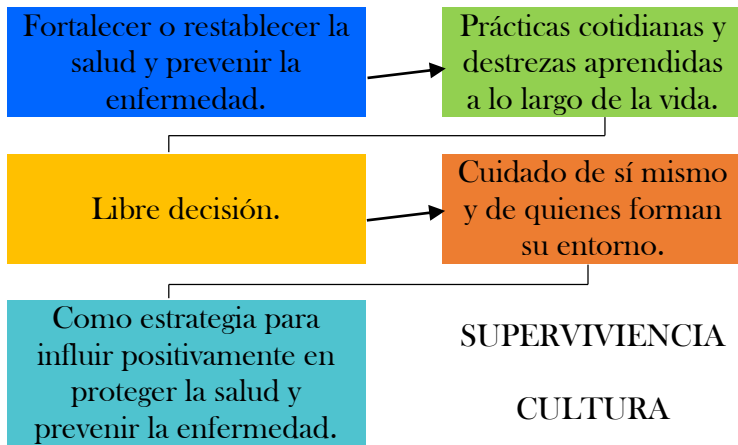
Preguntas sobre el Autocuido.

Por todo lo anterior leído en el cuento debemos preguntarnos:

- ¿Te bañas diariamente?
- ¿Te lavas las manos antes y después de comer y cada vez que se ensucian?
- ¿Comes a las horas adecuadas?
- ¿Haces ejercicio por lo menos 3 veces a la semana?
- ¿Duermes de 8 a 10 horas sin interrupción?
- ¿Te pones ropa limpia todos los días?
- ¿Ejercitas tu mente leyendo un buen libro?
- ¿Mantienes ordenado el área de trabajo o esparcimiento?
- ¿Bebes suficiente agua?
- ¿Te dedicas un tiempo para ti y organiza?

Si **respondiste afirmativamente** a todas estas preguntas, estás haciendo lo correcto para mantener un auto cuidado, pero si no es momento que pongas más atención en ti mismo y tu bienestar.

El Autocuidado



Es la práctica de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud, se previenen enfermedades, se tratan síntomas.

Acciones que grupo sociales o comunidades desarrollan en beneficio de la salud colectiva.

TAREAS Y NECESIDADES PARA EL AUTOCUIDADO EN LA ENFERMEDAD CRÓNICA	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Manejar con los cambios del estilo de vida ✓ Aceptar la enfermedad y el tratamiento ✓ Mantener la identidad personal (separada de la enfermedad) ✓ Redefinir el máximo potencial de salud y bienestar ✓ Redefinir las relaciones familiares y apoyos sociales ✓ Manejar el disconfort. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Afrontar el estigma ✓ Aprender anatomía, fisiología, fisiopatología (según enfermedad) ✓ Incorporar estrategias para controlar y manejarse con los síntomas ✓ Adquirir técnicas para organizar y llevar el tratamiento ✓ Otras

ESTILOS DE VIDA	Algunas prácticas de autocuidado:	CUIDAR DE UNO MISMO*
<p>La forma en que las personas realizan habitualmente sus actividades diarias, tales como: Alimentarse</p> <ul style="list-style-type: none"> + Realizar su higiene personal + Movilizarse, ya sea como peatón o como conductor + Trabajar + Recrearse + Relacionarse con familiares, amigos, compañeros 	<ul style="list-style-type: none"> + Alimentación según necesidades + Manejo del estrés + Relaciones sociales y resolución de problemas interpersonales + Ejercicio y Actividad Física + Control y reducción del uso de medicamentos 	<p>El acto de cuidar de uno mismo requiere el inicio de una compleja serie de conductas.</p> <ul style="list-style-type: none"> + La toma de conciencia del propio estado de salud, + Deseo consciente de satisfacer las propias necesidades de autocuidado, + Pensar en la posibilidad de realizar una conducta de autocuidado,

<ul style="list-style-type: none"> ✚ Manejar las dificultades diarias ✚ Solucionar conflictos ✚ Auto monitorear su salud ✚ Asumir la responsabilidad de tratamiento, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Seguimiento de prescripciones de salud ✚ Comportamientos seguros ✚ Recreación y manejo del tiempo libre. ✚ Diálogo 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Analizar los pros y los contras de las alternativas, ✚ Tomar una decisión acerca de la situación de salud, ✚ Diseñar un plan o procedimiento.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5 CONSEJOS PARA PONER EN PRÁCTICA TU AUTOCUIDADO

Técnicas de respiración y relajación.

Desarrollo del ejercicio de respiración:

La respiración se llevará a cabo bajo un orden de tiempos.

- 4 segundos – Inhalar (Inspirar).
- 6 segundos – se mantiene la respiración.
- 6 segundos – Exhalar.

Se repite 5 veces.

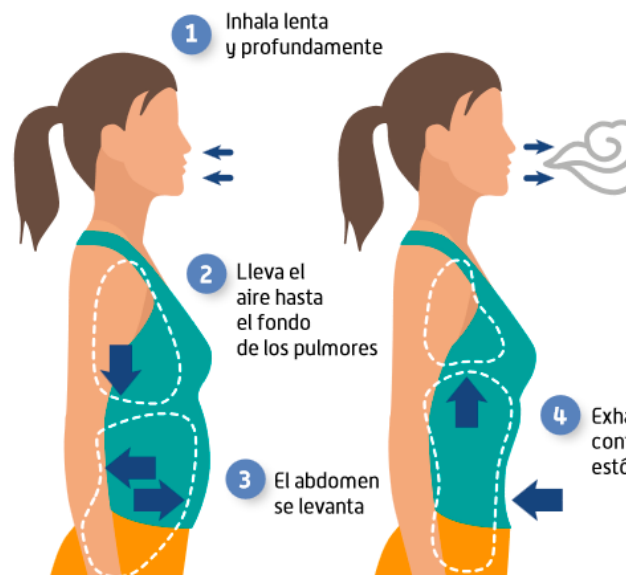
A continuación, colocados siempre en la posición relajante, coloca su mano derecha sobre el pecho y la mano Izquierda sobre el abdomen.

La respiración se llevará a cabo bajo un orden de tiempos.

- 4 segundos – Inhalar (Inspirar).
- 6 segundos – se mantiene la respiración.
- 6 segundos – Exhalar.

Se repite 5 veces.

Respiración Diafragmática



Relajación Muscular Progresiva

Desarrollo del ejercicio de relajación:

EJERCICIOS – PRIMERA PARTE.

Cara, cuello y Hombros.

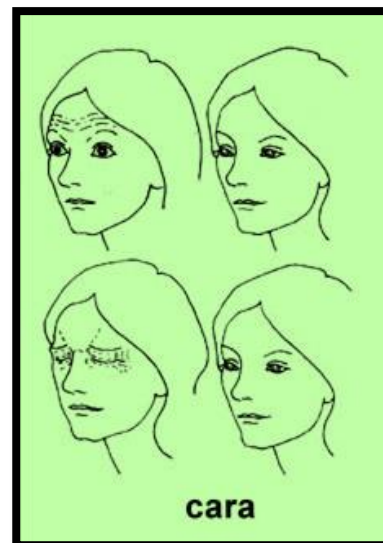
- ❖ Ojos.
- ❖ Abrirlos tanto como sea posible y relajar. Estar seguros de que quedan completamente relajados, los ojos, la frente y la nariz después de cada tensión.
- ❖ Boca (extender y retraer).

Con la boca abierta, extender la lengua tanto como sea pueda y relajar dejándola reposar en la parte de debajo de la boca. Llevar luego la lengua hasta tan atrás como se pueda en la garganta y luego relajar.

- ❖ Cuello (lateral).

Con los hombros rectos y relajados, doblar la cabeza lentamente a la derecha hasta donde se pueda, después relajar. Hacer lo mismo a la izquierda. Cuello (hacia adelante). Llevar el mentón hacia el pecho, después relajarlo. (llevar la cabeza hacia atrás no está recomendado.)

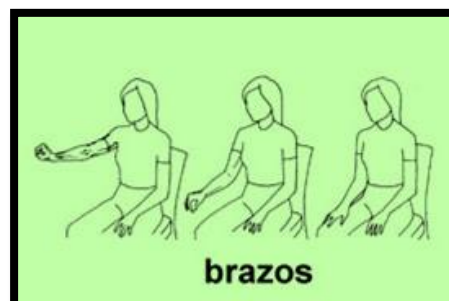
- ❖ Hombros. Tirar de ellos hacia atrás (ser cuidadoso con esto) y relajarlos.



EJERCICIOS – SEGUNDA PARTE.

Brazos y manos.

- ❖ Los bíceps se tensan (al tensar los bíceps nos aseguramos que no tensamos las manos, y para ello agitamos las manos antes) después relajamos dejándolos reposar en los apoyabrazos.
- ❖ Los tríceps se tensan doblando los brazos en la dirección contraria a la habitual, después se relajan.
- ❖ Manos.



Apretar los puños, se tensan y destensan. los dedos se extienden y se relajan después.

- ❖ Dedos.

Apretar los dedos contra el suelo; relajar. Arquear los dedos hacia arriba tanto como sea posible; relajar.

EJERCICIOS – TERCERA PARTE.

Parte lumbar y Espalda.



- ❖ Respiración.

Respira tan profundamente como sea posible; y entonces toma un poquito más; espira y respira normalmente durante 15 segundos. Después espira echando todo el aire que sea posible; entonces espira un poco más; respira y espira normalmente durante 15 segundos.

❖ Espada.

Con los hombros apoyados en el respaldo de la silla, tirar tu cuerpo hacia delante de manera que la espalda quede arqueada; relajar. Ser cuidadoso con esto.

❖ Estomago.

Tirar de él hacia dentro tanto como sea posible; relajar completamente. Tirar del estómago hacia afuera; relajar.

EJERCICIOS – CUARTA PARTE.

Parte inferior del cuerpo.

❖ Glúteos.

Tensa y eleva la pelvis fuera de la silla; relajar. Aprieta las nalgas contra la silla; relajar.

❖ Muslos.

Extender las piernas y elevarlas 10 cm. No tenses el estómago; relajar.

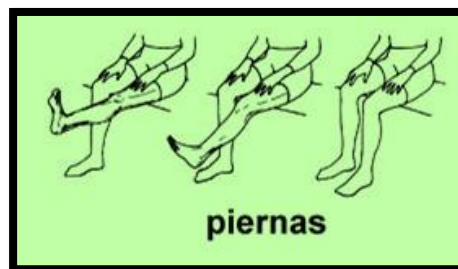
❖ Pies.

Apretar los dedos (sin elevar las piernas); relajar.

Apuntar con los dedos hacia arriba tanto como sea posible; relajar.

❖ Dedos.

Con las piernas relajadas, apretar los dedos contra el suelo; relajar. Arquear los dedos hacia arriba tanto como sea posible; relajar.



La mejora del sueño

Recomendaciones generales para dormir bien.

- Dejar el tabaco.
- Reducir o eliminar el café, el té y el chocolate.
- Reducir o eliminar el consumo de alcohol (sobre todo en horas cercas a dormir)
- Revisar el dormitorio y eliminar o mejorar las variables ambientales perjudiciales.
- No fuerce el sueño.
- Si no duerme una noche, no pasa nada...
- Reduzca el tiempo que pasa en la cama.

técnicas de relajación y estiramiento para realizar por la noche

Antes de empezar

Realice los siguientes ejercicios y deje poco a poco que, según los lleva a cabo, su cuerpo se relaje. No intente, ni busque de forma activa la relajación. Siga todos los pasos y déjese llevar, “abandónese” poco a poco...

- Estas técnicas sólo le llevarán unos minutos, le ayudarán a alejar el estrés mental y la tensión muscular. Las primeras noches realice todos los ejercicios, después seleccione aquellos que mejor le van, las podrá aplicar antes de acostarse o si no consigue dormir (levantándose para realizarlas sin encender la luz).

- Relajarse antes de acostarse ayuda a dormir.
- La rutina es fundamental.
- Solo duerma en la cama y utilice esta únicamente para dormir.
- Procure no cambiar sus ciclos de sueño.
- Si no duerme, levántese.
- Aprenda a controlar y reducir su estrés durante el día.
- Aprenda y practique una técnica de relajación o ejercicios de estiramiento muscular para realizar por la noche, antes de acostarse.
- Establezca una dieta correcta y adecuada a la edad
- Mueva el cuerpo.
- Los somníferos solo deben utilizarse bajo prescripciones médicas y en la forma pautada.



• Adapte todos los ejercicios a su estado: problemas de cervicales, mareos, inestabilidad, etc...

1.- Balancearse como una muñeca de trapo

En pie, separando las piernas y con la cintura hacia delante, sacuda brazos y manos como si estuvieran muertos, balancee también la cabeza (despacio y según permitan sus cervicales). Sacuda los hombros y quédese como “muerto” durante unos instantes para permitir a su cuerpo relajarse por completo.

2.- Giros de cabeza

Baje la barbilla hasta tocar el pecho. Gire la cabeza hasta tocar el hombro derecho. Mueva la cabeza en círculo hacia atrás, pasando por el hombro izquierdo, completando el giro. Repita este ejercicio en sentido contrario.

3.- Oscilación de la cabeza

Coloque sus hombros en posición baja, ladee la cabeza hasta tocar con su oreja izquierda su hombro, repita con la oreja derecha el ejercicio.

4.- Elevación de la cabeza:

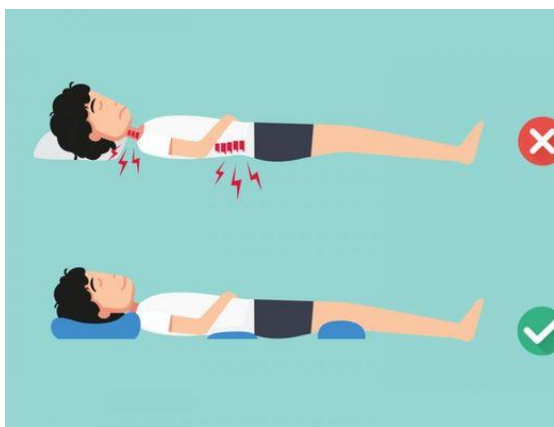
Coloque sus dedos alrededor de los lados del cuello, encontrándose en la parte posterior. Estire hacia arriba y adelante, como si tratara de separar la cabeza de los hombros, ladee su cabeza de izquierda a derecha ligeramente mientras realiza la elevación.

5.- Estiramiento completo del cuerpo

Levante su brazo derecho en posición extendida e intente llegar lo más alto que le sea posible (imagine que está recogiendo billetes de 10.000 del techo). Debe de sentir como se estira todo su lado derecho, desde la mano hasta el pie del mismo lado, repita el ejercicio con el lado contrario.

6.- Estiramiento del torso

Siéntese en el borde de la cama con sus rodillas separadas y los pies en el suelo, con ambas manos coja los extremos de una toalla o funda de almohada y extienda bien los brazos por encima de la cabeza, con sus brazos bien altos, estire



suavemente su espalda hacia un lado y hacia otro.

7.- Estiramiento de los hombros

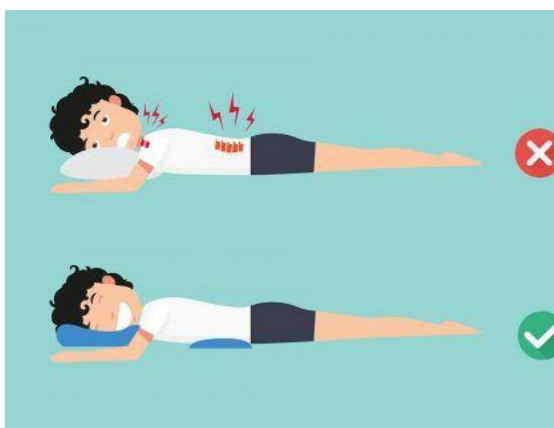
Sentado, coloque sus manos contra las rodillas, con los codos doblados, presione las manos contra las rodillas e inclínese hacia delante, gire los hombros y costillas hacia la izquierda y la derecha.

8.- Dese a sí mismo un masaje en la cabeza

Cierre los ojos, afloje la cabeza y los hombros, en pequeños círculos comience en el cráneo y baje por sus cervicales hasta llegar a los hombros.

9.- Estiramiento de espalda

Estírese boca arriba en su cama, empuje su columna contra la cama, manteniendo recta su espalda y metiendo el abdomen. Déjese ir, afloje todos los músculos y respire profundamente. Repita el ejercicio varias veces.



La alimentación – la dieta balanceada

LISTA DE COMPRA SANA

FRUTAS	GRASAS SALUDABLES	CARBOHIDRATOS	LÁCTEOS	VERDURAS
Platanos	Nueces sin sal.	Avona sin gluten	Leche o bebida vegetal (sin lacteos)	Cebollas
Manzanas	Mantequilla de cacahuete.	Boniatos	Queso cottage	Ajo
Limones	Mantequilla de almendras.	Pasta integral	Queso quark	Calabacines
Frutos del bosque (frescos o congelados)	Semillas de linaza.	Arroz	Yogur natural o yogur de leche de coco (sin lacteos)	Pimientos
	Semillas de chia.	Quinoa		Pepino
	Aceite de linaza.	Harina integral		Tomatos
	Aceite de oliva.	Pan integral		Zanajohoras
	Aceite de coco.	Lentejas		Setas
				Brocoli
				Verduras de hja verde, aguacates

<p>PROTEINAS Huevos Tofu Pechuga de poll Carne picada Pescado</p>	<p>COMIDA ENLATADA Alubias rojas Garbanzos Maiz. Tomates. Atún.</p>	<p>BEBIDAS Te verde. Te de hierbas.</p>	<p>ESPECIAS Albahaca. Cilantro. Perejil. Romero. Tomillo. Oregano. Pimenton. Chile en polvo.</p>	<p>COMIDA FERMENTADA Chucrut Kombucha remolacha</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





5 comidas al día

Comer 5 veces al día te mantiene activo y además favorece tu metabolismo. Aquí algunos alimentos que te pueden ayudar a estar sano.

DESAYUNO

Un desayuno adecuado nos proporciona la energía que necesitamos para empezar el día.



En el desayuno deben ingerirse sobre todo fibra, grasas monosaturadas, carbohidratos, alimentos ricos en calcio, proteínas y vitamina C. El desayuno debe ser alcalino, es decir, no debe ser ácido o agresivo para tu estómago. Procura que tus alimentos sean integrales, orgánicos y de temporada.

MEDIODÍA

Tomar algo a media mañana evitará que pasemos las horas previas a la comida con hambre y mal humor y nos hará rendir más en nuestras tareas.



Se recomienda que sean refrigerios que contengan entre 100 y 200 calorías. Deben ser alimentos ligeros que nos ayuden a llegar con menos hambre a la comida.

COMIDA

Lo ideal es tomar una sopa, caldo o cualquier alimento no sólido y acompañarlo de un guisado con carne, pescado o verduras. Puedes terminar con una porción normal de postre.



El agua no engorda ni antes, ni en medio, ni después de las comidas. La naturaleza es sabia y la comida "pide bebida", ya que esta última favorece la óptima consistencia de los alimentos que debemos digerir.

MERIENDA

Igual que sucede a media mañana, a media tarde, cuando la cena aún se ve lejana, podemos sentir hambre.



Un vaso de leche con un par de galletas integrales o con una tostada pequeña con tomate, una pieza de fruta o un yogurt son una excelente opción.

CENA

La cena debe incluir alimentos ligeros, para poder conciliar mejor el sueño porque la digestión influye en el descanso.



Se recomienda evitar la grasa, por eso lo mejor es cocinar al vapor, al horno, a la plancha, con microondas o hervir los alimentos. Tampoco debemos comer en exceso de harinas refinadas y dulces. Lo ideal es ingerir proteína baja en grasa. Debemos cenar al menos 1 hora antes de acostarnos.



Y RECUERDA: BEBE ENTRE 1 Y 2 LITROS DE AGUA AL DÍA

La abosrción del ejercicio físico en la vida.

Recomendaciones para el ejercicio físico diario

La práctica habitual de ejercicio físico es una de las recomendaciones habituales, no sólo para mantenerse en forma y en el peso adecuado, sino también en el tratamiento de numerosas enfermedades, ya que tiene efectos muy favorables sobre la salud en general.

Un claro ejemplo de estos beneficios es la reducción del colesterol, ya que la actividad física incrementa la producción de HDL, más conocido como colesterol bueno. Pero para ello debe realizarse el ejercicio físico de forma rutinaria y durante largos periodos. Así, en los jóvenes esta reducción del colesterol se empieza a lograr al cabo de 6 a 12 meses, mientras que en las personas mayores de 50 años se necesita más tiempo para adaptar el metabolismo de las grasas, si se logran pequeñas modificaciones de los niveles de colesterol desde el momento en que se inicia la práctica de ejercicio.

Tipos de ejercicio físico

Cualquier tipo de actividad física permite obtener los beneficios para la salud que reporta el ejercicio. A veces es suficiente con incorporar a la rutina diaria determinadas recomendaciones:

- No utilizar el ascensor, sino subir y bajar por las escaleras.
- Ir caminando al trabajo o al menos realizar a pie parte del recorrido.
- Realizar en casa las actividades de limpieza sin utilizar electrodomésticos (por ejemplo, escoba y recogedor en vez del aspirador).
- Hacer la compra cada uno o dos días y realizar el recorrido de ida y vuelta andando.
- Dar un paseo diario a paso rápido

Ejercicios de calentamiento

No obstante, el deporte es una opción aún mejor, siempre que se realice al menos tres o cuatro veces por semana. Andar rápido, correr, ir en bicicleta o nadar permiten la práctica de ejercicio físico de forma pautada, suave y eficaz.

Si se desea incrementar el nivel de intensidad y no se ha realizado deporte con anterioridad, es aconsejable someterse a una revisión médica y que sea el médico quien le recomienda cuál es tipo de ejercicio más adecuado teniendo en cuenta las características de cada persona.

Lo más importante, en cualquiera de los casos es la regularidad.

Ejercicio físico

Calentamiento (mínimo 5 minutos): es importante movilizar los diferentes grupos musculares y articulaciones de forma suave y con un programa de estiramientos. Es la mejor manera de preparar al organismo para una actividad física de mayor intensidad y, al mismo tiempo, de prevenir posibles lesiones musculares. Su objetivo es preparar al organismo de forma progresiva para realizar un esfuerzo físico de mayor intensidad y prevenir lesiones del aparato locomotor.

Tiempo de actividad (mínimo 20-30 minutos).

Enfriamiento (mínimo 5 minutos): cuando se vaya a terminar la actividad deportiva que se está practicando debe reducirse la intensidad de forma progresiva, haciendo también ejercicios de relajación y estiramientos, para evitar un enfriamiento brusco de los músculos y hacer que el ritmo cardíaco y la frecuencia respiratoria se normalicen poco a poco.

Las actividades de agrado

Las actividades de agrado, recreación y óseo.

Este tipo de actividades, están orientadas a dirigir a la persona a una actividad de distracción a través del interés de la misma persona. Esto ayuda a que la persona pueda sentirse conectado/a con las actividades que realiza a diario.

Algunas de estas actividades pueden ser:

- ✚ Juegos de mesa. (domino, ajedrez, damas, parchís).
- ✚ Cumpleaños colectivos.
- ✚ Campismo.
- ✚ Tai chi chuan
- ✚ Paseos
- ✚ Ejercicios aeróbicos
- ✚ Concursos culinarios.
- ✚ Charlas sobre el consumo de café, la jubilación, el climaterio, la sexualidad en la tercera edad, alcoholismo, diferentes enfermedades, tabaquismo, otras.
- ✚ Visita a museos y lugares históricos.
- ✚ Conversatorios con integrantes de la catedra de adulto mayor.
- ✚ Actividades comunitarias de enseñar a confeccionar tejidos, objetos artesanales y juegos.
- ✚ Exposición de objetos artesanales.
- ✚ Caminatas.
- ✚ Visitas a enfermos.
- ✚ Grupos de lectura.
- ✚ Cursos de dibujos.
- ✚ Taller de escultura.
- ✚ Salir con los amigos/as.
- ✚ Cursos de cocina.



Hábitos diarios

que mejoran tu vida

1 hora de ejercicio	2 litros de agua	3 tazas de té
4 frutas	5 comidas	6 canciones que te inspiren
7 minutos de risa	8 horas de sueño	9 páginas de un buen libro

“LA PEOR BATALLA SIEMPRE SERÁ ENTRE TU CORAZÓN Y TU MENTE”.



minutos de reflexión



Hoja de trabajo de Evaluación de auto cuidado.

Nombre: _____ Fecha: _____

Indicaciones: A continuación, se te presentan las 7 columnas de los días de las semanas en ellas deberás de colocar lo visto y practicado desde lo que comemos, nos relajamos, nuestros cuidados hasta las actividades de ocio durante todo el día y se te presenta un espacio en el cual tengas un comentario con respecto a lo vivido en la semana.

AUTO REGISTRO DE AUTO CUIDO						
VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARES	MIERCOLES	JUEVES

EL CUENTO DE PEDRO Y SARA

“Érase una vez dos hermanitos, Sara y Pedro, que se querían mucho y pasaban todo el día juntos. Sara tenía tres años y Pedro cuatro.

Se acercaba el cumpleaños de Sara y entre todos empezaron a preparar una gran fiesta para celebrarlo. Los padres de Sara y Pedro prepararon invitaciones para los amiguitos de Sara. Iban a ir muchos niños porque Sara era muy simpática y agradable con todo el mundo y tenía muchos amigos: todos los niños de su clase y todos los vecinos de su edad.

Todo el mundo ayudaba en algo para la fiesta, y Pedro empezaba a estar un poco cansado porque no se hablaba de otra cosa durante todo el día y no le hacían mucho caso a él.

Además, esa no era su fiesta. Todo el mundo felicitaba a Sara y en su clase le cantaron “Cumpleaños feliz”. Después de las clases de la tarde, a la salida del colegio, todos los compañeros de Sara la acompañaron a su casa.

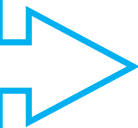
Poco tiempo después fueron llegando todos sus vecinos. Fue una fiesta genial, pero Pedro estaba enfadado porque nadie le hacía caso. Estaba tan enfadado que se fue a otra habitación.

Pero Sara sí que estaba pendiente de su hermano y se puso muy triste de verle enfadado con ella. Ya no le importaban los regalos, ni la tarta con las velas, ni las canciones ni nada, porque ella quería mucho a su hermanito y él estaba enfadado con ella; entonces decidió ir a hablar con él. Al principio Pedro hacía como si no la escuchara, pero en realidad estaba muy contento de que Sara hubiera ido a hablar con él. Sara le dijo que no se enfadara, que le daba todo lo que le habían regalado con tal de que estuviera él contento.

Anexo 19

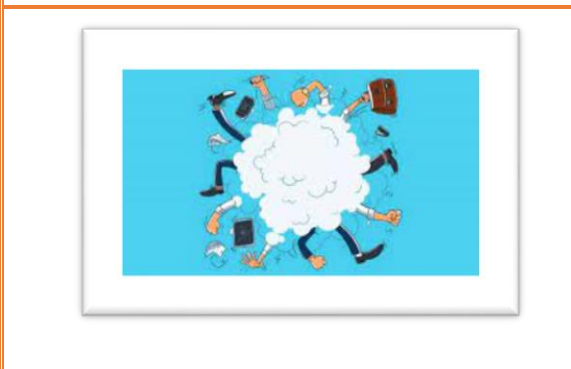
CONOCIENDO MIS CAPACIDADES



Bienvenido/a a una jornada más de este módulo, en esta ocasión estaremos tratando el tema de la **RESOLUCION DE CONFLICTOS**



Seguramente lo has escuchado, te daremos una pista: Dime que vez...





<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**BUEN
TRABAJO!!!**

¿QUE ES LA RESOLUCION DE CONFLICTOS?

Conflicto, discusión y cambio ocurren de manera natural en nuestras vidas, como también en las vidas de organizaciones, comunidades y naciones. La habilidad de encontrar una solución pacífica a desacuerdos a través de la resolución de conflictos es una habilidad que todos necesitamos para crear una sociedad pacífica y productiva.

Resolución de conflictos es la manera como dos o más individuos, u organizaciones encuentran una solución pacífica a los desacuerdos que enfrentan. Estos desacuerdos pueden ser emocionales, políticos, financieros o todos ellos. Un

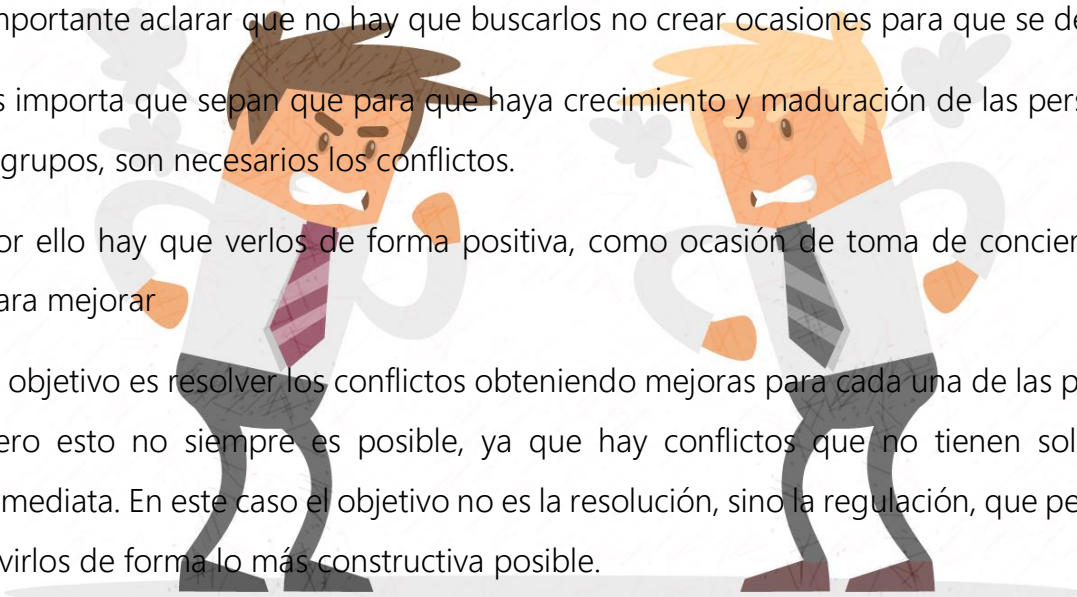
LOS CONFLICTOS SON INEVITABLES Y NECESARIOS

El objetivo no es eliminarlos o evitarlos, sino saber encauzarlos. Aunque es importante aclarar que no hay que buscarlos no crear ocasiones para que se den.

Es importa que sepan que para que haya crecimiento y maduración de las personas y grupos, son necesarios los conflictos.

Por ello hay que verlos de forma positiva, como ocasión de toma de conciencia y para mejorar

El objetivo es resolver los conflictos obteniendo mejoras para cada una de las partes. Pero esto no siempre es posible, ya que hay conflictos que no tienen solución inmediata. En este caso el objetivo no es la resolución, sino la regulación, que permite vivirlas de forma lo más constructiva posible.



Anexo 21



¿Y TU QUE HARIAS?

Indicaciones: Lee detenidamente la situación que se presenta y seguidamente escribe qué harías tú en esa situación.

<p>Actualmente se encuentra realizando teletrabajo y su jefe le pide información fuera de su jornada laboral, ¿cómo lo resolvería?</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>El teletrabajo le está consumiendo tiempo y energía que podría utilizar con su familia y sus hijos están empezando a mostrarse rebeldes porque dicen que no les dedicó tiempo, ¿qué haría?</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>La empresa donde laboro por 10 años a tiempo completo ha decidido cambiar su contrato a medio tiempo porque ya no puede seguir pagando el salario completo, ¿qué haría?</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Un amigo está a punto de pelear con su jefe porque está inconforme con las nuevas medidas de bioseguridad que ha implementado la empresa, el motivo es porque le exigen utilizar mascarilla en el 100% de su jornada laboral a pesar de que se encuentra solo en su oficina, usted está presenciando el conflicto, ¿cuál sería su actitud ante el suceso?</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Anexo 22

CASO DE ANA MARIA

Ana María comenzó en su trabajo con muchísima ilusión. El puesto se ajustaba a sus competencias profesionales y le aseguraban que sus funciones irían aumentando y desarrollándose, y habría reconocimiento en forma de promoción y aumento de condiciones salariales.



Actualmente Ana María que esto no va ser así. Efectivamente sus funciones han ido ampliándose y ella sigue aplicando todo su potencial cada día en la oficina; potencial que ha ido mejorando pues tras el paso de los años ha adquirido experiencia, seguridad y ha continuado su formación y actualización profesional por pura motivación personal. Sin embargo, el reconocimiento no ha llegado, y no solo porque no ha habido un aumento salarial sino porque sus aspiraciones de acceder a otros puestos que les permitan desarrollar todas sus cualidades se han visto paralizadas, los distintos jefes que ha tenido no le muestran valoración y el ambiente laboral cada vez está más raro luego de regresar del paro de labores por la pandemia.

Ana María es consciente de que la suma de todas estas circunstancias está empezando a afectarle (está más nerviosa, algunas temporadas tiene insomnio, su humor también sufre cambios...) y ha decidido buscar una nueva empresa. Mañana tiene una entrevista, y está deseando demostrar todo lo que vale.

Ana María ha superado la entrevista y en unos días se incorpora a su nuevo puesto en una empresa de la competencia. Algunas personas de su entorno más cercano están preocupadas porque está considerando muy arriesgado

abandonar un puesto en el que lleva ya tanto años y que al menos le garantizaba cierta estabilidad por otro en el que, aunque las condiciones laborales son mejores, al fin y al cabo, está prácticamente comenzando de cero. Ella, sin embargo, está deseando enfrentarse a su nuevo reto. Se siente preparada y vive su cambio laboral como una ocasión que no todo el mundo tiene la fortuna de que se le presente. No piensa dejar la oportunidad de avanzar.

BUSQUEMOS SOLUCIONES

1. ¿Cuál crees que es el problema de Ana María?

2. ¿Qué alternativas de solución tenía Ana María?

➤ _____

➤ _____

➤ _____

➤ _____

➤ _____



Anexo 23

EVALUACION DE LA JORNADA

¿Qué ideas me llevo de esta jornada?

¿Cómo las voy a poner en práctica?

Anexo 24**Manejo del estrés.**

Muchas de las decisiones que tenemos tomamos en la vida generan estrés, o el estrés que vivimos por otros motivos afecta en las decisiones que tomamos.

El estrés se puede definir como la respuesta de cuerpo a condiciones externas que perturban nuestro equilibrio emocional. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo.

Algunos estudios señalan que las personas estresadas tendrían alterada la percepción de las situaciones. Esto impide tomar conciencia real de los riesgos o beneficios que implica cualquier decisión, y a la hora de tomarlas se centraría más en la obtención de la recompensa sin detenerse a medir los riesgos o las consecuencias de esas decisiones.

Por ejemplo, en situaciones de estrés se prioriza el resultado inmediato de gratificación que pueden proporcionar el exceso de cafeína, nicotina, alcohol, relaciones sexuales de riesgo o drogas frente a los posibles riesgos que esa conducta le pueda originar.

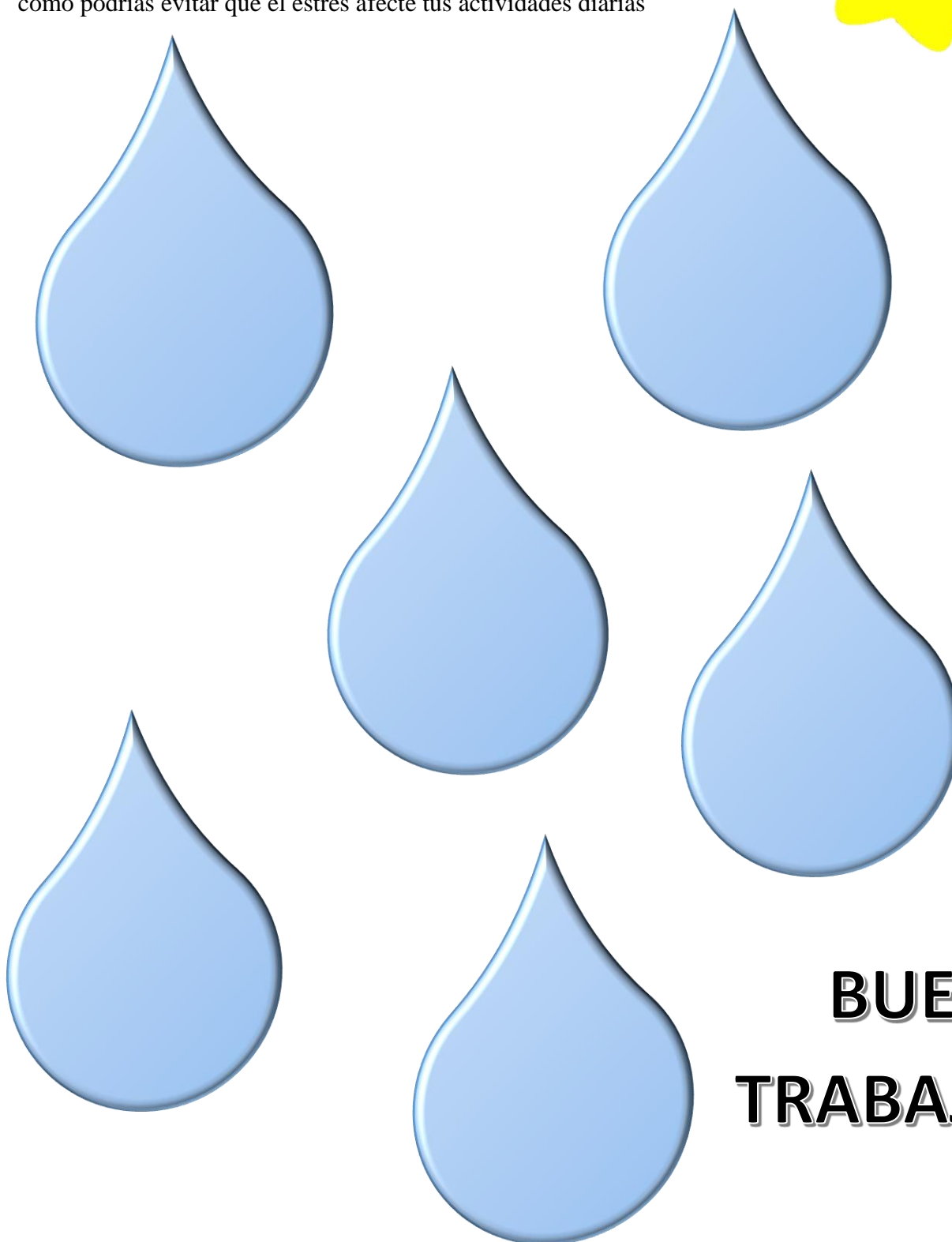
Estrés ¿como nos afecta?



Anexo 25

LLUVIA DE IDEAS

Indicaciones: Coloca tu comentario sobre lo que aprendiste de la jornada y como podrías evitar que el estrés afecte tus actividades diarias



**BUEN
TRABAJO!!!**

FORMAS DE COMUNICACIÓN

Indicaciones: Coloca en cada espacio ejemplos de las tres formas de comunicación, basándote en tu vida cotidiana y en cómo te comunicas con los demás.

N°	COMUNICACIÓN PASIVA	COMUNICACIÓN ASERTIVA	COMUNICACIÓN AGRESIVA
1			
2			
3			
4			
5			
6			



Anexo 27**EL SEMAFORO**

Indicaciones: Coloca en el espacio en blanco la respuesta a las preguntas siguientes:



Anexo 28

Bienvenido



Te saludamos con mucha alegría y nostalgia porque es el final del módulo, sin embargo esperamos que pongas en práctica todo lo aprendido.

Te agradecemos por formas parte de esta iniciativa y confiar en nosotros, sabemos que has pasado cosas difíciles durante el confinamiento y el resto de la pandemia, pero déjanos decirte que no estas solo.



Has participado activamente y eso nos llena de alegría porque sabemos que hemos aportado un granito para tu bienestar psicológico.

Hasta luego querido amigo/a, estamos satisfechos de tu trabajo y te deseamos éxitos en todas tus actividades laborales, familiares y personales de aquí en adelante, sabemos que eres una persona decidida a seguir y superar obstáculos.



Haz culminado exitosamente este módulo autoformativo de bienestar psicológico, estamos orgullosos de ti.

Anexo 29



Estimado participante

Es para nosotros un honor poder saludarte y expresarte nuestro agradecimiento por haber participado activamente en este **MODULO AUTOFORMATIVO DE BIENESTAR PSICOLOGICO**, si estás leyendo esta carta, es porque culminaste satisfactoriamente cada una de las jornadas que te brindamos para tu bienestar psicológico.

Esperamos que haya sido de provecho y puedas poner en práctica con las personas a tu alrededor todo lo que aprendiste. Las técnicas de relajación te recomendamos ponerlas en práctica a menudo para que puedas tener día con día más tranquilidad principalmente en momentos de crisis o tensión.

Te felicitamos por tu dedicación, responsabilidad y constancia en cada jornada, eres una persona con un potencial incomparable, tu voluntad y disciplina te llevarán lejos, sigue adelante y no te rindas ante la adversidad.

Nos despedimos deseándote éxitos personales y laborales.

Atentamente,

Esperanza Morataya
Carlos López
Diana Ascencio

Equipo de facilitadores

Anexo 30

DIPLOMA DE PARTICIPACION

SE LE OTORGA ESTE RECONOCIMIENTO A

POR PARTICIPAR Y CULMINAR SATISFACTORIAMENTE EN EL

MODULO AUTOFORMATIVO DE BIENESTAR PSICOLOGICO

**ESPERANZA MORATAYA
CARLOS LOPEZ
DIANA ASCENCIO**
FACILITADORES



Manual del Lector

MODULO DE AUTOCUIDO Y BIENESTAR PSICOLOGICO



Manual del Lector



ESTUDIANTES:
ASCENCIO DOMÍNGUEZ, DIANA KRISSIA
MORATAYA JIMÉNEZ, ELSY ESPERANZA
LÓPEZ LÓPEZ, CARLOS MANUEL

AD12026
MJ10008
LL13014

DESCRIPCIÓN DEL MODULO ONLINE



El modulo de autocuido y Bienestar Psicologico esta dirigido a todos aquellos empleados del sector privado que laboraron presencialmente en las empresas durante el año 2020 y se vieron afectados psicologicamente por la pandemia de COVID-19

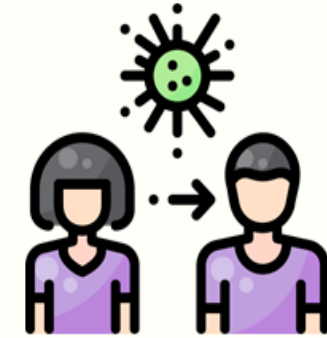
Este modulo esta diseñado en una plataforma Online, esta es una nueva forma u alternativa, ya que sale de los estandares regulares de los automodulos tomando en cuenta la situacion que aun se vive a raiz de la pandemia, esto facilita la puesta en practica de dicho modulo por parte de los beneficiarios con el fin de que sea mas facil y sencillo.

El modulo de autocuido y bienestar psicológico lleva como Nombre **TODO DEPENDE DE TI, APRENDE Y ESFUERZATE EN TODO MOMENTO**, trabajando a través del modelo Cognitivo Conductual, en el que se encuentran temáticas Psicoeducativas de autocuido y bienestar psicologico, con el objetivo de alcanzar y generar el bienestar emocional y psicológico por medio de la Psicoeducación y tematicas autoaplicables sencillas





¡BIENVENIDO!



Como facilitadores de dicho Modulo de Autocuidado es un gran placer darte la bienvenida a este Modulo denominado **“Todo depende de ti, aprende y esfuérazate en todo momento”**. Este Modulo de Autocuidado contiene material de apoyo para que puedas aprender a como sobrellevar la situación de pandemia en la que nos encontramos actualmente a nivel mundial, en dicho modulo encontraras algunas actividades y contenido que deberás desarrollar de manera online.

En este Modulo encontraras tres áreas de importantes en las cuales deberemos fortalecer las cuales son las siguientes: 1. Sensibilización y Concientización Psicológica, 2. Control Emocional, 3. Capacidades y Cualidades.

Por otro lado, en cada área esta dividida en jornadas especificas en las cuales te explicaremos el papel que juegan cada elemento en los diferentes ámbitos de la vida del ser humano y la influencia que en nuestro bienestar psicológico.

Por tal motivo es muy importante que al ser un Modulo Autoformativo hay elementos que nos permitirán cumplir dicho modulo como por ejemplo: La motivación, El compromiso con migo mismo, La organización, Ser autodidactas estos son algunos de los elementos que nos permitirán influir en tu vida en general y en el éxito que puedes tener en la finalización de dicho Modulo Autoformativo.

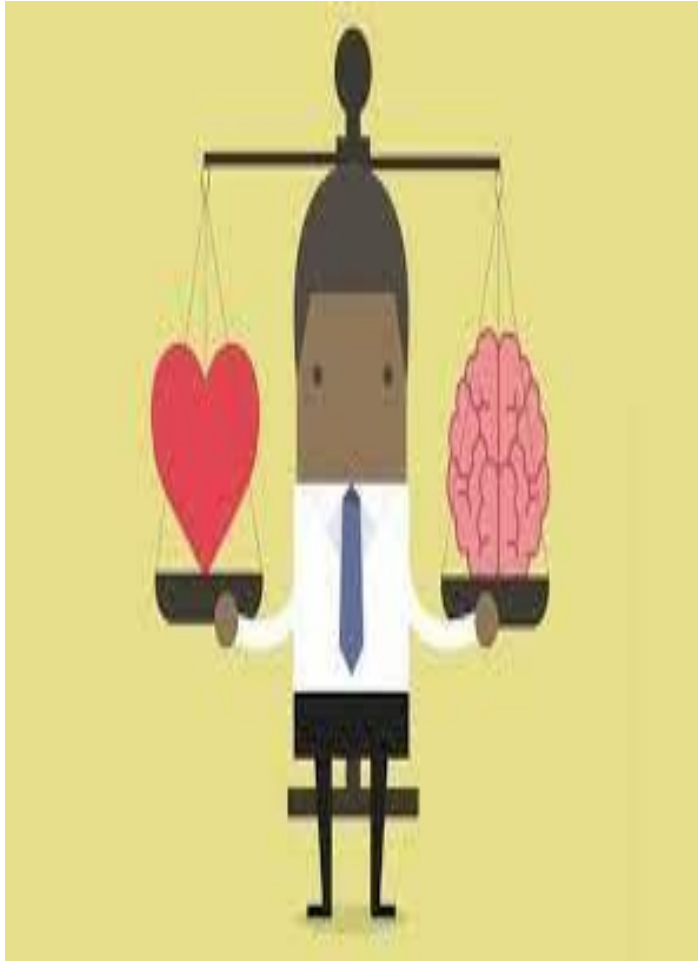
Comencemos.....



Sensibilización y Concientización Psicológica



¿Qué encontraras en esta área?



Aprenderás a educarte con respecto a la salud mental, sus emociones alteradas, su sintomatología, así como las causas que lo originan y el impacto que esto tienen en tu estado de ánimo aprendiendo a desarrollar las herramientas necesarias para que puedas crear tu propio bienestar psicologico, fortaleciendo cada una de las áreas que componen el autocuidado en ti que has sido afectados psicológicamente por la pandemia COVID – 19 durante el año 2020 ejerciendo tu trabajo. Podrás encontrar cada jornada solo escaneando el código que te llevara directamente a trabajar las jornadas.

MODULO ONLINE



AUTO CUIDO Y BIENESTAR PSICOLOGICO

JORNADA 1

ESCANEA EL CODIGO 



“Definamos y desmitifiquemos la salud mental”



En esta jornada podrás encontrar la desmitificación del psicólogo y la definición de la salud mental, así como la importancia que tiene esta en tiempos de pandemia y como nuestras emociones se pueden ver alteradas, alguna sintomatología que será fácil de identificar así como sus posibles causas.

JORNADA 2

ESCANEA EL CODIGO



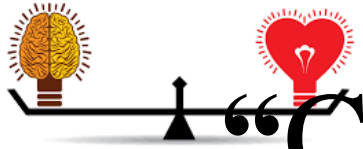
“Comprendamos el origen de nuestras preocupaciones”

En esta jornada podrás encontrar como surgen las preocupaciones en nuestra vida y de cómo estas nos afectan emocional y físicamente, además del impacto de los pensamientos que surgen en el estado anímico de las personas, la familia y la vida cotidiana.

JORNADA 3

ESCANEA EL CODIGO





“Construyendo nuestro bienestar psicológico”



En esta jornada complementarás el aprendizaje de esta área, en la que descubrirás y desarrollarás tus habilidades para qué crees tu propio bienestar psicológico fortaleciendo áreas que ayuden a mantener tu bienestar durante este proceso de pandemia.



JORNADA 4

ESCANEA EL CODIGO







QUE ELEMENTOS ENCONTRARAS EN ESTA AREA.

El objetivo de esta Area de Control Emocional es psicoeducarlos sobre la importancia de conocer, expresar y ser conscientes de nuestras emociones.

Ademas de psicoeducarlos vamos a enseñarles diferentes tecnicas que permitan regular nuestras emociones según sea la situación que estemos viviendo y de esta manera cuidar nuestro Bienestar Psicologico.



MODULO ONLINE



JORNADA 1



ESCANEA CODIGO

JORNADA 2



ESCANEA CODIGO

JORNADA 2



AUTOCONTROL EMOCIONAL

En esta jornada aprenderas a conocer las diferentes emociones que existen, como expresarlas correctamente y como regularlas o controlarlas, mediante la realizacion de diferentes actividades aprenderas a conocerte mejor y saber que hacer en situaciones de crisis emocional a raiz del Covid-19 o por otra situación que desajuste tu Bienestar Psicologico y por ende tus emociones.



JORNADA



JORNADA



GENERAR AUTONOMIA EMOCIONAL

En esta jornada complementarás lo que aprendiste en la jornada numero 1°, ya que en esta jornada aprenderás diferentes técnicas psicológicas como por ejemplo: meditación, técnicas de respiración, técnicas de relajación, parada del pensamiento etc. Estas técnicas tienen como objetivo crear autonomía en situaciones de crisis emocional en pocas palabras saber que hacer en esos momentos difíciles de nuestras vidas.



JORNADA

2



JORNADA

2



MOTIVANDO CAPACIDADES Y CUALIDADES



JORNADA 1: CONOCIENDO MIS CAPACIDADES

CONOCE DE QUÉ TRATA ESTA ÁREA...

Acompáñanos y aprenderás temas relacionados con tus capacidades y cualidades como por ejemplo la resolución de problemas, ¿alguna vez te has preguntado de qué manera resuelves los conflictos que se te presentan?, aquí encontraras información valiosa que podrás poner en práctica para mejorar tus capacidades, así como también las relaciones interpersonales.



ESCANEA EL CODIGO



JORNADA 2: CONVIVIENDO CON EL ESTRÉS



Todos hemos sufrido estrés en algún momento de nuestra vida y lo manifestamos de maneras diferentes como, por ejemplo: insomnio, dolor de cabeza, dolor muscular, ansiedad, colon irritable, entre otras, lo importante es saber manejar la situación.

En esta jornada conocerás las formas de manifestación del estrés, sus consecuencias y como aprender a manejarlo para evitar que afecte tus actividades diarias y relaciones interpersonales.



ESCANEA EL CODIGO



¿Sabes de qué manera te comunicas con los demás?



Muchas veces no somos conscientes de la manera en que nos expresamos o nos dirigimos hacia los demás y llegamos a herir a nuestros seres queridos con palabras.



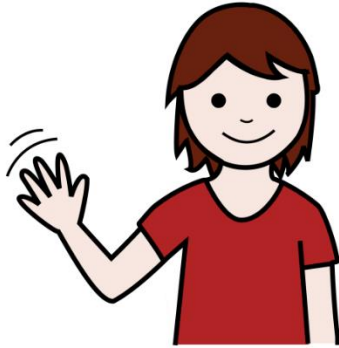
amena.

La asertividad es la forma más adecuada de comunicarse diciendo lo que pensamos o deseamos sin hacer sentir mal al otro, aquí aprenderás de que se trata esta forma de comunicación para que puedas ponerla en práctica con las personas que te rodean y tener una convivencia más

ESCANEA EL CODIGO



JORNADA 4: HASTA PRONTO



Luego de todo este trayecto recorrido ha llegado el final de este módulo de bienestar psicológico, en esta última jornada te agradecemos tu participación en todas y cada una de las sesiones.

Necesitamos evaluar tu bienestar psicológico luego de todo el módulo, así que te brindamos nuevamente la Escala que realizaste en la Jornada #1 para que puedas responderla y comparar los resultados entre ambas



Esperamos pongas en práctica lo aprendido para que puedas experimentar los beneficios de una buena salud mental, te recordamos que puedes seguir realizando las herramientas que te brindamos con las personas a tu alrededor, ha sido un gusto acompañarte en este camino.

ESCANEA EL CODIGO



MUCHAS GRACIAS POR
TERMINAR ESTE
MODULO QUE FUE
CREADO PARA TI Y TU
BIENESTAR
PSICOLOGICO

