

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



TRABAJO PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

TEMA:

“PROPUESTA EN TELEPSICOTERAPIA PARA ABORDAR LA CARGA EMOCIONAL O AFECTIVA Y LA ADAPTABILIDAD EN CRISIS COMO RESULTADO DEL TRABAJO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD “

TRABAJO PRESENTADO POR:

BLANCA LISSETTE GARCIA REYES (GR09018)
MARÍA ELIZABETH LÓPEZ ORDÓÑEZ (LO10002)
KARLA BEATRÍZ MARTÍNEZ MIRANDA (MM12192)

DOCENTE DIRECTOR:

Mtro. VLADIMIR ERNESTO FLAMENCO CÓRDOVA

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO:

Mtro. ISRAEL RÍVAS

**CIUDAD UNIVERSITARIA, “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, 21 DE ENERO DE
2022**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

Mtro. Roger Armando Arias Alvarado

VICE-RECTOR ACADÉMICO

PHD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO

Ing. Juan Rosa Quintanilla

SECRETARIO GENERAL

Ing. Francisco Alarcón

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DECANO

Msc. Oscar Wuilman Herrera Ramos

VICE-DECANA

Mtra. Sandra Lorena Benavides de Serrano

SECRETARIO GENERAL

Mtro. Juan Carlos Cruz Cubías

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

JEFE DEL DEPARTAMENTO

Mtro. Bartolo Atilio Castellano Arias

COORDINADOR DE LOS PROCESOS DE GRADUACIÓN

Mtro. Israel Rivas

DOCENTE DIRECTOR

Mtro. Vladimir Flamenco

AGRADECIMIENTOS

De esta manera finaliza un proceso de cambios y crecimiento en mi vida personal y profesional en donde he podido comprobar que sin el apoyo de Dios nada sería posible y que sus palabras no son solo palabras si no que son hechos que se cumplen si tienes fe, perseverancia y compromiso. Dios, tu amor y tu bondad no tienen fin y es gracias a ti que esta meta está cumplida.

A mis padres *Helmer García y María de García* por cada día confiar y creer en mí, en mis expectativas, por cada consejo y cada una de sus palabras que me guiaron durante la carrera universitaria, porque son ejemplos de constancia, dedicación y fortaleza y por recordarme que todo lo bueno cuesta, pero no porque es difícil será imposible de cumplir, porque han sido el más grande aliciente para cumplir mis objetivos.

A mis hermanas y mi hermano ellos día a día con su presencia y cariño me han impulsado a seguir adelante y gracias a ese amor incondicional lo difícil se hizo más fácil. Así mismo quiero expresar mi agradecimiento A mi cuñada ella ha sido para mí ejemplo de profesionalismo y dedicación a nivel laboral y profesional también porque gracias a ella hoy en día puedo disfrutar el amor incondicional de mi sobrino y ahijado que me motiva hacer ejemplo y guía en su vida. Quiero dedicar mi trabajo especialmente a mis abuelos y abuelas que a pesar que hoy en día no están presentes de cuerpo, siempre está acompañándome y los recuerdo a todo momento.

Así mismo quiero agradecerle al **Lic. *Vladimir Ernesto Córdova***, como mi asesor de tesis, por la claridad y exactitud con la que enseñó, con la que brindo las asesorías y por la enseñanza transmitida. Y, por último, pero no menos importante a mis compañeras de tesis ***María López y Karla Martínez*** porque sin ellas sin su trabajo y compromiso no hubiera sido posible alcanzar esta meta que hoy es una realidad.

*Que te conceda lo que tu corazón desea; que haga que se cumplan todos tus planes.
(Salmo 20:4)*

¡Gracias Dios por las metas alcanzadas, por los sueños logrados!

Blanca Lissette García Reyes.

A mi madre *María Isabel Ordoñez* y hermano *José Alberto López* quienes han sido mi mayor apoyo a lo largo de la carrera.

A los *catedráticos en general de la carrera de Licenciatura en Psicología* ya que durante todo el proceso son los que han transmitido su conocimiento, experiencia y sobre todo pasión hacia la psicología; son quienes pusieron las bases con su tiempo y esfuerzo a enseñarme.

Al Docente Director *Vladimir Córdova* quien nos asesoró y orientó durante el proceso de elaboración de tesis.

A mis compañeras *Karla Martínez* y *Blanca García* por el apoyo, esfuerzo y trabajo en equipo para poder aportar nuestro conocimiento al desarrollo de esta investigación.

A personas, escuelas, instituciones, empresas y diferentes lugares en las que como estudiante se me abrieron las puertas para poder realizar mis actividades académicas en función de poner en práctica los conocimientos adquiridos en cada catedra.

“El corazón humano genera muchos proyectos, pero al final prevalecen los designios del Señor” Salmo 19:21 NVI

¡Gracias mi amado Jesús por todo!

María Elizabeth López Ordoñez.

A Dios y a las Divinidades, por darme la vida, guiar mis pasos día a día, darme la fuerza de voluntad en toda la trayectoria de mi carrera.

A mis padres Carlos Martínez y Rosa Amada Miranda, por siempre inculcarme buenos valores y dedico esta tesis a mi madre, pues sin ella no lo habría logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida que me protegiste y me llevaste por el camino del bien por eso te doy mi tesis como ofrenda por todos tus desvelos, amor y paciencia.

A mi amigo querido Rene Humberto Alas, que siempre me apoyo incondicionalmente en toda mi carrera, en toda circunstancia que se me presento siempre estuvo hombro a hombro a mi lado para que no desmayara o no me rindiera y luchara hasta el final, y estoy muy agradecida con tal acto de solidaridad.

A los catedráticos de Licenciatura en Psicología ya que fueron los que me formaron como una profesional. En especial al Maestro Vladimir Córdova quien nos orientó en todo el proceso de tesis. También a nuestro Licenciado Benjamín Landaverde que fue uno de mis precursores y me apoyo emocionalmente a que nunca me rindiera.

A mis compañeras de tesis María Ordoñez y Blanca García, que fueron mis eslabones para poder culminar la tesis; brindándome su sabiduría, paciencia y comprensión.

Por ultimo agradezco a mis hermanas y amigos que siempre me apoyaron emocionalmente cuando más necesite de una palabra de aliento.

“Entre más conocimiento más humildes, y entre más arriba se encuentren nunca olvidar sus orígenes” (Benjamín Landaverde).

¡Eternamente agradecida con DIOS y a todos los que puso en mi camino!

Karla Beatriz Martínez Miranda

ÍNDICE

RESUMEN	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I	17
1.1 Planteamiento del Problema (Diagnóstico)	17
CAPÍTULO II	21
2.1 Justificación de la Propuesta	21
CAPÍTULO III	23
3.1 Objetivo General	23
3.2 Objetivo Específico	23
CAPÍTULO IV	24
4.1 Psicología salud pública y covid-19	24
4.2 Factores protectores y de riesgo para la salud mental en el personal de salud	27
4.3 Reacciones emocionales ante la exposición del estrés	29
4.4 Consideraciones psicosociales durante el brote de Covid-19	31
4.4.1 Trabajadores de Salud	31
4.4.2 Líderes de un equipo o gerentes de un establecimiento de salud	33
4.5 Principales efectos emocionales o afectivos durante el COVID-19	34
4.6 Estrategia de auto cuidado durante crisis por Covid-19	37
4.7 Recomendaciones para el personal sanitario	37
4.8 Intervención en crisis o primeros auxilios psicológicos	39
4.8 .1 Estresores que dificultan la cuarentena	40
4.8.2 Recomendaciones en un proceso de duelo	40
4.9 Orígenes o antecedentes de la psicoterapia online	42
4.9.1 Definición de telepsicoterapia	44

4.9.2. Funcionamiento básico de la psicoterapia online	46
4.9.3 Tipos de terapia online	48
4.9.4 Psicotecnología	53
4.9.5 Apoyo empírico	56
4.9.6 Guías de referencia	57
4.10 Lineamientos para la atención psicológica en línea	59
CAPÍTULO V	64
5.1 Contenidos de la intervención	64
CAPÍTULO VI	67
6.1 Metodología	67
6.2 Tipo de estudio	67
6.3 Población	67
6.4 Muestra	67
6.5 Sujetos	68
6.6 Instrumentos	68
6.7 Beneficiarios de la propuesta.	69
CAPITULO VII	70
7.1 Análisis e interpretación de resultados cualitativos y cuantitativos	70
7.1.1 Escala de autoestima de Coopersmith	70
7.1.2 Escala de estrés laboral	71
7.1.3 Escala de Depresión de Beck	72
7.1.4 Escala de Ansiedad de Beck	73
7.1.5 Escala de afrontamiento de Lazarus	74
CAPITULO VIII	75
8.1 Conclusiones	75
8.2 Recomendaciones	77

CAPÍTULO IX ANEXOS	79
9.1 Planes operativos del programa de intervención	79
9.2 Autocontrol emocional	80
9.2.1 Sesión 1	81
9.2.2 Sesión 2	85
9.3 Estrés	90
9.3.1 Sesión 3	91
9.3.2 Sesión 4	96
9.4 Ansiedad	101
9.4.1 sesión 5	102
9.4.2 sesión 6	106
9.5 Depresión	110
9.5.1 sesión 7	111
9.5.2 Sesión 8	115
9.6 Duelo	119
9.6.1 Sesión 9	120
9.6.2 Sesión 10	125
9.6.3 Sesión 11	130
9.7 Sesión 12 Autocuidado	136
9.9 Anexos de las sesiones	146
Anexos Sesión 1	146
1.1: Enlace del video sobre las emociones	146
1.2: Diapositivas presentación sobre la Gestión de emociones	146
1.3: Imágenes de emociones básicas	146
Anexo Sesión 2	147
2.1: Enlace al video El poder del pensamiento	147

2.2: Imagen de diapositivas el ABC de las emociones	147
2.3: Imágenes Lago Moraine	148
Anexo Sesión 3	149
3.1 Formato de dinámica Conociéndonos	149
3.2: Enlace al video	149
3.3: Información técnica relajación muscular progresiva	150
3.4: Enlace al video	153
3.5 Autorregistro de relajación diaria	154
3.6: Autorregistro de emoción	155
3.7: Evaluación de la sesión	155
Anexo Sesión 4	157
4.1: Formato para dinámica Play.	157
4.2: Autorregistro para esquemas emocionales.	157
4.3: Autorregistros de técnica Detección del pensamiento	158
4.4: Enlace al video	160
Anexo Sesión 5	162
5.1 Video sobre la ansiedad	162
5.2 Video respiración Diafragmática	163
5.3 Evaluación	163
Anexo Sesión 6	164
6.1: Documento respiración alternada	164
6.2 Hoja de trabajo	165
6.3: Enlace de rúbrica de Evaluación	166
Anexo sesión 7	167
7.1: Diapositivas sobre ¿Qué es la depresión?	167
7.2: Vídeo “Depresión”, identificando síntomas	167

7.3: Información de la metáfora: El interruptor	168
Anexo sesión 8	169
8.1: Presentación sobre el duelo	169
8.2: Enlace del video	170
Anexo Sesión 9	174
Anexo Sesión 10	176
Anexo sesión 12	178
9.10 Lineamientos para la atención psicológica en línea	179
9.11 Inventario de Autoestima de Coopersmith	180
9.12 Inventario para la evaluación del estrés laboral Burnout	180
9.13 Inventario de depresión de Beck	181
9.14 Inventario de Ansiedad de Beck	182
9.15 Escala de afrontamiento de Lazarus	182
9.16 Manual del facilitador	183
9.17 Manual del Usuario	199
9.18 Fotografías de asesorías y reuniones grupales	265
9.19 Fotografías del desarrollo de las diferentes sesiones	268
CAPÍTULO X REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	281

RESUMEN

El presente trabajo de grado realiza una revisión bibliográfica sobre los aspectos más relevantes del COVID-19, consecuencias emocionales y adaptabilidad a la crisis del personal de salud en primera línea. Se analizó de manera detallada la situación actual que se vive en El Salvador por la pandemia del COVID-19, además, se determinó la importancia de un programa en Telepsicoterapia que aborde dichas problemáticas a nivel psicológico.

Se revisó la información más relevante sobre el COVID-19, incluyendo los documentos nacionales e internacionales tales como: Lineamientos para la atención psicológica en línea del Consejo Superior de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud y American Psychological Association (APA). Además, en la creación del programa, se aplicaron pruebas psicométricas para estudiar posibles variables: estrés, ansiedad, depresión, afrontamiento y autoestima. Con el objetivo de respaldar el estudio.

Actualmente, la crisis sanitaria del COVID-19 ha afectado a la población mundial, principalmente al sector de salud médicos y enfermeras en primera línea. El perfil de esta población se relaciona con altas demandas laborales, pocos recursos médicos y psicológicos, generando consecuencias a nivel biopsicosocial.

Respecto a lo anterior, se encontraron una serie de dificultades en donde el psicólogo forma un papel importante en la prevención, detección y tratamiento para disminuir o atenuar la crisis emocional y la adaptabilidad ante las consecuencias de la pandemia, siendo necesario potenciar programas que se adecúen a la nueva modalidad de intervención psicológica, como lo es la telepsicoterapia, garantizando una atención integral.

Palabras Clave: Covid-19, Pandemia, Psicólogo, Ansiedad, Estrés, Depresión, Duelo, Autoestima, Tratamiento, Intervención, Telepsicoterapia, Pruebas Psicométricas, Médicos.

INTRODUCCIÓN

A través del tiempo la humanidad se ha visto en situaciones epidémicas que han dejado graves consecuencias, sobre todo desde el punto de vista humano, las epidemias aparecen de manera abrupta y obligan a reorganizar la vida y a buscar todas las alternativas posibles para enfrentarlas. Los gobiernos de cada país trazan estrategias ajustadas a su desarrollo y contexto, y el sistema de salud ocupa un papel protagónico en la coordinación de las acciones para la defensa y protección de cada territorio.

Actualmente nos enfrentamos al COVID-19, que ha causado la muerte de miles de personas a nivel mundial y continúa afectando a países ricos y pobres, creando una compleja situación de salud. La mejor estrategia terapéutica es la prevención, sustentada en el cumplimiento de normas sanitarias, el autocuidado y modificaciones conductuales en toda la población; Sin embargo, es importante enfocar la atención en las consecuencias psicológicas que se generan en la población Salvadoreña específicamente en el personal de salud: doctores y enfermeras, quienes están brindando sus servicios en la denominada primera línea a pacientes con sintomatología de COVID-19 en condiciones crónicas.

La epidemia por coronavirus constituye en el personal médico y enfermeras un cambio repentino y significativo de la situación familiar, institucional, comunitaria, social y laboral en donde llegan a fallar los mecanismos de afrontamiento habituales lo cual va acompañado de todo un conjunto de consecuencias conductuales, emocionales, cognitivas y biológicas en la persona, ya que en las situaciones de crisis los valores individuales y colectivos son modificados o suprimidos y se asiste a irregulares actuaciones y conductas, esto se convierte en un factor de riesgo para la salud psicológica, dando lugar a la más variada gama de respuestas, desde desajustes en la adaptación, desequilibrio emocional hasta alteraciones permanentes del psiquismo y enfermedades mentales.

En este sentido se vuelve importante la intervención psicológica en situaciones de crisis, ya que por medio de estas se orientan los sentimientos y experiencias internas de las personas como es el caso del personal en primera línea que se encuentran expuestos no solo al contagio de la enfermedad, sino que también sufren los efectos psicológicos antes mencionados.

A través de esta investigación se propone un programa que va orientado hacia la atención de profesionales de la salud que por las características de su desempeño profesional, situación vivida y estrés sistemático durante la atención a personas sospechosas o enfermas de COVID-19, pueden llegar a desarrollar efectos a nivel físico y psicológico. Dicho programa está diseñado para que su aplicación sea por la modalidad virtual ya que esta permite principalmente reducir el riesgo al contagio y expandir nuestro ámbito de ejercicio profesional en un área novedosa.

La telepsicoterapia nos brinda la oportunidad de mantener contacto terapeuta-paciente sin límites; es decir independientemente de su ubicación física y la distancia que media entre ambos, la facilidad en el desarrollo práctico de las sesiones, además puede ser la vía para formar grupos de apoyo en personas con enfermedades físicas o mentales que serían imposible de tratar "en persona". Es importante mencionar que quien brinde el servicio de telepsicoterapia debe haber pasado por un proceso formativo y adecuado e incorporar los lineamientos para la atención psicológica en línea de la profesión del psicólogo Salvadoreño ya que este documento brinda las pautas claras sobre el buen proceder, criterios de evaluación de la eficiencia del servicio, así como los límites indispensables para preservar la esencia del proceder del psicólogo.

El contenido de esta investigación está dividido en cinco capítulos: Capítulo I: Donde se plantea de forma general las causas del problema, así como los síntomas que se observan, tomando la situación desde el inicio del brote de la pandemia hasta llegar a los síntomas psicológicos ocasionados por dicha problemática y haciendo hincapié en el pronóstico planteado, de esta forma se genera un diagnóstico de la problemática a investigar. Así mismo en el Capítulo II: se da respuesta a la necesidad imperante de dar apoyo o seguimiento a la salud mental y psicológica del personal de salud afectado por la crisis sanitaria de COVID-19 a través de la justificación de la investigación y junto con los objetivos contemplados. En el Capítulo III se puntualiza de forma general el fin último de dicha investigación ya que a través de estos se marcan las directrices a seguir.

Capítulo IV: hace referencia al marco teórico tomando de diferentes fuentes, conceptos claves, investigaciones anteriores, etc. Por mencionar algunos apartados como lo son; factores protectores

y de riesgo en el personal de salud, consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 brindados por la Organización Panamericana de la Salud, efectos emocionales o afectivos provocados por el coronavirus, definiciones de telepsicoterapia, lineamientos de la Junta de Vigilancia de la Profesión en psicología para abordar la atención psicológica en línea. En el Capítulo V: las temáticas que serán abordadas en la intervención y que han sido fundamentadas teóricamente en el apartado anterior.

Capítulo VI: Metodología de la investigación haciendo énfasis al tipo de estudio, población beneficiada, muestra, sujetos y sus características, instrumentos utilizados en este caso escalas de evaluación psicológica: Inventario de Autoestima de Coopersmith, Inventario de Ansiedad de Beck, escala de Depresión de Beck, Inventario para la evaluación del estrés laboral y escala de afrontamiento de Lazarus, la población beneficiaria de la propuesta de intervención. En el Capítulo VII: los resultados de los instrumentos aplicados y con sus respectivos gráficos y análisis.

Capítulo VIII: Planes operativos; en este apartado se ubica el programa elaborado para abordar de manera virtual los síntomas como el estrés, ansiedad y depresión evidenciados en diferentes niveles o intensidad, en el personal de salud. Capítulo IX: Aquí se evidencian las conclusiones de la temática que se ha investigado; así mismo las recomendaciones que tienen como objetivo determinar estrategias para futuros programas de intervención en modalidad virtual. Y las referencias bibliográficas de las fuentes consultadas para la elaboración de la investigación.

Capítulo X: finalmente en el capítulo de anexos incluye los siguientes apartados: Lineamientos de la junta de vigilancia, respectivos anexos de las sesiones del programa en telepsicoterapia, el manual del usuario y facilitador, escalas utilizadas como instrumentos de evaluación psicológica tal como el Inventario de Autoestima de Coopersmith, Inventario de Ansiedad de Beck, escala de Depresión de Beck, Inventario para la evaluación del estrés laboral y escala de afrontamiento de Lazarus y fotografías de asesorías y del desarrollo del programa.

CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del Problema (Diagnóstico)

En diciembre del 2019, la provincia de Hubei en Wuhan, China, se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía de causas desconocidas. Un grupo de pacientes se presentó a diferentes hospitales con diagnósticos de neumonía de etiología no conocida; La mayoría de estos pacientes fueron vinculados epidemiológicamente a un mercado mayorista de pescados, mariscos y animales vivos y no procesados en la provincia de Hubei.

En ese mismo mes se presentaron los primeros casos de COVID, el mercado de Wuhan había sido cerrado y no existía evidencia clara de transmisión persona a persona. En enero, un total de 41 pacientes habían sido hospitalizados y sólo un paciente presentaba patologías preexistentes serias. Posteriormente las autoridades chinas anunciaron que habían identificado un nuevo tipo de coronavirus (Nuevo Coronavirus, 2019-nCoV). Simultáneamente, otros posibles patógenos fueron descartados, incluyendo el coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV), el coronavirus del síndrome respiratorio del medio este (MERS-CoV), el virus de la influenza, el virus de la influenza aviar y el adenovirus. A partir de este momento las autoridades a nivel mundial supieron que enfrentaban una nueva amenaza sanitaria¹.

Se le asignó a la enfermedad el nombre de COVID-19, y se pensó erróneamente que no era altamente contagiosa, ya que no había registro de infección persona a persona. Concluyendo que la transmisión era por vías desconocidas durante la estadía hospitalaria. Para este momento, solo se les había realizado pruebas a las personas que presentaban sintomatología,² Tan solo diez días después, un total de 571 casos habían sido reportados en 25 diferentes provincias en toda China.

¹ Who.int. World Health Organization. 2020. [actualizado 12 enero de 2020, citado 19 marzo 202]. Disponible en: URL <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>

² C. Huang, Y. Wang, X. Li, L. Ren, J. Zhao, Y. Hu, et al., Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China, Lancet [Internet]. 2020 [citado 19 mar 2020] 395 (10223). Disponible en: URL 497–506, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).

La organización mundial de la salud, activó el reglamento sanitario internacional que contemplaba lo siguiente:

“Prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales”. “Establece una nueva serie de normas encaminadas a apuntar el actual sistema mundial de alerta y respuesta ante brotes epidémicos y exigir a los países que mejoren los mecanismos internacionales de vigilancia y notificación de eventos de salud pública y refuercen su capacidad nacional de vigilancia y respuesta”.

Diferentes países cerraron fronteras, implementaron escaneo de temperatura por infrarrojo y distintos protocolos de limpieza y desinfección, medidas de distanciamiento social entre otras, en El Salvador se vivenciaron medidas similares para toda la población, exceptuando al personal de salud de primera línea que no estaba preparado en la atención a la pandemia por el virus COVID-19 generando una diversidad de retos entre los cuales, identificamos el avance de la pandemia y del caos inicial para responder a la emergencia; la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante lo desconocido.

Desde el inicio, el personal de salud Salvadoreño ha estado en primera línea en atención, expuesto a circunstancias extremas para desempeñar su trabajo, a mayor riesgo de infección, largas jornadas laborales, en muchos casos sin el equipo apropiado y enfrentando angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, incertidumbre, dilemas éticos, estigma, que se manifiesta en violencia física y psicológica por parte de la población y los efectos a nivel psicológico que se pueden mencionar los siguientes:

- **Ansiedad:** Como respuesta a la inseguridad en cuanto al trato de dicha enfermedad y alto nivel de inquietud física.
- **Depresión:** Cuadros de desánimo y tristeza profunda debido a la separación de familiares o a la presencia de muertes abruptas.

- **Estrés:** Ante la fuerte demanda de trabajo y turnos casi de 24 horas.
- **Irritabilidad:** Provocado por los altos niveles de estrés a los que se somete.
- **Problemas de sueño:** La preocupación constante, la inseguridad que día a día viven provocan que los lapsus de sueño cambian totalmente. Inclusive por las largas horas de trabajo.
- **Desesperanza:** En los contextos de salud o llamada primera línea el personal día a día presencia los cuadros clínicos de gravedad que posiblemente la mayoría termina en muerte por lo que aceptar que no hay solución se vuelve parte de la rutina.
- **Abandono de actividades habituales:** Debido a la alta demanda de trabajo y alto número de pacientes podemos decir que se han visto obligados a dejar aquellas actividades que en alguna medida generaban bienestar y favorecen para combatir el estrés.
- **Alta carga emocional emotiva:** Diferentes factores familiares, sociales y hasta económicos generan cierta emotividad en las personas que si no es tratada de forma adecuada detona en otros síntomas.
- **Duelo:** Pérdida de familiares o amigos cercanos. Inclusive exposición a la gran cantidad de personas fallecidas día a día.

De acuerdo a una investigación realizada por National Center for Biotecnología Información, U.S NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE aseguran: *“ya sugerían que los profesionales sanitarios eran especialmente vulnerables al malestar psicológico derivado de la pandemia. Algunos factores que explican esta mayor vulnerabilidad son la exposición a un posible contagio, la preocupación por contagiar a sus seres queridos, la sensación de falta de medios de protección, los largos turnos de trabajo, o la presión asociada a la toma de decisiones con implicaciones éticas”*.

Solo en julio del 2020 el periódico “Diario de Hoy” registraba 26 personas del área de salud fallecidos por contagio de COVID-19, meses después en una revista digital llamada “Factum” registraba más de 130 personas fallecidas del sector médico a causa del contagio.

Sin embargo, si ciertos síntomas no son tratados de manera adecuada o cada individuo los asimila a tal grado de cronicidad podemos hablar de posibles consecuencias como: cuadros de depresión crónicos, problemas de duelos no resueltos, dificultad para establecer relaciones interpersonales, conductas obsesivas, bajo rendimiento laboral o hasta ausentismo, ansiedad, y trastornos de adaptación.

Es por ello que como profesionales de la salud mental nos volvemos como un apoyo para dicha población al enfrentarse ante la pandemia; aunque las diferentes medidas sanitarias impiden mantener un contacto social más directo con dicha población, hemos ido a la vanguardia con la tecnología, y la facilidad de los medios digitales. Es en este sentido donde renace la terapia en línea o como se podría llamar telepsicoterapia, aunque no es un tema nuevo dicha herramienta facilita la intervención Psicoterapéutica aquí podemos mencionar inclusive el uso de redes sociales y diferentes plataformas digitales como Zoom, Google Meet, video llamadas por Messenger, etc.

Es así que, en marzo del 2021, la junta de vigilancia de la profesión en psicología lanza un documento donde establecen los lineamientos para la atención psicológica en línea en donde orienta y guía al profesional a poder implementar telepsicoterapia, sin embargo; nos vemos en la necesidad de poder aportar un programa que pueda desarrollarse para un tipo de población en específica que requiere de nuestro apoyo como profesionales de salud mental. Dicho programa de atención en telepsicoterapia pretende incorporar estrategias que permitan orientar la capacidad de afrontamiento del personal de salud de primera línea, así como proporcionar asistencia psicológica a médicos y enfermeras que se ven alcanzados por los efectos psicológicos que trae consigo la situación que se vive actualmente por el COVID-19.

CAPÍTULO II

2.1 Justificación de la Propuesta

La pandemia de COVID-19 ha traído consigo la restricción social y de movilidad de la población, acompañada de incertidumbres relacionadas con la enfermedad y sus consecuencias, además de un estrés adicional para el sistema sanitario. Entre sus muchas vertientes, esta crisis afecta a los modos de vida, de relación y a las reacciones emocionales de las personas; estas reacciones naturales son múltiples, incluyendo la incertidumbre, el temor, pero también la creatividad, la generosidad, la búsqueda de vías diferentes para la comunicación o el apoyo solidario.

De este modo surge la necesidad de diseñar y organizar una propuesta en telepsicoterapia dirigida al personal de salud de primera línea como lo son médicos y enfermeras, es evidente la necesidad de intervención psicológica en distintos contextos, considerando especialmente la importancia de prevenir, disminuir o atenuar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis ya que se observan niveles moderados y severos de ansiedad, depresión y alteraciones relacionadas con el estrés, el duelo y otros tipos de síntomas psicológicos que afectan la salud mental de la población antes mencionada por efectos del COVID-19.

Dicha propuesta va enfocada a elaborar una herramienta práctica con base en lineamientos internacionales y nacionales como el documento oficial elaborado por la Junta de vigilancia de la profesión en psicología en El Salvador el cual se llama: Lineamientos para la atención psicológica en línea, este documento expone distintos criterios a tomar en cuenta para la puesta en práctica de la profesión como: las Competencias de las/los profesionales, el cumplimiento de las normas legales que está relacionado con el comportamiento de los profesionales en psicología y todo lo concerniente con la práctica en sí durante las sesiones psicológicas que se prestaran a los usuarios de manera virtual, esta es la base para que dicha propuesta a través de su aplicación en el contexto de crisis ante una emergencia logre restaurar la capacidad de afrontamiento de los individuos, así como proporcionar asistencia psicología al personal de salud que enfrenta día con día los efectos no solo físicos sino que también psicológicos

por la pandemia COVID-19, con el fin de reorganizarse e integrarse y adaptarse a la nueva realidad de trabajo que hoy en día es prioridad por la situación que vive el sector salud. Se pretende desarrollar líneas de actuación que favorezcan la activación de los recursos individuales, relacionales y sociales. Siendo conscientes de las situaciones de estrés que enfrentan los/las profesionales de primera línea.

La propuesta en telepsicoterapia pretende prestar apoyo psicológico para afrontar esta nueva enfermedad y sus consecuencias, se puede concientizar a las directivas y colaboradores de las instituciones tanto públicas como privadas para sustentar la importancia de un programa de salud mental para su personal.

Cabe mencionar que este tipo de programas contribuye académicamente a la generación de nuevos conocimientos, modelos y conceptos de aplicación, así como el desarrollo de una investigación sistematizada cuyos resultados pueden convertirse en antecedentes para la psicoterapia u otros contextos.

CAPÍTULO III

3.1 Objetivo General

- Elaborar un programa de atención en telepsicoterapia que atenúen la carga emocional o afectiva ante la crisis del COVID- 19 a través de la orientación, psicoeducación, Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) e intervención con la finalidad de contribuir al restablecimiento del equilibrio emocional y desarrollar factores protectores.

3.2 Objetivo Específico

- Establecer por medio del programa en telepsicoterapia estrategias que fortalezcan las capacidades de adaptación en crisis del personal de salud.
- Diseñar un manual para el facilitador que permita la fácil asimilación de la propuesta en telepsicoterapia para los profesionales en salud mental que apliquen dicho programa.
- Crear un manual para que le permita al usuario acceder a toda la información necesaria para la participación de las sesiones en telepsicoterapia.

CAPÍTULO IV

4.1 Psicología salud pública y covid-19

Si aceptamos que las cogniciones, emociones y fundamentalmente nuestros comportamientos son esenciales en los procesos de salud enfermedad, cobra entonces relevancia identificar qué comportamientos son específicos en el COVID-19. Al igual que otras enfermedades hoy en día no tenemos un tratamiento específico o la vacuna adecuada, sin embargo, sí se han identificado las conductas clínicamente relevantes. De esta forma en la actualidad ya sabemos que si realizamos un cambio en determinadas conductas no nos enfermaremos ni podremos enfermar a otros. O al menos disminuir considerablemente la probabilidad de riesgo. Específicamente, hoy contamos con un listado de conductas específicas:

1. Lavado de manos.
2. Evitar contacto público.
3. Distancia social.
4. Uso de mascarillas.
5. Respetar cuarentena de ser necesario.

Estas cinco conductas son claramente identificables y medibles. De esta forma toda la política de prevención en salud pública busca aumentar la frecuencia de estos comportamientos y al mismo tiempo disminuir toda conducta riesgosa opuesta a esta. Desde la Psicología experimental y Psicología de los procesos básicos tenemos suficiente evidencia científica sobre los mecanismos psicológicos que permiten modificar aumentando o disminuyendo la frecuencia de una determinada conducta. En este sentido la psicología del aprendizaje y específicamente el condicionamiento operante y aprendizaje asociativo muestra la evidencia, principios y programas de reforzamiento totalmente probados para aumentar mantener o disminuir comportamientos. Lamentablemente no siempre se ve aplicado adecuadamente esta evidencia en las decisiones o intervenciones implementadas.

La psicología ha mostrado experimentalmente que los comportamientos se mantienen en gran parte por sus consecuencias. Pareciera ser que en el COVID-19 se ha identificado adecuadamente los comportamientos claves, sin embargo, las estrategias de intervención comunitaria han estado centradas principalmente en comunicar y anunciar la importancia de estas conductas y sancionar si estas no se cumplen. Pareciera necesario un mayor análisis experimental incorporando adecuadas variables discriminativas y no solo el uso de castigo (en un sentido técnico experimental) como modificador de las conductas más aún si son estas conductas las que se requieren aumentar lo cual depende de otros mecanismos psicológicos. La importancia aquí de la comunicación pública, mensajes, vocerías de autoridades y actores claves, líderes de opinión, políticos y sociales cumplen una labor que sin saberlo están actuando como variables discriminativas y/o de modelos (aprendizaje vicario) para cambiar o influir en los comportamientos de la población. Por otra parte, las incorporaciones de adecuados programas de reforzamiento mejorarían el análisis, entendimiento y la efectividad de las campañas e intervenciones en la población.

Si sabemos que gran parte del problema mundial del COVID-19 ha sido por que la ciudadanía no ha cambiado sus comportamientos en el momento adecuado. Por otra parte, en la actualidad contamos con evidencia preliminar sobre las emociones y el COVID-19. Así se ha reportado que la primera reacción emocional de las personas ha sido el miedo junto con la incertidumbre³ (Shigemura, & Benek, 2020) junto a reacciones de angustia, ira y posteriormente miedo extremo a la enfermedad junto a trastornos de ansiedad, depresión. Lamentablemente también, los autores reportan mayor consumo de drogas.

Estas últimas dos reacciones (y aumento de consumo de comida) sabemos desde la Psicología son dos tipos de estrategias afrontamiento al estrés que realizan las personas, por lo que bajo condiciones de estrés extremo y continuo como ha sido esta enfermedad en los diferentes países lamentablemente era esperable. La ansiedad, el miedo y el estrés se ha reportado no solo como una preocupación presente en pacientes con COVID-19 si no también en aquellos sospechosos de tener la infección y otros actores como familiares y personal de la Salud⁴ (Shojaei

³ Artículo Respuestas públicas al nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV) en Japón: consecuencias para la salud mental y poblaciones objetivo

⁴ La importancia de la capacitación en salud mental para psicólogos en el brote de COVID-19 (2020)

& Masoumi, 2020) también se ha reportado que esta pandemia ha generado temores, preocupaciones y ansiedad entre las personas en todo el mundo y la necesidad de contar con instrumentos específicos psicológicos para evaluar el miedo. Esto con el objetivo de complementar los esfuerzos clínicos en la prevención de la propagación y tratamiento de casos de COVID-19.

Con respecto al efecto específico de la cuarentena se ha reportado efectos psicológicos, como ira y síntomas de estrés postraumático, así como también aumento de reportes de violencia intrafamiliar. La restricción de movimiento en animales y humanos ha mostrado previamente un aumento de la conducta agresiva, por lo tanto, también se observaría en condiciones como las cuarentenas donde las personas se les restringe la libertad de desplazamiento en las ciudades como ya se está reportando en las tasas de violencia en diferentes países. El efecto de la cuarentena prolongada y lo que implica el tratamiento ya se ha reportado preocupación sobre los afectos en los trabajadores de la salud y que podría desencadenar problemas psicológicos de ansiedad, miedo, ataques de pánico, síntomas de estrés postraumático, angustia psicológica, tendencias depresivas, trastornos del sueño, y preocupación por la exposición al contagio a sus amigos y familiares, así como aislamiento social interpersonal del apoyo social familiar, estigma y evitación de contacto.

En este mismo sentido ya se han conocido hechos reportados en los medios de comunicación un aumento de conductas de discriminación y xenofobia a raíz de la posibilidad o supuesta identificación de que personas contagiadas o con mayor riesgo sean extranjeros. La evidencia científica en este aspecto específico aún no está disponible, aunque sí conocemos sus efectos en salud y estrés en contexto sin pandemia.

4.2 Factores protectores y de riesgo para la salud mental en el personal de salud

La enfermedad por SARS-COV-2 (COVID-19) implica retos específicos para los trabajadores de la salud que predisponen a un mayor estrés, su alto contagio ha generado numerosos reportes de la enfermedad e incluso la muerte del personal de salud en distintas partes del mundo, lo que genera un temor real en la atención a los pacientes, muchos de ellos sin diagnóstico al primer contacto. El manejo requiere ser especialistas de áreas críticas, rebasado en número, lo que está requiriendo la participación de médicos y enfermeras no especialistas o en formación de otras áreas.

Las diversas manifestaciones clínicas, la falta de pautas claras para el manejo de la misma, la elevada mortalidad y deficiente evolución de muchos de los casos, pueden generar una sensación de impotencia, incertidumbre y frustración entre los médicos y enfermeras tratantes. Otros factores inherentes a la atención de pacientes COVID-19 son la estigmatización social de la población, los estrictos requerimientos de bioseguridad, la incomodidad del equipo protector, la carencia de equipos suficientes, el aislamiento en áreas específicas para la atención de pacientes COVID-19, la necesidad de mantenerse en hipervigilancia constante para no contaminarse, la falta de espontaneidad en la convivencia con el resto de compañeros, la sensación de tener huecos de información con procedimientos en pacientes infectados, la sensación de injusticia en torno a la repartición de trabajo por servicios o niveles de puesto; el temor de contagiar a la familia, pareja y amigos, que lleva a algunos médicos o enfermeras a estrategias de aislamiento y el cansancio físico.

Al estrés de la atención de los pacientes infectados por el nuevo coronavirus SARS-COV-2 se suman estresores laborales preexistentes, como: la falta de correspondencia de salarios y la carga de trabajo, conflictos al interior de los servicios y otros aspectos organizacionales, un factor de vulnerabilidad previa para manifestar síntomas físicos o emocionales y que se ha vinculado con un incremento en el riesgo de cometer errores en el desempeño hospitalario.

No todos los trabajadores de la salud experimentan el mismo impacto emocional, lo que implica que existen factores de riesgo, o protectores, para contener el estrés psicológico de la pandemia. Entre los elementos que deben tomarse en cuenta para evaluar la respuesta psíquica ante COVID-19 están los factores sociodemográficos, las demandas sociales y laborales, la

estructura de personalidad, las estrategias de afrontamiento empleadas y las redes de apoyo social con que cuenta cada individuo. Los mecanismos de afrontamiento son las estrategias cognitivas y las conductas que se ponen en marcha para enfrentar la ansiedad en la interacción con el ambiente.

El afrontamiento poco adaptativo consiste en negar o evitar las emociones o situaciones que se enfrentan muchos médicos, predominantemente varones, están culturalmente formados para ignorar sus afectos, priorizando el trabajo sobre sus necesidades personales, evitando mostrar signos de temor o cansancio, lo que consideran “debilidad” y, por tanto, son quienes menos buscan apoyo emocional ante las crisis, y tienden a correr mayores riesgos, quitándose lentes o cubre bocas en áreas no COVID-19, por considerar que esas acciones determinan la pérdida de masculinidad y poder.

El ser mujer, estar embarazada o tener hijos, ha sido otro factor relacionado con mayor estrés. Está reportado que las mujeres tienen mayor temor al contagio, tanto personal como de su familia, en comparación con los hombres y son más vulnerables a padecer una sumatoria de factores de riesgo biológicos y sociales para tener alguna afección de salud mental. El porcentaje de mujeres dentro del personal de salud a distintos niveles es mayoritariamente femenino y, pese a ello, la perpetuación de los roles y estereotipos de género impone de forma subliminal el cuidado de hijos y familiares enfermos y el trabajo de casa. Por eso, esta crisis coloca al personal femenino en una situación de sobrecarga emocional, poniendo en evidencia la inequidad en las labores de crianza y del hogar.

También existen factores protectores que evitan la emergencia de problemas emocionales durante la pandemia. Entre ellos: el afrontamiento positivo, con actitudes resolutivas, la planeación de soluciones realistas a la problemática enfrentada, autoafirmación y la introspección, canalizan los sentimientos que emergen ante el estrés en actividades productivas y el sentido del humor. Otros factores son: la valoración del autocuidado, la capacidad de pedir ayuda, la espiritualidad, llevar un estilo de vida saludable, tener pareja estable, contar con redes de apoyo, tener otras habilidades y pasatiempos: pintar, escuchar música, leer, escribir, ejercitarse, etc. La resiliencia es un factor protector individual ante el estrés, es esa capacidad en la que se enlazan aspectos biológicos y en el desarrollo de la personalidad, para lidiar con la adversidad y recuperarse de forma espontánea, las personas que poseen resiliencia, tienden a tener una

personalidad bien estructurada, son tenaces y optimistas, mostrando menor riesgo de enfermedad mental.

4.3 Reacciones emocionales ante la exposición del estrés

Las primeras versiones médicas del estrés se apoyan en la idea de que el organismo es un sistema encargado de mantener el equilibrio interno, mediante mecanismos de retroalimentación (Canon, en 1932.)⁵ Dicho modelo implica estabilidad, retroalimentación negativa e imposibilidad de transformación y, por tanto, crecimiento. Hans Seyle, en 1936, detalló el proceso biológico a través del cual se genera la cascada de estrés y supuso que la secuencia de respuestas decidía si el organismo se sobrepone a la adversidad cualquiera que fuese.

Las reacciones emocionales pueden tener una intensidad leve o excesiva y pueden hacer que las personas logren desarrollar medidas de afrontamiento asertivas con el fin de adaptarse a ese nuevo entorno, en este caso a una pandemia causada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19) o, por el contrario, genera conductas desadaptativas a nivel emocional, conductual o cognitivo, que solo limitan el funcionamiento de quien las presenta y, en muchas ocasiones, no le permite una adecuada toma de decisiones.

En situaciones de normalidad, la corteza prefrontal regula las emociones, pensamientos y conducta; sin embargo, cuando el estrés ocasiona la pérdida de equilibrio, pueden aparecer fallas cognitivas, conductas disfuncionales y síntomas físicos pasajeros. De no remitir la exposición al estrés o ante la dificultad para adaptarse, pueden emerger cuadros psicopatológicos, como el trastorno de estrés postraumático, los trastornos depresivos, trastornos psicosomáticos o conductas suicidas. La reacción al estrés agudo es una respuesta transitoria que aparece ante un estresor psicológico excepcional, que generalmente remite en horas o días.⁶(CIE-10 Y DSM V).

Existen algunos indicadores que traducen que el estrés está generando conductas desadaptativas: agotamiento mental, pérdida progresiva del interés en actividades cotidianas,

⁵ Posteriormente, en 1933, Walter B. Cannon (1871-1945) acuñó la palabra "homeostasis" (gr. *homeo*- constante + gr. *stasis*, mantener) para describir los mecanismos que mantienen constantes las condiciones del medio interno de un organismo

⁶ La CIE-10 es el estándar internacional para la generación de estadísticas, tanto de morbilidad como mortalidad publicada por la Organización Mundial de la Salud; DSM V Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales

apatía, comportamientos que van de la indiferencia al distanciamiento y, en algunas ocasiones, desesperanza. Esos síntomas pueden generar disfunción laboral, familiar y social.

La exposición repetida o continua ante el estrés, como la observada en la pandemia por COVID-19, afecta las funciones cognitivas, afectivas y conductuales del sujeto y de no resolverse generan alteraciones metabólicas e inmunológicas que debilitan al organismo para hacer frente a procesos infecciosos, incrementando el riesgo del personal expuesto a enfermar.

Las reacciones emocionales que se presentan en el personal de salud generalmente abarcan desde el miedo, irritabilidad, enojo, labilidad emocional, tristeza, culpa, faltas de atención, concentración, alteraciones del sueño y del apetito.

Por otro lado, los trastornos adaptativos emergen cuando el sujeto enfrenta un estresor prolongado o mayor al esperado, por lo que las reacciones emocionales y conductuales se tornan persistentes y contribuyen a la aparición de síntomas de ansiedad o depresión, que generan una distorsión en la percepción de sí mismo y del mundo que lo rodea. Estos síntomas suelen aparecer durante los primeros tres meses desde el suceso estresante y desaparecen alrededor de seis meses después de finalizada la exposición.

Los trastornos adaptativos se encuentran en el límite entre la normalidad y la patología mental, es decir, que son una especie de puente entre las personas que logran adaptarse a la nueva condición y las que se sienten sobrepasadas por lo que está aconteciendo y desarrollan trastornos psiquiátricos. Entre los síntomas y signos de los trastornos de adaptación se encuentran:

- ✓ Sentimientos de tristeza, desesperanza o no disfrutar cosas placenteras.
- ✓ Llorar con frecuencia.
- ✓ Preocupación continua, ansiedad y tensión mental.
- ✓ Trastornos del sueño.
- ✓ Falta de apetito.
- ✓ Dificultad para concentrarse.

4.4 Consideraciones psicosociales durante el brote de Covid-19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) como una emergencia de salud pública de importancia internacional. La OMS afirmó que existe un riesgo alto de diseminación de la enfermedad por COVID-19 a otros países en todo el mundo. Tras una evaluación la OMS decidió que el virus COVID-19 puede ser caracterizado como una pandemia.

La OMS y las autoridades de salud pública de todo el mundo están actuando para contener el brote de COVID-19. Sin embargo, este momento de crisis está generando estrés en la población. Estas consideraciones de salud mental fueron elaboradas por el Departamento de la OMS de Salud Mental y Uso de Sustancias, como mensajes dirigidos a diferentes grupos clave para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el brote de COVID-19.

4.4.1 Trabajadores de Salud

- En el caso de los trabajadores de salud, sentirse bajo presión es una experiencia que usted y muchos de sus colegas probablemente estén viviendo; de hecho, es muy normal sentirse así en la situación actual. El estrés y los sentimientos que lo acompañan no son reflejo, de ninguna manera, de que usted no puede hacer su trabajo o de que sea débil. Atender su salud mental y su bienestar psicosocial en estos momentos es tan importante como cuidar su salud física.
- Cuídese mucho en estos momentos. Pruebe y adopte estrategias útiles de respuesta, como descansar y hacer pausas durante el trabajo o entre turnos, alimentarse saludablemente y en cantidad suficiente, realizar actividad física, y mantenerse en contacto con la familia y los amigos. Trate de no adoptar estrategias de respuesta inadecuadas como el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas. A largo plazo, esto podría empeorar su bienestar mental y físico. Se trata de una situación única y sin precedentes para muchos trabajadores, en

especial si nunca antes habían participado en respuestas similares. Las estrategias que en otras ocasiones le han ayudado a manejar el estrés pueden ser útiles también en este momento. Usted probablemente sepa cómo aliviar el estrés y no debe dudar en mantenerse psicológicamente bien.

- Es posible que algunos trabajadores de salud perciban que su familia o su comunidad no quieren tenerlos cerca debido al riesgo, al estigma o al temor. Esto puede contribuir a que una situación ya complicada resulte mucho más difícil. De ser posible, mantenga la comunicación con sus seres queridos; para lograrlo, pueden resultar útiles los medios digitales que ofrecen una buena manera de mantener el contacto. Recorra a sus colegas, al gerente de su establecimiento o a otras personas de confianza para recibir apoyo social, ya que es posible que sus colegas están viviendo experiencias similares a la suya.

- Utilice maneras adecuadas para intercambiar mensajes con las personas que tienen discapacidades intelectuales, cognitivas o psicosociales. Si usted es líder de un equipo o gerente en un establecimiento de salud, utilice formas de comunicarse que no dependan exclusivamente de la información escrita. Sepan cómo brindar apoyo a las personas que se han visto afectadas por COVID-19 y cómo vincularlas con los recursos disponibles. Esto es especialmente importante para quienes requieran apoyo psicosocial y de salud mental. El estigma asociado con los problemas de salud mental podría causar cierta renuencia a buscar atención tanto por COVID-19 como por los trastornos de salud mental. La Guía de intervención humanitaria proporciona orientación clínica para abordar los trastornos de salud mental prioritarios y ha sido pensada para abordar las condiciones de salud mental prioritarias en situaciones humanitarias y se dirige a trabajadores de salud en general.

4.4.2 Líderes de un equipo o gerentes de un establecimiento de salud

- Mantener una buena salud mental y lidiar con el estrés del personal durante la respuesta ayudará a que estén mejor preparados para cumplir sus funciones. Hay que tener en cuenta que esta situación no va a desaparecer de la noche a la mañana y que debe enfocarse en la capacidad ocupacional a largo plazo en lugar de las respuestas reiteradas a crisis a corto plazo⁷(OPS 2020).
- Asegúrese de mantener una comunicación de buena calidad y de brindar actualizaciones precisas de la información a todo el personal. Haga que el personal rote entre las funciones que crean un nivel alto de estrés y las que causan menos estrés. Haga que los trabajadores sin experiencia trabajen de cerca con sus colegas más experimentados. Los compañeros ayudan a brindar apoyo, vigilar el estrés y reforzar los procedimientos de seguridad. Inicie, promueva y compruebe los descansos en el trabajo. Establezca horarios flexibles para los trabajadores que estén directamente afectados o que tengan familiares afectados. Asegúrese de brindar tiempo para que los colegas se den apoyo social entre ellos, si es recomendable, de manera virtual.
- Si usted es líder de un equipo o gerente de un establecimiento de salud, identifique los medios adecuados para brindar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental, aprovechando las modalidades virtuales; además, asegúrese de que el personal sepa que estos servicios están a su disposición. Los gerentes y los líderes de los equipos también están expuestos a condiciones estresantes similares a las de su personal y, posiblemente, a una mayor presión debido al nivel de responsabilidad de su cargo. Es importante que se hayan adoptado las disposiciones y estrategias anteriores tanto para los trabajadores como para los gerentes, y que estos puedan demostrar estrategias de autocuidado para mitigar el estrés, que puedan servir de ejemplo a los demás.

⁷ Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de covid-19 brindados por la OPS (Organización Panamericana de la Salud)

- Brinde orientación a las personas que prestan el primer nivel de respuesta, como enfermeras, conductores de ambulancias, voluntarios, personas que detectan los casos, maestros y líderes comunitarios, así como a los trabajadores de los sitios de cuarentena, acerca de la manera de prestar apoyo emocional y práctico básico a las personas afectadas, por medio de orientación como la primera ayuda psicológica.
- Identifique y gestione las necesidades urgentes de salud mental y neurológica (por ejemplo, confusión, psicosis, ansiedad grave o depresión) en los establecimientos de atención de emergencia o atención de salud general. Considere implementar de forma virtual acciones de salud mental, así como capacitaciones al personal de salud general para que pueda brindar intervenciones básicas de apoyo psicosocial y en salud mental.
- Asegúrese de que se disponga de medicamentos psicotrópicos genéricos esenciales para las personas que lo necesiten. Las personas que tienen trastornos crónicos de salud mental o ataques epilépticos necesitarán acceso ininterrumpido a su medicación, y se debe evitar la discontinuación repentina.

4.5 Principales efectos emocionales o afectivos durante el COVID-19

Concepto	Causas	Síntomas
<p>Ansiedad</p> <p>El término ansiedad proviene del latín “anxietas”, que significa aflicción. Es un estado de malestar generalizado psicofísico que se caracteriza por la inquietud, inseguridad, intranquilidad ante la vivencia de una amenaza de causa indefinida.</p>	<p>La etiopatogenia de los trastornos de ansiedad constituye un modelo complejo, donde interactúan múltiples factores: biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos y de aprendizaje. Dentro de esta etiología multifactorial se menciona la presencia de factores de riesgo y factores protectores que influyen en la expresión de este trastorno. Desde el punto de vista neurobiológico, la ansiedad tiene su base en ciertas zonas del tallo cerebral (núcleos del Rafé, locus ceruleus) que están implicadas en el desarrollo y transmisión de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Miedo. -Tensión muscular. -Hipervigilancia. -Crisis de pánico. -Facilidad para fatigarse. -Sensación de estar atrapado. -Dificultad para concentrarse. -Problemas del sueño.

	angustia, y el hipocampo y la amígdala pertenecientes al sistema límbico.	
<p style="text-align: center;">Depresión</p> <p>Beck (2002) define la depresión como el resultado de una interpretación errónea a una situación o acontecimiento que el paciente afronta.</p> <p>La depresión es un trastorno mental frecuente, se caracteriza por la presencia de tristeza, anhedonia, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración⁸ (OMS, 2017).</p>	<p>Según la OMS (2020) quienes han atravesado circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, traumas psicológicos) son más propensos a sufrir depresión. puede generar más estrés y disfunción y empeorar la situación vital de quien lo padece. La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Tiene muchas causas, entre las cuales están: factores genéticos; factores químicos (alteraciones de neurotransmisores); factores psicosociales, como experiencias adversas en la infancia, red social limitada.</p>	<p>-Estado de ánimo depresivo.</p> <p>-Disminución importante del interés o el placer en casi todas las actividades.</p> <p>-Apetito aumentado o disminuido, o pérdida importante (no relacionada con la dieta) o incremento en el peso corporal</p> <p>-Insomnio o hipersomnias.</p> <p>-Agitación o inhibición psicomotora.</p> <p>-Sensación de fatiga o pérdida de energía.</p> <p>-Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva.</p>
<p style="text-align: center;">Estrés</p> <p>Es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. El estrés es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda.</p>	<p>Causas comunes de estrés externo</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cambios grandes en la vida · Trabajo o escuela · Dificultades en las relaciones · Problemas financieros · Estar demasiado ocupado · Niños y familia <p>Causas comunes de estrés interno</p> <ul style="list-style-type: none"> · Preocupación crónica · Pesimismo 	<p>-Mal humor</p> <p>-Irritabilidad o mal genio</p> <p>-Agitación, incapacidad para relajarse</p> <p>-Sentirse abrumado</p> <p>-Sentimiento de soledad y aislamiento</p> <p>-Depresión o infelicidad general</p> <p>-Dolores</p>

⁸ Ginebra/Washington, 30 de marzo de 2017 (OMS/OPS)- La depresión es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo

	<ul style="list-style-type: none"> · Auto discurso negativo · Expectativas surrealistas · Pensamiento rígido · Falta de flexibilidad 	<ul style="list-style-type: none"> -Diarrea o constipación -Náuseas, mareos -Dolor en el pecho, taquicardia
<p style="text-align: center;">Duelo</p> <p>El Duelo es un proceso interno que se produce ante la pérdida de una relación afectiva, sea del tipo que sea, pudiendo ir desde la pérdida de un trabajo, un cambio de residencia, la ruptura de una relación de pareja hasta la muerte de un ser querido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · La presencia constante de dolor y tristeza profunda · Dificultad para concentrarse en otra cosa que no sea la muerte o pérdida del ser querido. · Atención o anulación extrema a los recuerdos. · Intensidad en la añoranza o deseos por el difunto, de igual forma persistencia en ello. · Negación que dificulta la aceptación de la muerte · Distanciamiento o entumecimiento. · Falta de interés por la vida 	<p>El duelo es un proceso necesario para poder superar una situación de pérdida. Siempre y cuando no se extienda por mucho tiempo generando problemas de salud mental y física.</p> <p>Estas son las principales causas del duelo:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Una muerte violenta o inesperada (como asesinato, accidente automovilístico, entre otras). · Relación cercana con la persona fallecida, o dependencia. · La muerte de un niño. · Antecedentes de ansiedad por separación, depresión o de trastorno de estrés postraumático. · Maltrato durante la niñez, u otras experiencias traumáticas.

4.6 Estrategia de auto cuidado durante crisis por Covid-19

1. Reconozca el problema

- * Reconozca que el estrés puede afectar a cualquiera que ayude a pacientes y familiares.
- * Permita tiempo para usted y su familia se adapten a los cambios por la pandemia.
- * Cree un listado de actividades de cuidado personal que disfrute, como reuniones virtuales con amigos, familiares.
- * Reconozca síntomas físicos: fatiga, cansancio, insomnio, problemas gastrointestinales.
- * Reconozca síntomas mentales: nerviosismo, ansiedad, llanto fácil, irritabilidad, culpa, aumento de consumo de drogas y alcohol.

2. Auto cuidado

- * No es egoísta tomar descanso.
- * Las necesidades del paciente no son más importantes que su bienestar.
- * Trabajar todo el tiempo no significa que hará su mejor contribución.
- * Tu bienestar nos importa a muchos.
- * Hay otras personas que nos pueden ayudar.

3. Importante

- * Limitar las horas de trabajo a turnos menor o igual a 12 horas.
- * Hable con los demás sobre sus sentimientos y experiencias.
- * Recuerde tener un estilo de vida saludable.
- * Practique técnicas de respiración y relajación.
- * Duerma las horas necesarias para sentirse descansado.

4.7 Recomendaciones para el personal sanitario

El personal sanitario es uno de los sectores de mayor riesgo. Pero en muchos casos, los temores que pueden experimentar pueden ir dirigidos a la situación de contagio en sí y en

otros casos, los miedos pueden estar centrados en el abordaje emocional de la situación estresante que están experimentando.

- Para los trabajadores de la salud, sentirse estresado es una experiencia que muchos pasan, es algo normal. Controlar el estrés en este tiempo es importante, como controlar la salud física.
- Atiende tus necesidades básicas: asegura el descanso y las pausas en el trabajo o los turnos, comer y beber agua suficiente. Planifica actividades fuera del trabajo: creativas y físicas. Muy importante la “ventilación” emocional: la competencia profesional es compatible con la expresión emocional y nos humanizan. Contacta con la familia y amistades, son el sostén fuera del sistema de salud. Contacta con compañeras/os del trabajo, recibiendo apoyo mutuo. Contar y escuchar es importante.
- Estrategias de regulación (de atención, respiración, ejercicios, relajación.) son útiles para la desactivación emocional, cognitiva y fisiológica. Sí a observarse y comunicarse con compañeras/os.
- Evita el uso de tabaco, alcohol u otras drogas. Pueden empeorar tu bienestar mental y físico. Algunos trabajadores pueden ser rechazados por el riesgo, estigma o miedo. Será importante mantener el contacto (si es preciso vía digital) con tus seres queridos y obtener apoyo social.
- Compartir información constructiva es un buen recurso de ayuda. Errores, deficiencias, elogios, iniciativas, frustraciones, habilidades compartidas, se agradecen. Actualiza la información fiable.
- El personal sanitario ha de tratar de cuidarse a sí mismo, animar a su entorno a auto cuidarse pues favorece la capacidad de cuidar más a los pacientes.

- Recordar la motivación que te ha llevado aquí: lo que significa para ti ser enfermera, médica, auxiliar, técnico, celador. Contribuye con tu actitud de colaboración y amabilidad, a que el ambiente sea de tranquilidad.

4.8 Intervención en crisis o primeros auxilios psicológicos

Una situación de emergencia de cualquier naturaleza, implica un impacto psicológico muy estresante, que requiere de una respuesta que devuelva al individuo su estabilidad emocional. En un estudio recientemente publicado en la revista The Lancet, investigadores del Reino Unido ofrecen evidencia de que la cuarentena suele ser una experiencia desagradable para quienes la padecen, por cuestiones como la separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, la incertidumbre sobre el estado de la epidemia y el aburrimiento.

Las personas en cuarentena son significativamente más propensas a informar de agotamiento, desapego, ansiedad al tratar con pacientes contagiados, irritabilidad, insomnio, poca concentración e indecisión, deterioro del desempeño laboral y rechazo al trabajo o consideración de renuncia. Los primeros auxilios psicológicos se organizan en torno a principios básicos como la protección, la dirección, la conexión, el trato y el cuidado en crisis.

La intervención en crisis es necesaria con el fin de poner en marcha estrategias para hacer una prevención adecuada que, según Caplan, se relaciona con tres características cuando estamos ante una situación crítica:

1. El desenlace de la crisis depende de la interacción de factores endógenos y exógenos que operan durante la crisis.
2. Durante la crisis, la persona experimenta una gran necesidad de ayuda.
3. Son más susceptibles a la influencia de los demás.

Los objetivos de la intervención psicológica ante una situación de este tipo han de girar en torno a cuestiones como:

- Establecer contacto con la persona afectada.
- Facilitar la comunicación emocional.
- Restablecer el nivel de funcionamiento adaptativo.
- Inicio del proceso de elaboración del duelo ante la pérdida (del tipo que sea).

4.8 .1 Estresores que dificultan la cuarentena

- **Duración de la cuarentena:** una mayor duración de la cuarentena se asocia específicamente con una mala salud mental.
- **Miedo a la infección:** las personas en cuarentena revelan que sienten temor sobre su propia salud o ante la posibilidad de contagiar a otras personas, especialmente a miembros de la familia.
- **Frustración y aburrimiento:** el confinamiento, la pérdida de la rutina habitual y el contacto social y físico reducido con los demás, conllevan con frecuencia aburrimiento, frustración y una sensación de aislamiento del resto del mundo.
- **Miedo a tener suministros básicos inadecuados** durante la cuarentena, es una fuente de frustración y se asocia con ansiedad y enfado.
- **Sobreexposición a información inadecuada** (noticias falsas o alarmistas) o a la sobreinformación, lo que supone un factor estresante sobre los pasos a seguir y crea confusión sobre el propósito de la cuarentena.

4.8.2 Recomendaciones en un proceso de duelo

El duelo es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo. Se trata de una reacción principalmente emocional y comportamental en forma de sufrimiento y aflicción cuando el vínculo afectivo se rompe.

A la emergencia que estamos viviendo y a la situación de confinamiento, se añade que los familiares no pueden despedirse de sus seres queridos que fallecen a causa del virus. Por lo tanto, el proceso de duelo, se presenta en estos momentos como una experiencia más difícil de lo

normal, pudiendo dar lugar en algunos casos a situaciones de dificultad por afrontamiento patológico. El duelo implica una serie de fases, entre las que destacan:

- 1) **Fase de shock y negación:** Se presenta un estado mental de desconcierto y embotamiento, sintiendo como si las emociones estuvieran anestesiadas o fluctuaron intensamente de un estado a otro.
- 2) **Fase de rabia o agresividad:** Aparecen enfados dirigidos hacia la persona a la que se considera responsable de la pérdida o hacia el propio fallecido dependiendo de la causa de la pérdida.
- 3) **Fase de desorganización o desesperanza:** Se empieza a tomar conciencia de que el ser querido no volverá. El sentimiento de profunda tristeza nos acompaña durante la mayor parte del tiempo y aparecen emociones con mucha facilidad.
- 4) **Fase de reorganización:** Se nota como poco a poco se adoptan nuevos patrones de vida, reestructurando la nueva situación y reorganizando su propia existencia. Es el momento donde el recuerdo del ser querido empieza a transformarse de una emoción dolorosa a una emoción reparadora.

Recomendaciones ante el proceso de duelo

- Normaliza la situación, dentro de lo que supone la excepcionalidad que estamos viviendo. Expresa tus sentimientos.
- Busca apoyo social.
- No digas lo que se debe hacer o sentir.
- Invita a los demás a hablar de lo que está ocurriendo.
- No pongas límites respecto a la recuperación de la situación de pérdida.
- Ocupa el tiempo con actividades positivas.
- No temas hablar de la persona fallecida.
- Comienza a manejar de una manera simbólica los procesos de pérdida, a través de fotos, de objetos, de cartas, etc.
- Utiliza determinadas estrategias que permitan despedirse: por ejemplo, escribir una carta de despedida a ese ser querido. Es importante poder expresar lo sentido y vivido.

- Acepta que se puede volver a disfrutar y sonreír sin sentirse culpable. Sigue un estilo de vida saludable para mejorar la capacidad de hacer frente al estrés: comer de forma equilibrada y descansar las horas suficientes.
- Si no consigues manejar la situación con las recomendaciones anteriores, o notas que tu malestar no es tolerable, piensa en recibir ayuda profesional con algún recurso de atención psicológica preferentemente virtual, o presencial si no fuera posible lo primero. Especialmente si has tenido problemas psicológicos previos y reacciones intensas de malestar ante situaciones de estrés, sería recomendable que buscara ayuda.

4.9 Orígenes o antecedentes de la psicoterapia online

Trabajar a larga distancia con un psicólogo, psiquiatra, u otro profesional de la salud mental, sin duda no es nada nuevo. Freud y otros terapeutas lo practicaban todo el tiempo hace un siglo, utilizando cartas de forma regular para mantenerse en contacto con sus pacientes. Aunque algunos podrían argumentar que la comunicación escrita a mano que tomaba días para llegar al cliente. Y eso no sería considerado “terapia”, el concepto subyacente no es tan diferente. Los pacientes necesitaban apoyo, orientación y retroalimentación y se podía proporcionar incluso a través del anticuado servicio postal de la época.

Sin embargo, con la llegada de Internet y los ordenadores personales en los últimos veinte años o más. Las oportunidades para la terapia a distancia cambiaron drásticamente. Comenzando con grupos de autoayuda y grupos de apoyo online en la década de 1980. Seguido del chat en línea y servicios de mensajería instantánea, hasta llegar a la tendencia con webcams que permiten hablar cara a cara a través de Internet en tiempo real.

El servicio más antiguo conocido organizado para proporcionar consejos de salud mental en línea fue “Ask tío Esdras”, un servicio gratuito que se ofrece a los estudiantes de la Universidad de Cornell en Ithaca, Nueva York, fue fundada por Jerry Feist, en ese momento Director de Servicios Psicológicos y Steve Worona, y ha estado en operación continua desde septiembre de 1986 (Ainsworth, 2001, párr. 4).

Haciendo referencia a quien podría ser él o uno de los pioneros de la terapia Ainsworth (2001, párr. 10) refiere que: David Sommers, puede ser considerado como el pionero principal de la “terapia.” Él fue el primero en establecer un servicio de Internet basado en honorarios en el que, más que responder a una sola pregunta, que él trató de establecer a largo plazo, las relaciones que ayudan en curso, sólo para la comunicación a través de Internet. De 1995 a 1998, Sommers trabajó con más de 300 personas en su práctica en línea, que abarca el mundo, desde el Círculo Polar Ártico hasta Kuwait. Sommers emplea varias tecnologías de Internet a nivel consumidor para la terapia, principalmente e-mail con el cifrado, sino también en tiempo real de chat y videoconferencia (Ainsworth, 2001, párr. 10).

Existe una sociedad llamada ISMHO y Ainsworth (2001, párr. 16) refiere que la formación de la Sociedad Internacional para la Salud Mental en línea fue un hito en el desarrollo de la terapia. ISMHO es una sociedad sin fines de lucro formada en 1997 para promover la comprensión, uso y desarrollo de la comunicación en línea, información y tecnología para la comunidad internacional de la salud mental. Eterapeutas están explorando todos los medios de comunicación por Internet para su trabajo con los pacientes. Los servicios están disponibles en la actualidad mediante el uso de E-mail (regular o cifrado), en tiempo real de chat, mensajería basada en web seguro, videoconferencia y voz sobre IP (telefonía por Internet). Muchos e-terapeutas ofrecen más de uno de estos modos, dando al e-paciente una elección basada en la preferencia y la tecnología disponible (Ainsworth, 2001, párr. 16). Aunque la psicoterapia a distancia se remonta a los tiempos de Freud, que trató a algunos de sus pacientes vía correspondencia, todavía es un terreno con tantos entusiastas como detractores (Prieto, 2014, párr. 2).

En cuanto a la manera o formas de contacto entre terapeuta y paciente para llevar a cabo la psicoterapia on-line, Prieto (2014, párr. 2) menciona que: Hoy se puede recibir tratamiento psicológico vía Skype, podcast, chat con o sin webcam, mail, videoconferencia y blogs. Hay terapias individuales y grupales, hay portales especializados en anorexia y bulimia, control de la ira y adicciones, y también programas de tratamiento para descargar y trabajar a solas en la computadora, sin seguimiento de un psicólogo.

Basta poner en el buscador iTerapia, terapias online o e-therapy para ver desplegadas cientos de páginas que ofrecen servicios de salud mental⁹; se indica que: La psicoterapia online surge como una modalidad terapéutica que pretende acercar al paciente mediante las tecnologías actuales (cabe mencionar que hace 35 años ya empezaban las terapias telefónicas, o telepsicoterapia). Se ofrece terapia a través de emails, chat en tiempo real, videoconferencia o con la combinación de varios de los anteriores. Algunos pacientes utilizan la psicoterapia online conjuntamente con la tradicional cara a cara. La terapia on-line es una terapia real, pues se produce un contacto real entre el cliente y el terapeuta, si bien en un espacio “virtual” (Rodríguez, 2013, párr. 1).

Sin duda alguna el impacto del uso de las TIC se ha ido haciendo cada vez más presente en nuestra vida diaria. Las intervenciones Tele Psicológicas han cambiado, evolucionado y se han expandido enormemente.

Entre los factores que facilitan la creciente expansión de las intervenciones por internet, destacan las siguientes:

- ✓ Facilidad y rapidez para comunicarse.
- ✓ Reducción de costos.
- ✓ Aceptación de internet como herramienta de comunicación social.
- ✓ Demanda creciente por recibir asistencia psicológica a distancia.
- ✓ La mejora en los sistemas informáticos y su seguridad.
- ✓ Desarrollo de numerosas investigaciones y, en menor medida, guías de actuación de cómo procede.

4.9.1 Definición de telepsicoterapia

Como ya es sabido existe una gran variedad de definiciones acerca de TELEPSICOTERAPIA. Son diferentes los términos que se han utilizado para designar esta modalidad de tratamiento:

⁹ . Referente a la psicoterapia on-line Rodríguez (2013, párr. 1)

Oberkirch, (2002; citado por Vázquez, 2012, p. 355) acuña el concepto de “tele psicoterapia” para referirse a la psicoterapia conducida a distancia, en lugar de llevarse a cabo en una sola oficina con todos los participantes presentes; Carlino (2010), titula su libro *Psicoanálisis a distancia* refiriéndose al tratamiento conducido en dos puntos geográficos distantes uno del otro.

Taintor (2002; citado por Vázquez, 2012, pp. 355-356) utiliza los términos “terapia online” y “e-therapy” para titular un capítulo en el que desarrolla algunos apuntes sobre el uso de mensajes de texto, correos electrónicos y otros medios escritos; “Ciber-psicoterapia” es un concepto que se utiliza para designar una atención psicoterapéutica especializada a través de internet o telefonía móvil. “El anglicismo online, traducido al español “en línea”, enmarca las intervenciones psicológicas a los diferentes usos de las tecnologías de la comunicación” (Vázquez, 2012,).

La ciber-psicoterapia se caracteriza por su contacto sin límite espacial entre el paciente y el terapeuta ya que el terapeuta puede estar disponible de forma sincrónica o diacrónica por algún medio de comunicación tecnológico. Contempla también el posible uso de sistemas de atención sistematizados que prescindan de un terapeuta.

Se definirán de manera breve los términos sincrónico y diacrónico según (Vázquez, 2012) Sincrónicos, se refieren a aquellos intercambios en los que el tiempo de respuesta entre cada uno de los interlocutores es tan corto que parece como si ambos se encontrarán en la misma habitación, son en este momento: el teléfono, la videoconferencia y el chat (o las de conversación) Diacrónicos, están referidos a los intercambios que se dan a lo largo del tiempo y no simultáneamente, el lapso de respuesta entre uno y otro interlocutor es más prolongado que en los encuentros sincrónicos: los e-mail (correo electrónico) y las participaciones en foros de discusión. Vázquez (2012, p. 356) menciona que, las intervenciones psicológicas online es un término más amplio y permite incluir los tratamientos psicológicos en cualquiera de las modalidades presentadas por la psicología clínica general (remisión, consejeros, consultoría, psicoterapia, atención en crisis, asesoría psicológica y a cualquier tipo de población: niños, adolescentes, adultos, ancianos, grupos, parejas y familias).

Uno de los supuestos por los cuales se dice que surge la Ciber-terapia o también llamada psicoterapia es citado a continuación: Soto et al (2010, p. 21) menciona que la Ciber-terapia surge como una modalidad de ayuda a personas que buscan resolver asuntos relacionales y de la vida utilizando como medio la comunicación internet (Ramírez-Moreno et al, 2007); siendo característico de las Ciber-terapias el que la comunicación se produce sin proximidad o contacto físico, existiendo un gran potencial de interactividad y retroalimentación (Anderson, 2009).

4.9.2. Funcionamiento básico de la psicoterapia online

Tacone (1983; citado por Guevara, 2008, p. 56) indica que la psicóloga online, refiere que el consultorio psicológico virtual, facilita a la persona la posibilidad de un contacto ágil directo para consultar una duda o problema; esta modalidad está indicada para cualquier persona, con un facilitador para el que padece el problema y no puede salir de casa, personas con dificultades de locomoción o aquéllos que se sienten intimidados por la presencia del psicólogo, o los que viven en lugares donde no hay psicólogos, el realizar la consulta desde la comodidad de la casa o trabajo es un buen recurso.

Existen diferentes funciones y modalidades de la terapia online las cuales se mencionan en el siguiente párrafo.

La terapia online no pretende sustituir a la terapia presencial, sino que se presenta como una alternativa, para proporcionar la oportunidad a personas que no cuentan con la suficiente disponibilidad de tiempo, que no se sienten motivados o seguros para asistir a un consultorio psicológico o no cuentan con suficiente dinero. Es un servicio que se brinda a través del internet, en el cual existen varias modalidades distintas: por medio de email, chat o conversaciones por escrito, privadas y confidenciales, y a través de videoconferencias, donde se establece un contacto entre terapeuta y paciente. La terapia online realiza una serie de sesiones terapéuticas, basándose en temas referentes a hechos actuales, funciona también para ordenar ideas sobre un tema puntual, orienta y ayuda a las personas a cumplir con sus objetivos, para la solución de su problema (Terapia Psicológica Online, 2014, s/p).

Entre los diversos apoyos o formas online se encuentran los siguientes descritos por Guevara (2008, pp. 57-58):

- * El chat, la atención es directa, se debe dar una respuesta breve, de manera que el usuario logre encontrar alternativas y un estado de tranquilidad a través de la comunicación.
- * En el email: el usuario escribe sus dificultades personales, a las cuales se responde en forma individual y está dirigida a la persona que hace la consulta. El enfoque es personalizado.
- * El foro: está dado por una comunicación abierta, el usuario plantea una inquietud, problema o tema, se responde en forma general, teniendo en cuenta y haciendo posible la participación de otros usuarios con opiniones o sugerencias, de tal forma que la respuesta tendrá un efecto generalizado, no sólo a una persona sino a un grupo de personas que ingresen al foro.
- * Otra modalidad es o forma de contacto online es Skype: un software gratuito que permite realizar videoconferencias a través de Internet. Este método permite llevar a cabo sesiones de asesoramiento psicológico cómodamente desde casa, desde cualquier lugar del mundo, y a la hora que resulte más cómodo” (Psicología Estratégica, 2014, párr. 1). También se pueden encontrar distintos sitios web que ofrecen servicios en telepsicoterapia, entre esos están los siguientes:
- * Consulta portátil Fattorello, la cual se ubica en Venezuela, Ciudad Ojeda, Zulia, que ofrece un encuadre especializado en los procesos emocionales de cada persona, a través de la terapia individual, terapia de pareja y terapia de grupo mediante un enfoque de Terapia Humanista Gestalt. La persona que se anuncia es el Psicólogo Mario Fattorello y las formas de contacto son mediante videoconferencias y vía telefónica, para lo cual se debe inscribir al consultorio portátil de manera gratuita y posteriormente se dará el costo de acuerdo a la moneda con la que se realicen los pagos, los cuales se harán mediante transferencia bancaria. Así mismo ofrece servicios adicionales como Blogs y Lecturas portátiles.

- * Otra de las páginas lleva por nombre Apoyo Terapéutico.com, que se ubica en Bogotá, Colombia y maneja un enfoque terapéutico Cognitivo Conductual y Psicología de la Salud, se anuncia la Psicóloga Especializada Sandra Yamileth Rincón R. y las formas de contacto son mediante Email, Chat, Videoconferencia y Vía Telefónica, para saber el costo es necesario enviar un formulario y posteriormente informaran el costo por sesión y será necesario pagar mínimo dos sesiones de asesoría.

- * Una página más es Therapion Consulting, con ubicación en México, D.F., Colombia-Bogotá, Buenos Aires-España-Barcelona-Madrid, la cual está orientada a dar solución a los problemas psicológicos como son: estrés, angustia, depresión, baja autoestima, soledad, problemas de pareja, conflictos familiares, relación padres e hijos, cambios de vida, etc. Mediante un enfoque Cognitivo Conductual Humanista y Constructivista, así como Corporal Coaching y diferentes técnicas que los psicólogos denominan y que ponen al servicio de la demanda del cliente. En esta página se encuentra un directorio de Profesionales y la forma de contacto es mediante Email, Chat, Videoconferencia y Vía Telefónica y los costos son; E-mail: 260.00 MXN, Chat: 260.00 MXN, Videoconferencia: 325.00 MXN, Vía Telefónica: 390.00 MXN. El precio incluye el costo de la llamada que el psicólogo realiza al cliente y los pagos son mediante depósito bancario o transferencia con tarjeta de débito o crédito. Entre otros servicios que ofrece la página se encuentran Artículos y Videos gratuitos y Cursos de Métodos Psicológicos.

4.9.3 Tipos de terapia online

Las intervenciones a través de internet (Soto Pérez, Franco-Martín, y Monardes, 2016), siguiendo los siguientes criterios:

• **El marco temporal, en el que el intercambio de información es:**

- **Sincrónica** (en tiempo real, tales como el teléfono, audio, videoconferencia, mensajería instantánea y chat).
- **Asincrónica** (en diferido, como ocurre en el email, vídeos y audios grabados).

• **El grado de contacto con el terapeuta.**

- Las tecnologías empleadas.
- El objetivo de la comunicación (p.e: seguimiento, autoayuda, prevención).

No obstante, una de las clasificaciones más destacadas es la propuesta por Barak et al. (2009). A continuación:

Tabla 1 resumen de su clasificación:

Tipo de intervención	Características
Intervenciones estructuradas en web	Programas altamente estructurados que se desarrollan en una plataforma web con un objetivo de cambio terapéutico o educativo.
Asesoramiento e intervención Tele-psicológica	Servicio de ayuda psicológica con un terapeuta y un cliente/s a distancia, a través de email, mensajería instantánea o chat y videoconferencia entre otros.
Software terapéutico	Intervenciones mediante tecnologías de inteligencia artificial (robots terapéuticos, sistemas de diagnóstico, sistemas basados en juego, entornos virtuales).
Otras actividades online	Blogs, canales de comunicación social, redes de apoyo a grupos, sistemas de evaluaciones y páginas de información, podcast y herramientas similares.

Entre algunos ejemplos se mencionan los siguientes:

En general, las intervenciones en trastorno de ansiedad se asemejan a la biblioterapia, utilizando páginas web con contenido informativo, junto a la posibilidad de participar en foros de autoayuda, de consultar a expertos y en ocasiones la posibilidad de intercambiar correo-e; es decir se utilizan terapias sincrónicas con poca retroalimentación y bajo grado de contacto con el terapeuta. (Soto et al., 2010, p 28).

Soto et al. (2010, pp. 28-29) mencionan, que, en los trastornos afectivos y suicidio, se ha desarrollado el programa para adultos ODIN (Overcoming Depression on the Internet), el cual utiliza un formato de autoayuda puro. Por su parte el National Institute of Clinical Excellence (2001) planteó el sitio interactivo beating the blues que ofrecía terapia cognitivo conductual orientada al mantenimiento de la depresión leve a moderada. Otro ejemplo es el de T. Hampton (2006) y los programas bluepages y moodGYM tanto para reducir el estigma de la depresión, como para la mejora en los síntomas depresivos y la competencia en el manejo de la depresión. Existen los programas de Anderson et al. (2005) o el Christensen et al. (2004), este último denominado RecoveryRoad, el cual buscaba aumentar la cobertura de los servicios de salud mental en Australia.

Según Soto et al. (2010, p. 29), también existen intervenciones como el TEAM (Telemedicine Enhanced Antidepressant Management), el cual puede ser descrito como una consultoría en depresión (Anderson et al., 2005; Fortney et al., 2007).

También existen programas que afrontan el suicidio como SAHAR de Barak (2007) o el de Hoffmann (2006); tratamientos para el duelo patológico (Christensen et al., 2004; Griffiths y Christensen, 2007) o depresión postparto señalado por Anderson et al. (2005). A modo de síntesis se debe señalar que los tratamientos en cuadros afectivos utilizan una mínima participación del terapeuta junto con una alta estructuración, aproximándose a la autoayuda, biblioterapia y las técnicas cognitivo conductuales; no suelen intervenir sobre cuadros complejos y graves, a no ser que formen parte de un tratamiento tradicional; y finalmente, las Ciber-terapias están siendo utilizadas como método de atención ante el riesgo suicida, al estilo de los teléfonos de ayuda en crisis (Soto et al., 2010, p. 30).

En cuanto a los trastornos cerebrales, se han desarrollado intervenciones en personas con trastornos cerebrales (Wade, Carey y Wolfe, 2006a, 2006b, Wade, Wolfe, Brown, y Pestían, 2005). Así mismo, Glueckauf et al. (2002), Hufford, Glueckauf, y Webb (1999) y Schopp, Johnstone y Merrel (2000) evaluaron los efectos de intervenciones mediante videoconferencia en epilepsia y otros trastornos cerebrales. Existen casos clínicos de atención en Alzheimer (Glueckauf, Pickett, Ketterson, Loomis, y Rozenky, 2003). Finalmente, en España se ha desarrollado el programa de rehabilitación cognitiva Grador y Tele-Grador (Franco- Martín et al., 2000). En este tipo de cuadros se utilizan ciber-terapias sincrónicas, con un alto contacto entre los participantes, ya que incluyen el uso de videoconferencia, exceptuando el programa Grador que se centra en la rehabilitación cognitiva mediante ordenador (Franco Martín et al., 2000) (Soto et al., 2010, p. 30).

Según Soto et al. (2010, p. 30) “Otra gran área de desarrollo en ciber-terapia son los trastornos alimentarios. Existe una intervención denominada Student Bodies, cuya efectividad ha sido estudiada en profundidad (Celio et al., 2005; Clarke et al., 2002; Ljotsson et al., 2007; Zabvinski, 2003; Zabinzki et al, 2001)”.

Jacobi et al. (2007; Citados por Soto et al., 2010, p. 30) “han evaluado el tratamiento de la bulimia nerviosa combinado con apoyo en internet. Otras experiencias en el tratamiento a distancia de los trastornos alimentarios son la de Yager (2001) en anorexia nerviosa”.

Así también, Cunningham, Humpbreys, Koski-James, y Cordingley (2005) compararon una intervención cara a cara con otra basada en internet; Tate, Jackvony y 35 Wing (2006) y Ruggiero et al. (2006) estudiaron la eficacia del tratamiento a distancia del sobrepeso, en ambos casos con resultados satisfactorios. En este caso las intervenciones suelen ser sincrónicas y asincrónicas con un grado de contacto moderado, ya que se suele utilizar el chat o el correo-e (Soto et al., 2010, p. 30).

Las dependencias son una de las áreas en donde más se han utilizado las ciberterapias. Por ejemplo, en el abuso de alcohol Gollings y Paxton (2006; citados por Soto et.al, 2010)

mostraron efectos levemente superiores respecto a la disminución del abuso en el tratamiento que sólo utilizaba internet. Por su parte, Pull (2006) informa de otra intervención orientada a prevenir el consumo de alcohol en escolares; Skewes (2007) desarrolló un estudio piloto de una página web (copingMatters: <http://copingmatters.stanford.edu/>) destinada a disminuir el riesgo de desarrollar problemas relacionados con el consumo de alcohol en una empresa. En cuanto al abuso de tabaco, Matano et al. (2007) informan del quitNet de Cobb (<http://quitnet.com/>) y una intervención a mujeres embarazadas de Etter (2003); Walters (2006) desarrolló una intervención para mujeres en edad escolar (Soto et al., 2010, p. 30).

Soto et al., (2010, p. 30) indican que Ondersma, Svikis y Schuster (2007) realizaron una revisión de estudios que utilizaban internet en el tratamiento del tabaquismo realizados entre 1995 y 2004 en donde casi el 50% arrojaban resultados significativos. Bermejo (2001) comparó el programa por internet, stomp out smokes, con una terapia tradicional para tratar el tabaquismo en adolescentes, obteniendo mejores resultados en el programa de internet. También se ha utilizado internet en otro tipo de dependencias como en el estudio de Patten et al. (2006) en el consumo de drogas en mujeres tras el parto, y el de Pull (2006) sobre la Ciber-terapia de la adicción al sexo en internet. En este tipo de cuadros lo habitual es el uso de ciberterapias asincrónicas, altamente estructuradas y con la posibilidad de utilizar el correo-e, chat y/o foros.

Como se puede observar en este apartado y tomando en cuenta lo mencionado por los autores citados, la terapia on-line debe ser considerada como una opción siempre y cuando se evalúe antes el caso para el que se utilizara ya que no se puede hacer uso de ella en ciertos trastornos de la personalidad debido a que algunos de ellos requieren de la terapia tradicional para poder llevar a cabo el proceso de intervención y obtener el resultado esperado.

4.9.4 Psicotecnología

Las tecnologías que se utilizan para las intervenciones psicológicas a distancia, también conocidas como psico-tecnología (Maheu, 2003), resultan críticas para la actividad del psicólogo que trabaja en el ámbito sanitario. Se están desarrollando, a gran velocidad, multitud de dispositivos que abren nuevas vías para mejorar la salud de las personas y hacer posible la recepción de apoyos psicológicos.

Si bien los desarrollos informáticos para la comunicación son sobradamente conocidos, el conocimiento de sus limitaciones y vulnerabilidades no está suficientemente extendido entre los profesionales de la psicología. Actualmente, es necesario que estos cuenten con el apoyo necesario para valorar el uso de nuevas herramientas considerando el grado de eficacia y eficiencia que cada caso representa. Esto supone todo un reto, ya que continuamente aparecen nuevos dispositivos en el mercado que ofrecen grandes ventajas para la comunicación. En este momento, se circunscribe a la responsabilidad personal de los profesionales el esfuerzo de formación en este campo, así como la posibilidad de que impere una actitud crítica que salvaguarde las exigencias de una buena praxis.

Las herramientas que se utilizan hoy en las intervenciones psicológicas online son sencillas, accesibles y con un diseño gráfico que facilita la comprensión de la información. Cada vez surgen más herramientas específicas para cada tipo de problema y de tratamiento psicológico. En la actualidad, en la intervención online se utiliza fundamentalmente la videoconferencia, el correo electrónico y las plataformas web de intercambio de información.

Tabla 2. Potencialidades y limitaciones para las intervenciones tele-psicológicas según el tipo de tecnología

POTENCIALIDADES	LIMITACIONES
Videoconferencia	
<ul style="list-style-type: none"> · Es la vía de comunicación más cercana a las intervenciones cara a cara. · Permite distinguir aspectos de la comunicación no verbal (ver las expresiones faciales, la postura, etc.) e identificar el entorno en el que se encuentra el usuario. · Muy accesible, solo se necesita cámara, micrófono, conexión a internet y descargar un programa informático de comunicación gratuito. · Permite grabar las sesiones para su análisis. confidencialidad. 	<p>Acceso limitado a determinada información: el profesional solo ve lo que está en el campo de visión de la cámara, reducida información audio visual periférica.</p> <p>No permite detectar olores u otras señales potencialmente relevantes.</p> <p>Limitaciones técnicas que suponen interrupciones en la comunicación (imagen y sonido) y requieren lugares con buena cobertura e internet (al menos 1MB/ 300kb) que en algunas localidades no se alcanza.</p>
Correo Electrónico	
<p>Rápido, accesible y se puede utilizar desde múltiples dispositivos.</p> <p>Permite expresar de forma escrita algunos elementos clínicos relevantes (mayor detalle y precisión).</p> <p>Permite adjuntar archivos (cuestionarios, material psicoeducativo.)</p>	<p>Información semántica reducida a la expresión escrita.</p> <p>No permite contrarrestar la información con los elementos no verbales de la voz y la expresión facial o postural de la comunicación.</p> <p>No asegura la recepción inmediata del intercambio de mensajes. No es útil en casos de gravedad o crisis.</p>
Plataforma	

<p>Unifica los diversos modos de comunicación en una misma dirección WEB, con similares configuraciones tecnológicas.</p> <p>Facilita modos de comunicación homogéneos, con normas de evaluación e intervención clínica similares para todos los casos.</p> <p>El registro y custodia de los datos personales está regulado legalmente.</p> <p>Incorpora funcionalidades de gestión integral de la terapia por parte del profesional (gestión de historias clínicas, administración, agendas, citas,) y del cliente (pedir citas, recibir avisos, cambiar sus datos, etc.).</p> <p>Fácil accesibilidad con conexión a internet.</p>	<p>La protección de los datos personales y regulación de las políticas de cada servicio son fundamentales ya que se alojan grandes cantidades de información muy sensible.</p> <p>Requiere formación del manejo de la plataforma por parte del psicólogo y el cliente.</p>
Aplicaciones	
<p>Fácilmente accesibles para personas de diferentes edades.</p> <p>Se alojan en dispositivos móviles individuales (tabletas, relojes, teléfonos).</p> <p>Permite registros automáticos diarios de actividad física o fisiológica (p.e. horas de sueño).</p> <p>Inducen la autoobservación y el autocontrol de las conductas registradas.</p> <p>Permite informar al terapeuta de los datos registrados mediante conexión a internet.</p>	<p>No todas las aplicaciones son accesibles en todos los sistemas operativos.</p> <p>Las instrucciones de las aplicaciones suelen ser muy generales o no se ajustan completamente a las necesidades del usuario.</p> <p>Disponibilidad de gran cantidad de apps en el mercado, muchas de ellas de dudosa validez científica que están accesibles para cualquier usuario.</p>
Realidad Virtual	
<p>Utilizado para la exposición en casos de ansiedad; permite exponer al usuario a situaciones de difícil acceso en el entorno clínico (volar, alturas, claustrofobia, aracnofobia).</p>	<p>Requiere inversión económica en los dispositivos.</p> <p>Aplicable en la consulta del psicólogo en la que se encuentra el dispositivo y, mayor complejidad en su aplicación a distancia. Requiere supervisión por parte del terapeuta.</p>

<p>Permite registrar la actividad y las respuestas fisiológicas mientras se lleva a cabo la técnica terapéutica.</p> <p>Protege la intimidad de los clientes al reducir las exposiciones en público de sus problemas de ansiedad.</p> <p>Los formatos de intervención incluyen componentes lúdicos y/o virtuales y pueden aumentar la motivación.</p> <p>El realismo de los estímulos y situaciones que se presentan facilita la generalización a otros estímulos.</p>	<p>Incremento del uso en la consulta psicológica, aunque aún se disponen de menos datos sobre los efectos de la exposición a estos escenarios en niños y adolescentes.</p>
--	--

4.9.5 Apoyo empírico

En la actualidad, las intervenciones Tele Psicológicas se han establecido como una alternativa para la prevención y el tratamiento psicológico. Los ensayos controlados aleatorizados realizados hasta el momento muestran que las intervenciones psicológicas online generan cambios en el comportamiento en comparación con los controles, demostrando la eficacia de la terapia psicológica a través de internet, principalmente desde un enfoque cognitivo conductual (Andersson, Ruster, Rück, & Carlbring, 2015; Grist & Cavanagh, 2013; Wantland, Portillo, Holzemer, Slaughter, & McGheeet, 2004).

A continuación, se destacan algunos de los problemas psicológicos más estudiados para los que se ha encontrado apoyo empírico de la terapia psicológica a través de internet:

- Ansiedad (Bergstrom et al., 2005; Dear et al., 2015; Peñate & Fumero, 2016).
- Depresión (Andersson & Cuijpers, 2009; Cuijpers, Kleiboer, Karyotaki, & Riper, 2017; Karyotaki et al., 2015; Montero-Marín et al., 2016; Richards & Richardson, 2012).
- Trastorno obsesivo compulsivo (Dèttore, Pozza, & Andersson, 2015)
- Trastornos de estrés post-traumático (Kuester, Niemeyer, & Knaevelsrud, 2016).
- Insomnio (Buysse, 2013; Ritterband et al., 2009).
- Problemas de control de peso (Sepah, Jiang, & Peters, 2015; Weinstein, 2006).

- Adicciones (Bewick et al., 2008; Bock, Graham, Whiteley, & Stoddard, 2008; Campbell et al., 2014).
- Problemas en el área de la psicología de la salud: manejo del dolor, tinitus o enfermedades crónicas, entre otras (Abbott, Klein, Hamilton & Rosenthal, 2009; Beatty & Lambert, 2013; Chiauzzi et al., 2010; Garg, Garg, Turin, & Chowdhury, 2016; Hicks, von Baeyer & McGrath, 2006).

Además de atender a los estudios de eficacia señalados, es importante destacar los estudios controlados aleatorizados sobre la eficacia de intervenciones desde una perspectiva transdiagnóstica, que también comienzan a aportar datos favorables sobre la eficacia de este tipo de intervenciones (Titov et al., 2011; Păsărelu, Andersson, Nordgren, & Dobrean, 2017). El tratamiento online a través de diferentes modalidades y tecnologías, con diversos grados de sincronía ha mostrado su eficacia evidenciando claras mejorías clínicas y un aumento de la calidad de vida (Ritterband y Tate, 2009). Los meta-análisis de: Andersson, Cuijpers, Carlbring,

Riper, & Hedman, 2014; Andersson, Topooco, Havik, & Nordgreen, 2015; Barak, Hen, Boniel, & Shapira 2008; Cuijpers, Van Straten, Andersson, & van Oppen, 2008; Hylér et al., 2005; Linn, Vervloet, van Dijk, Smit, & van Weert, 2011; señalan que la intervención Telepsicológicas muestra una eficacia similar a la terapia presencial. En conjunto los resultados son alentadores, no obstante, es importante tener en cuenta que existe una gran variabilidad en los estudios que examinan la eficacia de las intervenciones a través de internet, en cuanto a los tipos de intervención terapéutica que comparan, las tecnologías estudiadas o el rol del terapeuta en cada caso; y que, además, es necesario seguir realizando ensayos controlados aleatorizados, hasta el momento no muy numerosos, para comprobar que se alcanzan tamaños del efecto adecuados.

4.9.6 Guías de referencia

- **Internacionales:** Las guías más destacadas, a nivel mundial, corresponden a importantes instituciones y organizaciones profesionales como:
 - American Psychological Association (APA).
 - British Psychological Society (BPS).

- National Institute of Mental Health (NIMH).
- Australian Psychological Society (APS, 2012).
- Canadian Psychological Association (CPA, 2000).
- International Society for Mental Health Online (ISMHO, 2000).
- American Telemedicine Association (2009 y 2013).
- Health on the Net Foundation (1997).
- American Accreditation HealthCare Commission (2001).

Todas ellas, de forma más o menos específica, tratan de establecer una serie de recomendaciones para profesionales que les ayuden a llevar a cabo su práctica, guiando la toma de decisiones sobre aspectos éticos y legales, principalmente. Algunas de estas guías también plantean requerimientos tecnológicos, competencias que han de tener psicólogos y clientes para llevar a cabo intervenciones online, aspectos relacionados con la seguridad y acceso a la información, indicaciones sobre las medidas adecuadas sobre uso del hardware y software para proteger la integridad y la privacidad de los datos, así como listados de recursos y plataformas online.

Nacionales

- Ley De Deberes Y Derechos De Los Pacientes Y Prestadores De Servicios De Salud.
- Código de Salud.
- Lineamientos para la atención Psicológica en Línea de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Psicología en El Salvador.
 - Competencia de las/los profesionales.
 - Cumplimiento de normas legales.
 - Código de Conducta del Profesional en Psicología.
 - Consentimiento informado.
 - Potencialidades y limitaciones de la atención psicológica en línea.
 - Sobre el manejo de la confidencialidad y seguridad de la información.
 - Indicaciones generales para la atención psicológica en línea.
 - Lineamientos de primeros auxilios psicológicos en línea.

4.10 Lineamientos para la atención psicológica en línea

En una crisis de salud pública como la actual pandemia de COVID-19, cuando se implementaron medidas de “distanciamiento social” para frenar la propagación de la infección, varias personas vieron sus procesos psicológicos detenidos. Y a raíz del confinamiento, el distanciamiento y el aislamiento social, muchas personas empezaron a desarrollar distintos cuadros psicológicos que debían ser atendidos (UNFPA, 2020).

Por lo que los servicios digitales (se refiere al uso de herramientas tecnológicas, como chatear en línea, enviar mensajes de texto y realizar video llamadas) permitieron ofrecer remotamente los servicios psicológicos como una alternativa para poder seguir garantizando el acceso a estos servicios esenciales. Sin embargo, la prestación de servicios digitales presenta nuevos desafíos que las instituciones y organizaciones en general no estaban preparadas para enfrentar (UNFPA, 2020).

Bajo este contexto, la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología se vio en la necesidad de adaptarse a los nuevos cambios, pero también de mantenerse a la vanguardia para tomar en cuenta a todas aquellas personas a quienes se les dificulta desplazarse dentro del territorio nacional, que se encuentran en otro país, que tienen algún tipo de discapacidad, u otras razones les impiden ser atendidas de forma presencial.

Para ello se desarrollaron normas y lineamientos que buscan brindar una atención psicológica en línea de calidad, que garantice la seguridad, la confidencialidad, la calidez, el profesionalismo y la ética para las personas usuarias. Cabe mencionar que para la elaboración de estos lineamientos se contó con el apoyo del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), ya que se fusionaron algunas partes del documento: “Guía técnica de servicios remotos. Atención psicosocial especializada para sobrevivientes de violencia basada en género”.¹⁰

¹⁰ *Lineamientos para la atención psicológica en línea de la junta de vigilancia de la profesión de psicología en el salvador*; San Salvador: CSSP, 2021

Dichos lineamientos han sido diseñados para que las/los profesionales en Psicología ofrezcan este tipo de servicio, aplicando todos los aspectos técnicos y legales que deberán cumplir de manera integral, así como las otras normas jurídicas vigentes que rigen su ejercicio profesional tales como: el Código de Salud, Código de Ética para el Ejercicio de la Profesión de Psicología en El Salvador, Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud, las cuales contemplan su obligación de velar por la salud mental.

Estos lineamientos se componen de siete apartados:

- 1) Aspectos deontológicos del ejercicio en psicología y las leyes a tomar en cuenta para la atención psicológica.
- 2) Potencialidades y limitaciones de la atención psicológica en línea que deben tomar en consideración las/los profesionales.
- 3) Confidencialidad y la seguridad de la información para garantizar la protección de las personas usuarias.
- 4) Lineamientos y consideraciones a aplicar para la atención psicológica en línea para los niños, niñas y adolescentes.
- 5) Lineamientos para la atención psicológica de personas con discapacidad.
- 6) Directrices para poder realizar primeros auxilios psicológicos en línea.

En cuanto al objetivo del estudio los lineamientos seleccionados para la puesta en práctica del programa son los siguientes:

1. Competencia de las/los profesionales

Las/los profesionales en Psicología garantizarán las competencias necesarias mediante su formación profesional completada, la supervisión de su trabajo y la experiencia profesional adquirida, así como los conocimientos y habilidades requeridas para una práctica competente en el manejo de los riesgos durante el ejercicio de la profesión.

2. Cumplimiento de normas legales

La práctica de la psicología requiere de ciertos requisitos que están relacionados con el comportamiento de las/los profesionales, la práctica y la calidad de la atención para las personas usuarias. La atención psicológica en línea se rige bajo los mismos principios éticos y legales que la terapia psicológica presencial. Por lo tanto, como parte de su ejercicio profesional, las/los psicólogos deben cumplir con las normativas legales y éticas de nuestro país:

- Código de Salud.
- Código de Ética para el Ejercicio de la Profesión de Psicología en El Salvador Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud Ley de Procedimientos Administrativos.
- Ley de Firma Electrónica.

A continuación, se mencionan algunos derechos de la persona usuaria que profesionales de la Psicología deben cumplir a la hora de desarrollar las atenciones en línea:

- * Derecho a LA CONFIDENCIALIDAD.
- * Derecho a LA PRIVACIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS.
- * Derecho a LA SEGURIDAD.
- * Derecho a LA TRANSPARENCIA.

3. Código de Conducta del Profesional en Psicología

Aquí se contemplan las obligaciones que las psicólogas y psicólogos salvadoreños deben comprometerse, tales como:

- ↪ Garantizar la calidad científica del ejercicio profesional al servicio del bienestar individual y social de la persona humana.
- ↪ Respetar la dignidad e integridad de la persona humana, apegado al cumplimiento de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y a los fines científicos de la profesión.

- ↪ Adoptar una actitud abierta y respetuosa a las diferentes corrientes psicológicas. Cumplir principios, normas éticas y legales que regulan el Ejercicio de la Profesión de la Psicología en El Salvador.

4. Consentimiento informado

Que contemplan de acuerdo con lo estipulado en el artículo 15 de la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud (2016):

Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante y el prestador de servicios de salud, luego de recibir información adecuada, suficiente y continua; lo que deberá constar por escrito y firmado por el paciente o su representante, en el formulario autorizado para tal fin.

5. Potencialidades y limitaciones de la atención psicológica en línea

De acuerdo con las últimas investigaciones, la atención psicológica en línea trae consigo muchas ventajas que la hacen muy usable y cómoda para las personas. Algunas de sus potencialidades se presentan a continuación:

- ↪ Accesibilidad.
- ↪ Rentabilidad.
- ↪ Mantenimiento de la regularidad.
- ↪ Disponibilidad de la información.
- ↪ Facilidad tecnológica para profesionales.
- ↪ Favorece la atención de primeros auxilios psicológicos.

6. Limitaciones de la atención psicológica en línea

Es necesario que las/los profesionales en psicología conozcan e informen sus limitaciones y este apartado es el ideal ya que señala sobre los contras de la telepsicoterapia.

7. Sobre el manejo de la confidencialidad y seguridad de la información

La terapia en línea presenta riesgos en torno a la confidencialidad de las/los pacientes, por lo que él y la profesional deberán:

- ↪ Pedir al usuario o usuaria buscar un lugar privado, en el que no haya presencia de terceras personas, para poder garantizar la privacidad de la sesión y de la información compartida.
- ↪ Vigilar que otras personas, tales como personal administrativo, familiares o amistades no tengan acceso a información confidencial que puede estar resguardada en sus dispositivos celulares, computadoras, correos electrónicos, programas, entre otros.
- ↪ No se deberá compartir cuentas de correo electrónico ni contraseñas utilizadas para acceder a plataformas digitales (Zoom, Skype, Teams, Google Meet, entre otros) como herramientas para la atención psicológica en línea con familiares, pareja, amistades. Por lo que se deberá crear correos electrónicos profesionales distintos a los personales.
- ↪ Cerrar las plataformas digitales con las que se realiza la atención psicológica en línea después de su uso.

8. Indicaciones generales para la atención psicológica en línea

- ↪ Consideraciones iniciales antes de brindar la atención psicológica en línea.
- ↪ Encuadre para brindar atención psicológica en línea.
- ↪ Inicio de tratamiento.
- ↪

9. Lineamientos de primeros auxilios psicológicos en línea

Ver anexo 10.1 Lineamientos para la atención psicología en línea

CAPÍTULO V

5.1 Contenidos de la intervención

- **AREA PERSONAL O DESARROLLO PERSONAL**

El área personal o desarrollo personal es un proceso de crecimiento y potenciación de todas nuestras habilidades, estrategias y herramientas las cuales nos permiten hacer frente a los obstáculos que bloquean nuestro potencial para evolucionar y crear una vida satisfactoria en todas las áreas. El desarrollo personal implica establecer un compromiso con el autoconocimiento profundo, la autoestima, la autodirección, la autoeficacia, etc., que nos aportará bienestar personal, familiar, laboral y social. Abordando los siguientes puntos:

- ✓ **Estrés Laboral (Número de sesiones 2):** Es aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente.



- **AREA DE RELACIONES INTERPERSONALES**

En el trabajo se requiere establecer comunicación constante con las personas, generando así relaciones interpersonales sanas, aprovechando los medios que se encuentran actualmente, no dejando a un lado la comunicación cara a cara, ya que hoy en día se utiliza la comunicación virtual en mayor medida, en donde el lenguaje no verbal no se percibe, como son los gestos corporales o las emociones, y por lo tanto la interpretación del mensaje puede variar. Las relaciones interpersonales constituyen un papel crítico en una empresa. Aunque la calidad de las relaciones interpersonales en sí no basta para incrementar la productividad, sí se pueden contribuir significativamente a ella, para bien o para mal. Para lo cual se aborda los siguientes puntos:

✓ **Ansiedad (Número de sesiones 2):** Es una emoción que todo el mundo ha experimentado en algún momento y que ayuda al organismo a prepararse para hacer alguna cosa importante. La ansiedad produce una reacción psicofisiológica de activación intensa del sistema nervioso central y de todo el organismo. Aparece cuando se ha de actuar en una situación que demanda un esfuerzo intenso o sostenido y sirve para activar y hacer frente a una amenaza o peligro que está ocurriendo en el presente o que puede pasar en el futuro. Por lo tanto, la ansiedad provoca cambios en diferentes sistemas del cuerpo (activando los) que nos preparan para actuar y ayudan a responder de manera rápida. Por ejemplo, cuando uno afronta una entrevista de trabajo o un examen puede resultar útil porque pone en “alerta”. Se pueden notar algunas sensaciones físicas como que el corazón va más rápido o tener la boca seca, que disminuyen a lo largo de la entrevista o del examen. Incluso, antes de la entrevista o del examen se pueden notar estas sensaciones y tener algunos pensamientos como que el entrevistador puede ser muy duro o que las preguntas son muy difíciles.



✓ **Duelo (Número de sesiones 3):** El duelo es un proceso normal que sigue a una pérdida significativa, ya sea la muerte de un ser querido, la pérdida de salud, de un trabajo o un estatus social o económico, de una relación afectiva o de amistad, una mascota, etc.



- **AREA INTRAPERSONAL**

Cuando se habla de este término se hace referencia a la conciencia que tiene un individuo de sus capacidades y limitaciones, la capacidad de ver con realismo quién es, cómo es y qué quiere o desea. Es decir, es un tipo de inteligencia que permite tener una imagen exacta de sí mismo, comprender los propios anhelos y prioridades, monitorear los sentimientos íntimos para saber cómo actuar y qué decisiones tomar para lograr el equilibrio y satisfacción de las necesidades emocionales. Por lo que para su desarrollo se abordará:

✓ **Auto-control emocional (Número de sesiones 2):** es la capacidad que nos permite gestionar de forma adecuada nuestras emociones y no permite que sean éstas, las que nos controlen a nosotros. De lo que se trata es que todas las emociones, tanto las negativas como las positivas, se experimenten y se expresen de forma adecuada.

✓ **Depresión (Número de sesiones 2):** Es un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades. También denominado trastorno depresivo mayor o depresión clínica, afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de una



persona, y puede causar una variedad de problemas físicos y emocionales. Es posible que tengas dificultades para realizar las actividades cotidianas y que, a veces, sientas que no vale la pena vivir. Más que solo una tristeza pasajera, la depresión no es una debilidad y uno no puede recuperarse de la noche a la mañana de manera sencilla. La depresión puede requerir tratamiento a largo plazo. Pero no te desanimes. La mayoría de las personas con depresión se sienten mejor con medicamentos, con psicoterapia o con ambos.

✓ **Autocuidado (Número de sesiones 1):** la Organización Mundial de la Salud define el autocuidado como “la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover, mantener la salud, prevenir enfermedades y afrontar las enfermedades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica”. Y aunque hemos pensado el autocuidado como actividades fuera de las necesidades básicas, para la OMS, “el autocuidado abarca aspectos que incluyen higiene, nutrición, estilo de vida, factores ambientales y socioeconómicos”. Es decir, que mínimo se debe revisar si se



le está dando prioridad a los anteriores ítems, para después crear rutinas que complementen cada una de las necesidades particulares.

CAPÍTULO VI

6.1 Metodología

En este apartado se abordará el método de investigación que se utilizó en dicho estudio, así mismo se describe el diseño del mismo, la población, muestra, los instrumentos de aplicación, y por último beneficiarios de la propuesta.

6.2 Tipo de estudio

El objetivo principal de esta investigación fue “Elaborar un programa de atención en telepsicoterapia que atenúen la carga emocional o afectiva e impulsen el afrontamiento adaptativo ante la crisis sanitaria por pandemia del Covid-19” por tanto se realizó una investigación de tipo Diagnóstica; La cual se caracteriza por el conjunto de métodos o técnicas que se concentran para conocer un determinado aspecto de la realidad, donde se debe agotar todos los recursos entorno al mismo, ya que dicho conocimiento será útil para posteriores proyectos. Es decir, la investigación diagnóstica se emplea para el estudio de espacios de la realidad previamente determinados, conforme a los cuales, la persona podrá analizar las circunstancias y situaciones que él mismo ocurre, para que pueda procederse a la toma de decisiones.

6.3 Población

La población estuvo constituida por el personal médico en primera línea de la pandemia COVID-19 como lo son Doctores y enfermeras del departamento de San Salvador.

6.4 Muestra

La muestra se seleccionó en base a las características en función de la investigación. Por lo tanto, el tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico de tipo dirigido o intencional ya que se establecieron requisitos para la selección de la muestra. En el cual se contempló a 10 empleados

de clínicas y hospitales que se encuentren trabajando en primera línea de la pandemia por COVID-19.

6.5 Sujetos

Los sujetos de la investigación fueron doctores y enfermeras que se encuentren trabajando en primera línea de la pandemia COVID-19, por tanto, se demanda de ellos/as que cumplan con los siguientes criterios:

- Que sean Doctores/as que se encuentren trabajando en primera línea de la pandemia COVID-19.
- Que sean Enfermeras, que se encuentren trabajando en primera línea de la pandemia COVID-19.
- Que sean Doctores/as y enfermeras del sector público y privado

6.6 Instrumentos

Para llevar a cabo la investigación en telepsicoterapia fue necesario hacer uso de los siguientes instrumentos que permitirán obtener la información más idónea.

- **Inventario de autoestima de Coopersmith:** este cuestionario fue elaborado por Coopersmith a partir de estudios realizados en el área de la autoestima, el objetivo que persigue con este instrumento es conocer el nivel de autoestima de los individuos. Este autor entiende la autoestima como la capacidad que tiene la persona para tener confianza en sí mismo, autonomía, estabilidad emocional, eficiencia, felicidad, relaciones interpersonales favorables, expresando una conducta desinhibida en grupo, sin centrarse en sí mismos ni en sus propios problemas. Mediante la prueba, se realiza una valoración de la autoestima en tres niveles, acorde a la cantidad de puntaje obtenida: nivel alto de autoestima, nivel medio de autoestima y nivel bajo de autoestima. El inventario consta de 25 ítems donde el sujeto debe responder de manera afirmativa o negativa a cada uno de ellos.

- **Inventario de ansiedad de Beck:** Está compuesto por 21 ítems que describen diversos síntomas de ansiedad relacionados con las manifestaciones físicas de la misma, según criterios diagnósticos del DSM-IV.
- **Escala de Depresión de Beck:** el inventario de Depresión, más conocido por Inventario de Beck debido a su creador Aaron T. Beck y colegas, fue elaborado en 1961 con el fin de hacer una evaluación objetiva de las manifestaciones de la depresión. El objetivo del inventario es evaluar la profundidad o intensidad de la misma.
- **Inventario para la evaluación del estrés laboral Burnout:** dicho cuestionario pretende medir el estrés laboral, es decir, trata de ofrecer indicadores acerca de cómo es la relación entre la persona y su ambiente de trabajo, para ello utiliza escalas que ponen de manifiesto daño en la salud y como consecuencia merma en el trabajo y pronóstico de “quemado” como resultado de las altas demandas que la persona enfrenta en su puesto laboral. El inventario fue creado en 1986 por C. Maslach y S.E. Jackson. Este instrumento presenta tres escalas: cansancio emocional (CE), Despersonalización (D) y Realización personal (RP), además de una escala para medir la distorsión.
- **Escala de afrontamiento de Lazarus:** La validez de esta escala para evaluar el afrontamiento está íntimamente relacionada en primer término, con la forma en que se aplica y con las pretensiones y presunciones del examinador con respecto a los resultados obtenidos. Los propios autores resaltan la importancia de aplicar la escala para evaluar el afrontamiento en contextos y situaciones específicas.

6.7 Beneficiarios de la propuesta.

Los beneficiarios de la propuesta de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 Son: Doctores y enfermeras que trabajan en primera línea de la pandemia Covid-19 en Clínicas y Hospitales del departamento de San Salvador del sector público o privado.

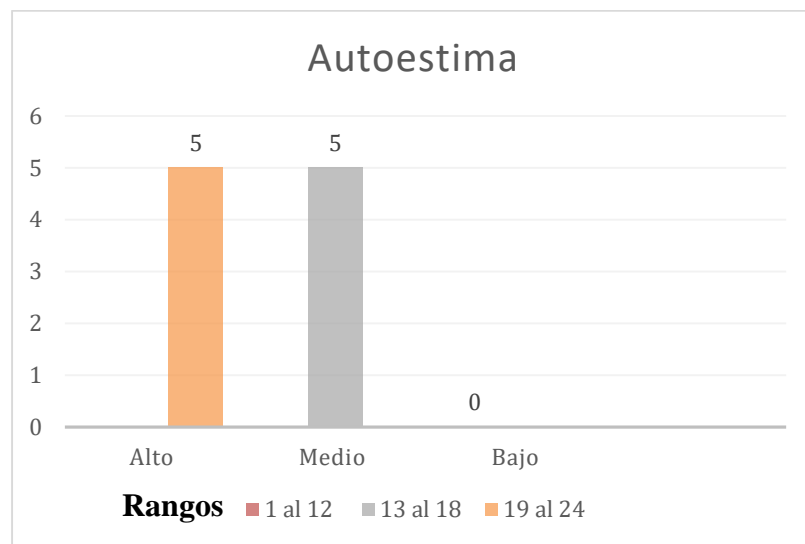
CAPITULO VII

7.1 Análisis e interpretación de resultados cualitativos y cuantitativos

En este apartado se describen de manera cualitativa y cuantitativa los resultados obtenidos de las escalas aplicadas al personal de salud (médicos y enfermeros/as). Para el análisis se escogió las categorías atendiendo al tema de investigación: “Propuesta en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia covid-19 en el personal de salud”.

7.1.1 Escala de autoestima de Coopersmith

Gráfico 1: Escala de Autoestima de Coopersmith

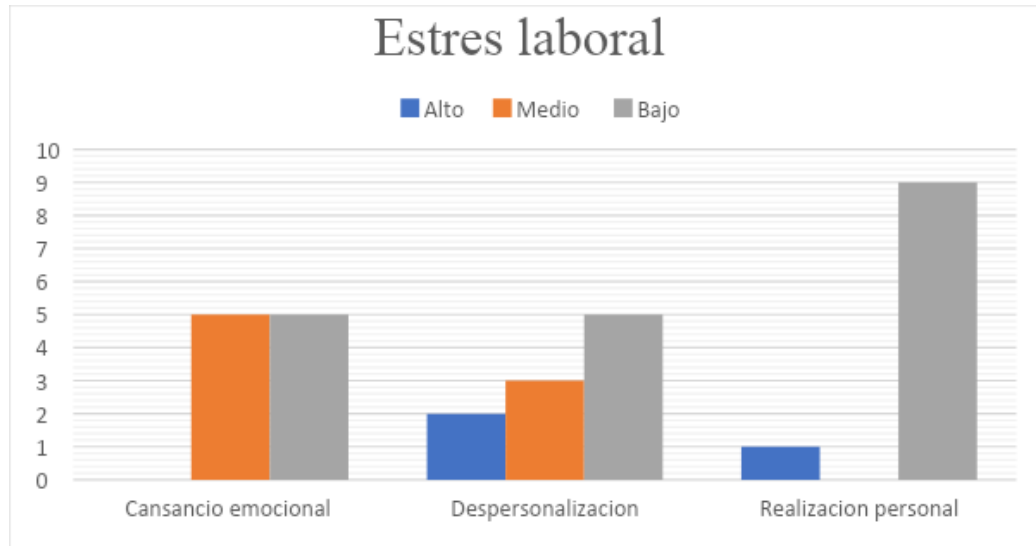


FUENTE: Inventario de Autoestima de Coopersmith realizada en unidades de salud, a médicos y enfermeras de primera línea del COVID-19 marzo a diciembre 2021

Análisis: En la siguiente gráfica se observa que la muestra arrojó que la mitad de los usuarios presentan excelente autoconfianza y autonomía; por otra parte, la otra mitad obtuvo niveles medios de autoestima.

7.1.2 Escala de estrés laboral

Gráfico 2: Escala de Estrés Laboral

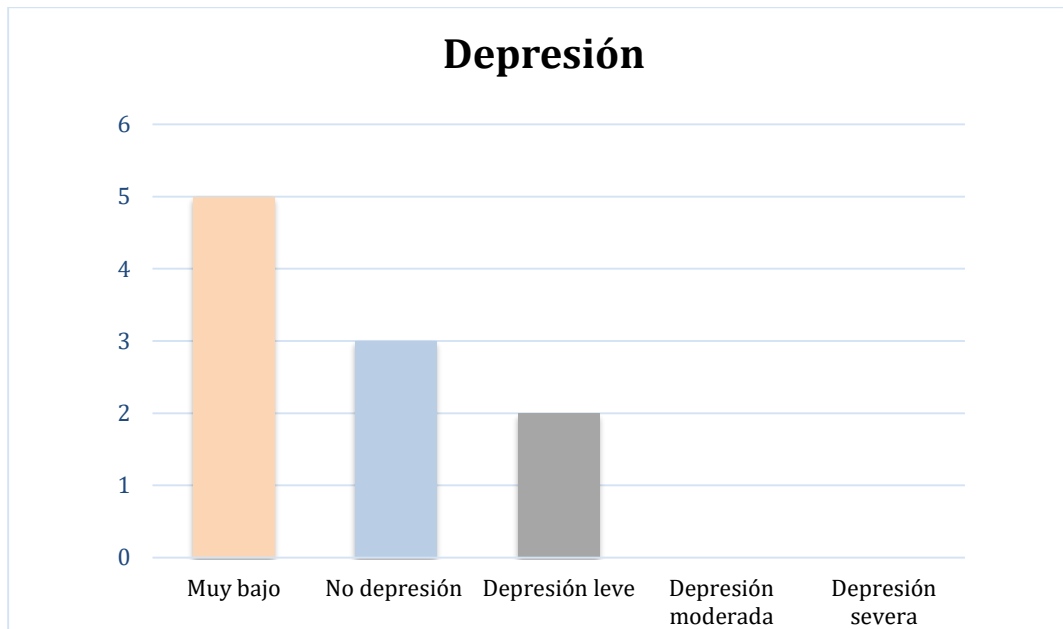


FUENTE: INVENTARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL BURNOUT realizada en unidades de salud, a médicos y enfermeras de primera línea del COVID-19 marzo a diciembre 2021

Análisis: Los resultados demuestran que la mitad de los usuarios presentan cansancio emocional a nivel medio, y la otra mitad presenta un nivel bajo. En la variable despersonalización se evidenció que 5 personas presentan un nivel bajo, y 3 personas un rango medio, 2 personas presentan un rango alto de despersonalización. Por otra parte, en la variable realización personal 9 personas presentan insatisfacción personal y solo 1 persona se siente satisfecha a nivel personal.

7.1.3 Escala de Depresión de Beck

Gráfico 3: Escala de depresión de Beck



FUENTE: Escala de Depresión de Beck realizada en unidades de salud, a médicos y enfermeras de primera línea del COVID-19 marzo a diciembre 2021

Análisis: En la siguiente gráfica se observa que: 5 personas presentan un nivel muy bajo de depresión, 3 no presentan niveles de depresión, 2 presentan depresión leve y de los 10 usuarios ninguno se encuentra en rangos de depresión moderada o depresión severa. Pero se debe poner atención en aquellos usuarios que presentan niveles de depresión leve para que no trascienda en un cuadro de depresión moderada o severa.

7.1.4 Escala de Ansiedad de Beck

Gráfico 4: Escala de Ansiedad de Beck

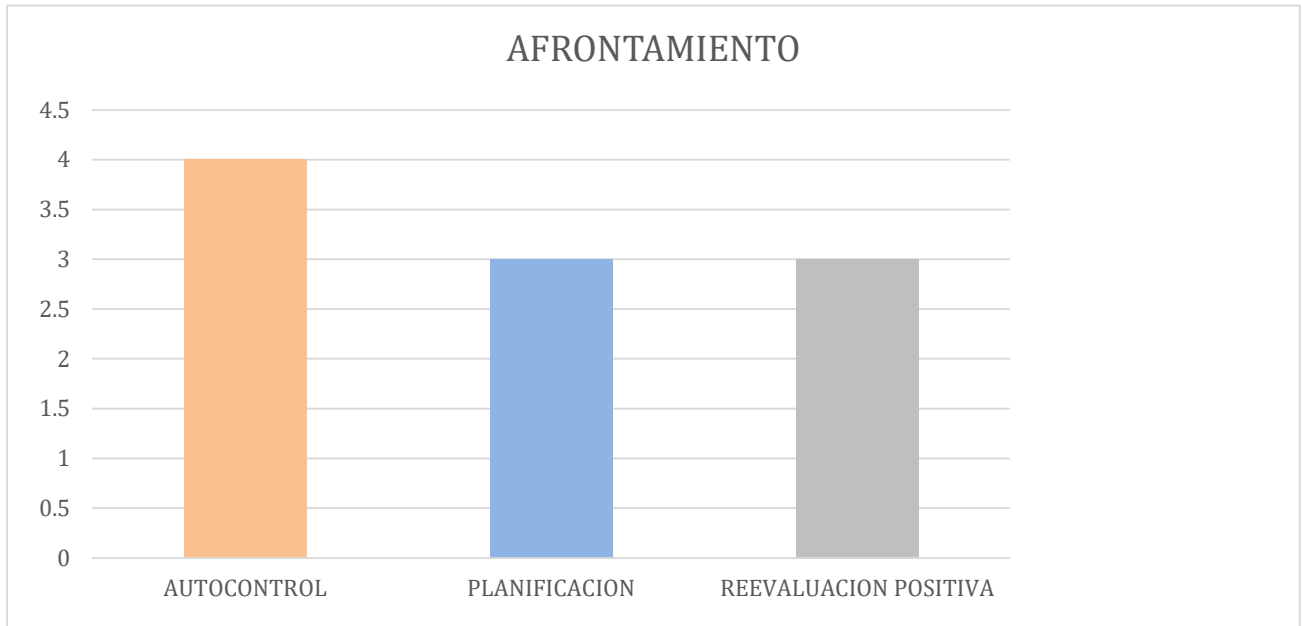


FUENTE: Escala de Ansiedad de Beck realizada en unidades de salud, a médicos y enfermeras de primera línea del COVID-19 marzo a diciembre 2021

Análisis: En la siguiente gráfica se logra evidenciar que 9 usuarios presentan rangos bajos de ansiedad, 1 persona en rango moderado y por último ningún usuario presento rangos de ansiedad severa por lo que se le debe intervenir en aquellos que arrojaron rangos moderados para que no trascienda a rangos de ansiedad severa.

7.1.5 Escala de afrontamiento de Lazarus

Gráfico 5: Escala de Afrontamiento de Lazarus



FUENTE: Escala de Afrontamiento de Lazarus realizada en unidades de salud, a médicos y enfermeras de primera línea del COVID-19 marzo a diciembre 2021

Análisis: Los resultados demuestran que de las 10 personas de la muestra solo 4 personas describe los esfuerzos para regular los propios sentimientos y acciones, 3 personas describen los esfuerzos deliberados y centrados en el problema para alterar la situación, unido a la aproximación analítica para resolver el problema; y por último 3 personas de la muestra describe los esfuerzos para crear un significado y centrarse en el desarrollo personal.

CAPITULO VIII

8.1 Conclusiones

Según los hallazgos obtenidos durante la investigación y partiendo de los resultados de las pruebas psicológicas aplicadas y el proceso de construcción y aplicación del programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia COVID-19 en el personal de salud se formulan las siguientes conclusiones:

- De acuerdo con la ejecución del programa en telepsicoterapia que atenúen la carga emocional o afectiva ante la crisis del Covid-19; se logró el cumplimiento del objetivo principal en el cual se evidencio en el personal de salud, tanto médicos y enfermeras ciertos alcances tales como: el interés en llevar a la praxis el contenido y sus respectivas técnicas, así mismo recibir apoyo psicoterapéutico a través de la nueva modalidad virtual manteniéndose a la vanguardia de los avances tecnológicos y a la crisis sanitaria de la pandemia Covid-19.
- Se logró incorporar estrategias en el desarrollo de las sesiones que faciliten la comprensión, asimilación y práctica en el ámbito personal y laboral de los profesionales en salud en primera línea tales como: pausas activas, tareas, ejercicios prácticos y manuales o instructivos para el usuario
- De acuerdo con los objetivos planteados uno de los requisitos fundamentales para la creación y práctica de un programa de intervención psicológica es que debe fundamentarse en lineamientos éticos de la junta de vigilancia de la profesión de psicología en la modalidad de telepsicoterapia para el desarrollo de las sesiones y del profesional de psicología; para ello fue necesario la creación del manual de facilitador la cual sirvió como una herramienta eficaz, viable y factible para la implementación de dicho programa.

- De acuerdo con los aportes podemos mencionar que fue necesario incorporar la creación del manual para el usuario ya que este sirvió como una herramienta práctica de lo que se iba a evidenciar en cada sesión, así mismo sirvió como un refuerzo y orientación en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Como equipo de trabajo hemos concluimos que:

- A raíz de la pandemia COVID-19 surgieron cambios biopsicosociales que afectan al mundo entero y a la población salvadoreña generando una crisis social e individual que condujo a una adaptabilidad. En la actualidad aún se mantienen estos cambios y por ende es necesario generar una solución que se adapte a la nueva normalidad y los efectos de la misma; es por ello que surge la necesidad de crear programas enfocados en telepsicoterapia ya que va a la vanguardia con la crisis que se vive en la actualidad , también podemos mencionar que dentro del contexto salvadoreño es novedoso ya que si bien es cierto parte de la población a vivenciado un proceso terapéutico de manera virtual hoy en día al incrementar la pandemia surgieron cambios psicoemocionales que debían ser tratados es por tal razón los psicólogos retoman un papel activo ante la necesidad de dichos problemas emocionales y de esta manera se vuelve novedoso y factible para que la población retome un proceso psicoterapéutico en línea para salvaguardar su salud mental.

8.2 Recomendaciones

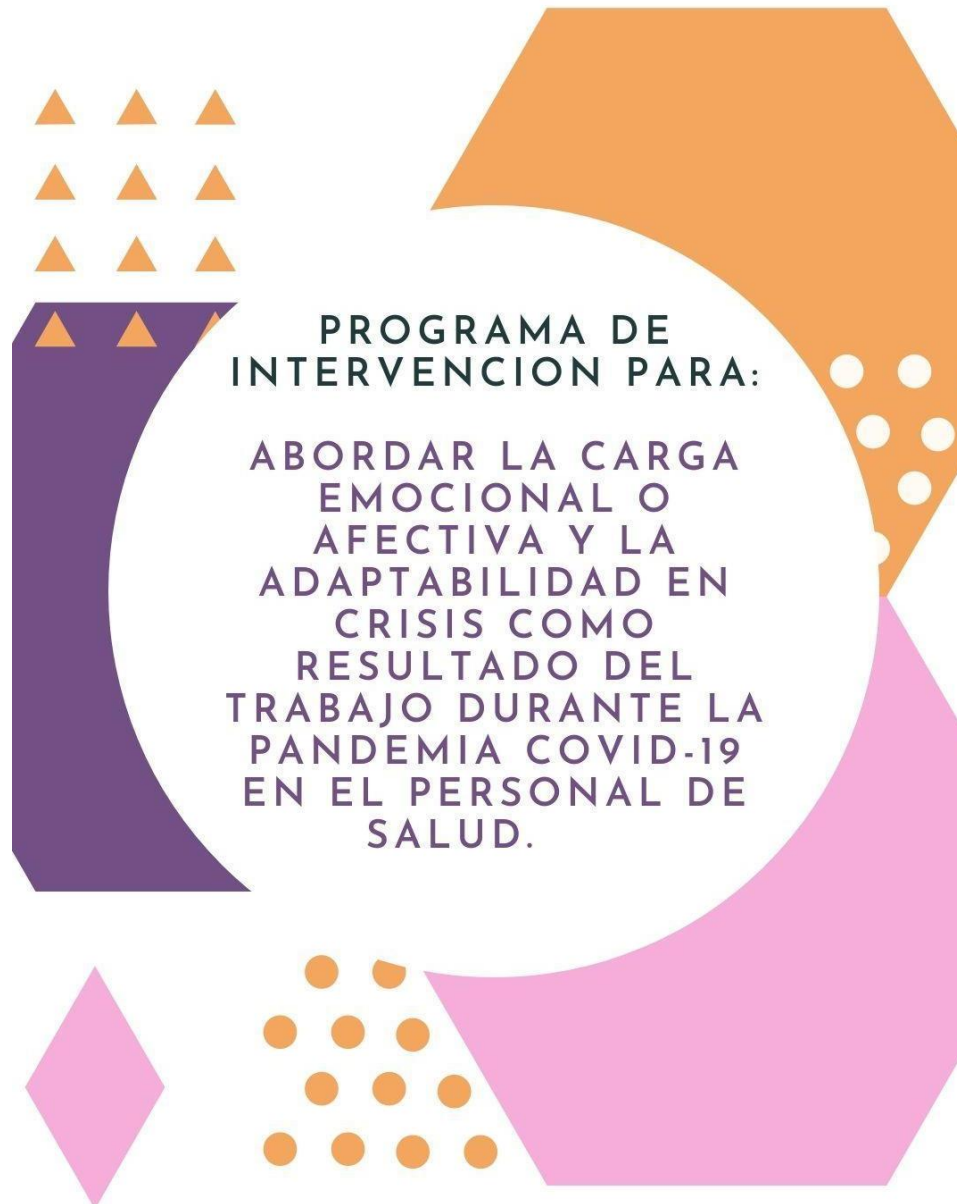
Según los objetivos y hallazgos obtenidos durante la ejecución del programa en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis; partiendo de la selección de las siguientes variables que se intervinieron: Autocontrol emocional, estrés, ansiedad, depresión, duelo y Autocuidado y en base a las conclusiones antes expuestas se proponen las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda la actualización y revisión continua del programa en base a procesos de evaluación, corrección y análisis de resultados con el propósito de facilitar la participación de otros sectores de la población salvadoreña.
- A futuros profesionales en Psicología que desean poner en práctica procesos de evaluación e intervención en telepsicoterapia es importante que se actualicen en aplicar nuevas estrategias, recursos tecnológicos, metodologías, pausas activas que se ajusten a la modalidad virtual donde el usuario sea el protagonista y que le ayuden a potenciar el desarrollo de recursos psicológicos y al mismo tiempo fomentar un clima de confianza para que la asimilación de contenido sea adecuada al tipo de población o muestra específica permitiendo así una mejor adaptación en la crisis del Covid-19.
- Se recomienda a los usuarios participar activamente en procesos externos de programas en prevención de recaídas con el fin de fortalecer las áreas que podrían presentar dificultades y de esta manera el usuario podrá ir superando las desavenencias relacionadas a la crisis de pandemia y a otro tipo de efectos psicológicos derivados de situaciones distintas.

- Dado que la modalidad virtual es un espacio práctico y novedoso para la realización de terapia en línea, se sugiere que se mantengan destinadas horas y plataformas que cubren las necesidades de la población interna o externa de la institución beneficiada, se recomienda la selección de horarios flexibles con turnos mixtos, en cuanto a la plataforma se deberá elegir aquella que faciliten la implementación de la jornada para el psicólogo y el usuario.

CAPÍTULO IX ANEXOS

9.1 Planes operativos del programa de intervención



9.2 Autocontrol emocional



9.2.1 Sesión 1





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 1

Fecha:

Lugar: Zoom

Área a intervenir: Intrapersonal

Temática: Autocontrol emocional

Responsable del proceso Terapéutico: María Elizabeth López

Objetivo General: Proporcionar herramientas que faciliten la gestión de emociones en el usuario para una mejor adaptabilidad al medio laboral y personal.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u></p> <p><i>Video introductorio (Psicoeducación sobre gestión emocional)</i></p>	<p>Enseñar al usuario sobre aspectos psicobiológicos sobre las emociones.</p>	<p>Se dará la bienvenida al participante y se explicará que la terapia para esta área se desarrollará en 2 sesiones.</p> <p>A continuación, se presentará al usuario un video como referencia de introducción al tema.</p> <p><i>Ver anexo 1.1</i></p>	<p>Humanos:</p> <p>-Psicóloga -Usuario</p> <p>Materiales:</p> <p>-Presentación -Video -Computadora -Cámara</p>	<p>10 min</p>	<p>María López</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Actitud de escucha activa · Conocimientos previos · Identificar reacciones específicas

		<p>Posteriormente se convertirá con el participante respecto a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Qué aspectos llamó más su atención? · ¿Qué emoción considera la más difícil de controlar, por qué? · ¿Ha observado algún ejemplo cercano de alguna situación similar? 	<p>-Cuaderno de apuntes -Lapicero</p>			
<p><u>Actividad 2</u></p> <p><i>Psicoeducación sobre las emociones</i></p>	<p>Explicar al usuario cómo influyen las emociones en nuestra conducta</p>	<p>Se le presentará unas diapositivas con algunas ideas generales respecto a la gestión de emociones. Y se le explicara en qué consiste la temática.</p> <p><i>Ver anexo 1.2</i></p> <p>¿Qué son las emociones?</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aspectos biológicos · Emociones básicas · Función de adaptabilidad 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Computadora -Micrófono 	15 min	María López	<ul style="list-style-type: none"> · Actitud de escucha activa · Comprensión de contenido
<p><u>Actividad 3</u></p>	<p>Aplicar algunos conocimientos adquiridos a una</p>	<p>A continuación, se le mostrará al usuario imágenes de las emociones básicas (4 en total), al mostrar la</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga 	15 min	María López	<ul style="list-style-type: none"> · Actitud participativa

<p><i>Mi emoción, mi acción</i></p>	<p>situación cotidiana que el usuario identifique</p>	<p>primera se procederá a realizar una pregunta.</p> <p>Ver anexo 1.3</p> <p>Para cada imagen se realizará la actividad siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Emoción que se muestra “miedo”, ¿Qué situación recuerda que haya generado mucho miedo? · ¿Cómo reaccionó? · ¿De acuerdo a lo expuesto en la temática, como observa la situación un antes y un después? 	<p>-Usuarios</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Computadora -Micrófono -Cámara 			<ul style="list-style-type: none"> · Identificar antes y después de cada reacción de acuerdo a la emoción.
<p><u>Actividad 5</u></p> <p><i>Cierre y evaluación</i></p>	<p>Retroalimentar conceptos claves sobre la temática desarrollada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Finalizar la sesión resaltando conceptos claves sobre la temática. · Dar espacio para preguntar o aportes significativos por parte del usuario. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computadora -Micrófono -Cámara 	<p>10 min</p>	<p>María López</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Aportes de contenido o experiencial · Motivación en sesión · Aspectos significativos para el usuario con respeto a las emociones.





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 2

Fecha:

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Intrapersonal

Temática: Autocontrol emocional

Responsable del proceso Terapéutico: María Elizabeth López

Objetivo General: Proporcionar herramientas que faciliten la gestión de emociones en el usuario para una mejor adaptabilidad al medio laboral y personal.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u></p> <p><i>El poder del sentimiento</i></p>	<p>Generar un espacio cómodo para el usuario.</p>	<p>Como introducción a la sesión se utilizará un video en el que veremos como un pequeño pensamiento que invade nuestras emociones hasta perder el control. Ver anexo 2.1</p> <p>Posteriormente podemos realizar algunas preguntas como:</p> <p>¿Qué emociones observó en el video? ¿Cómo se reflejó el enojo de la niña?</p>	<p>Humanos:</p> <p>-Psicóloga -Usuario</p> <p>Materiales:</p> <p>-Presentación -Video -Computadora -Cámara -Cuaderno de apuntes</p>	<p>10 min</p>	<p>María López</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Actitud de escucha activa · Conocimiento previo · Identificar reacciones específicas

		¿Ha experimentado algo similar? Explicar que en esta sesión vamos a aprender un ejercicio que nos permitirá analizar las emociones que experimentamos ante diferentes situaciones y cómo las interpretamos.	-Lapicero			
<u>Actividad 2</u> <i>El ABC de las emociones</i>	Enseñar al usuario como la forma en la que se interpreta la situación genera emociones diversas en nosotros.	Se mostrará al usuario una presentación donde se explicará en qué consiste el modelo ABC. Ver anexo 2.2 Se trabajará en base a la primicia: “No son los acontecimientos los que nos generan estados emocionales si no la manera en cómo lo interpretamos”	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Presentación -Computadora -Micrófono	15 min	María López	· Actitud de escucha activa · Comprensión de contenido
<u>Actividad 3</u> <i>El ABC de mi emoción</i>	Poner en práctica el ejercicio ABC en situaciones cotidianas.	Una vez comprendida la técnica se le indicará al usuario realizar la técnica eligiendo una situación cotidiana puede ser de su lugar de trabajo, hogar, u otras. Se conversó sobre ello, y para ayudar a recordar se mostrará la imagen de los 3 elementos para	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Presentación -Computadora -Micrófono	15 min	María López	· Actitud participativa · Identificar elementos a situación cotidiana

		<p>facilitar la memoria (rayo, cuadro y corazón).</p> <p>Una vez realizado con una situación se procederá de la misma forma con otra situación de su elección.</p>	-Cámara			
<p><u>Actividad 5</u></p> <p><i>Cierre y evaluación</i></p>	<p>Retroalimentar conceptos claves sobre la temática desarrollada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Finalizar la sesión retroalimentando los elementos de la técnica ABC · Dar espacio para preguntar o aportes significativos por parte del usuario. · Se le asigna la tarea de que seleccionara una situación que experimente durante la semana, donde se vea sometida a analizar cómo debe reaccionar o cómo reacciona aplicando el modelo ABC. · Mostrar imagen del “Lago Moraine” ubicado en Canadá. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computadora -Micrófono -Cámara 	10 min	María López	<ul style="list-style-type: none"> · Aportes de contenido o experiencial · Motivación en sesión · Aspectos significativos para el usuario con respeto a las emociones. · Disposición a la tarea

		<i>Ver anexo 2.3</i>				
--	--	----------------------	--	--	--	--

9.3 Estrés



9.3.1 Sesión 3





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 3 **Fecha:**

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Personal

Temática: Estrés

Responsable del proceso Terapéutico: Karla Beatriz Martínez Miranda.

Objetivo General: Desarrollar estrategias psicológicas orientadas a intervenir las consecuencias de la pandemia COVID-19 para disminuir los niveles de estrés en los trabajadores en el ámbito laboral.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u></p> <p><i>(Dinámica: Conociéndonos)</i></p>	<p>Lograr que el consultante se sienta liberado a través de un clima de confianza por medio de la técnica conociéndonos.</p>	<p>Se iniciará con una dinámica de presentación en donde el facilitador proyectará en su pantalla diapositivas donde estén unos sobres el cual hay ciertos rubros.</p> <p>Cada rubro posee diferentes sobres en el cual hay ciertas preguntas relacionadas a: la familia, relaciones, intereses, yo, recreación y anécdotas.</p> <p>Posteriormente el consultante irá seleccionando hasta culminar los sobres que se le presenten.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Computadora -Micrófono -Cámara 	<p>10 min</p>	<p>Karla Miranda</p>	<p>Realizar breve reflexión</p>

		Posteriormente se realizará una breve reflexión de la misma. Ver anexo 3.1				
Actividad 2 <i>(Psicoeducación sobre el estrés)</i>	Brindar información relevante sobre el estrés para una mejor comprensión y asimilación.	Se explicará el concepto de estrés, tipos, estresores, respuestas ante el estrés, desencadenantes, ejemplos de Eustrés y Distrés por medio de las diapositivas en PowerPoint.	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Computadora -Sonido -Cámara -Micrófono -Presentación	20 min	Karla Miranda	Reforzar el nivel de asimilación y comprensión sobre el estrés en el usuario por medio del link. Ver anexo 3.2
Actividad 3 <i>(Relajación progresiva)</i>	Desarrollar ejercicios físicos para el cuerpo y mente por medio de la técnica relajación progresiva con el propósito de ir liberando el estrés acumulado de situaciones desagradables.	La facilitadora iniciará por proyectar una música relajante y posteriormente pedirá a los usuarios que cierren sus ojos, posteriormente deberán ir tensando y distensionando los músculos, tres veces por cada parte. Al inicio el (Primer grupo de músculos: manos, brazos y antebrazos), posteriormente el Segundo grupo de músculos (hombros y nuca), luego el tercer grupo la frente, ojos, labios y la mandíbula), seguido el cuarto grupo de músculos. (Pecho y estómago) y por último Quinto grupo de músculos: (glúteos y piernas). Al	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Aplicación -Computadora -Sonido -Cámara -Presentación	15 min	Karla Miranda	Se le mandara un link de Video/practica : Ejercicios Pilates. Para reforzar la técnica de relajación progresiva. Ver Anexo 3.3

		finalizar la actividad la facilitadora pedirá opinión al usuario de qué sensaciones sintió al practicar dicha relajación. Ver anexo 3.4				
<u>Actividad 4</u> (<i>Los Autorregistros</i>)	Enseñar a los usuarios los autorregistros para que así vayan comprendiendo cuales son los detonantes de dichas situaciones estresantes.	Asignación de tareas: Se le explicará que tendrá que realizar los autorregistros en casa. Aquí se dejará dos tareas: uno de relajación y otro de situaciones que le generan Estrés para que a lo largo del día logre identificarlo y plasmarlo en un diario personal. La primera consistirá en que registre como fue la experiencia de relajación durante la semana y cuál fue la situación del porque se tensiono o para así poner en práctica la relajación progresiva y registrar la intensidad antes de hacer la relajación y después de haber realizado la técnica. En la segunda se registrará la situación y reacciones que genera estrés o tensión y valoración de la emoción desde 0-10. Además, cuáles son las dificultades al realizarlas. Ver anexo 3.5	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Aplicación -Computadora -Sonido -Cámara -Presentación	10 min	Karla Miranda	Se compartirá una imagen para descargar para que lo coloque en su diario personal y registre sus niveles de estrés durante la semana en autorregistros.
<u>Actividad 5:</u> (<i>Evaluación y cierre</i>).	Desarrollar un método efectivo de evaluación hacia el terapeuta	Se le proyectará una hoja de evaluación de la sesión. El usuario evaluará al terapeuta en el cual deberá contestar de manera virtual.	Materiales: -Aplicación -Computadora -Sonido			

	<p>y la sesión de parte del usuario para una mejor eficacia del proceso de intervención.</p>	<p>Ver anexo 3.6</p> <p>Asignación de tareas: deberá practicar el usuario la técnica de relajación progresiva en el transcurso de la semana; Así mismo los autorregistros de emoción y relajación que se enseñaron en dicha sesión.</p>	<p>-Cámara</p> <p>-Presentación</p> <p>-Hoja de evaluación</p>			
--	--	---	--	--	--	--

9.3.2 Sesión 4





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 4 **Fecha:**

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Personal

Temática: Estrés

Responsable del proceso Terapéutico: Karla Beatriz Martínez Miranda.

Objetivo General: Continuar con el desarrollo de estrategias psicológicas orientadas a intervenir el estrés en tiempos de pandemia COVID-19 en los trabajadores del ámbito laboral.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<u>Actividad 1</u> <i>(Demos Play)</i>	Desarrollar la técnica demos play para indagar el nivel de comprensión y asimilación de contenidos en sesión anterior.	El terapeuta empezará con la revisión de tarea en sesión anterior y le ayudará verificar si la ejecución de la mejor manera el usuario. Posteriormente se procederá con una dinámica de Ambientación, el facilitador proyecta en su pantalla diapositivas en PowerPoint donde está plasmada una ruleta donde se le pedirá al usuario que diga cuándo parar dicha ruleta. Posteriormente el	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Presentación -Computadora -Micrófono -Cámara	5 min	Karla Miranda	Realizar breve reflexión

		<p>facilitador irá preguntando lo que se vio en sesión anterior para obtener una mejor comprensión.</p> <p>Ver anexo 4.1</p>				
<p>Actividad 2 (Identificación de esquemas emocionales)</p>	<p>Identificar las emociones que se experimentan constantemente después de la pandemia del coronavirus o COVID19.</p>	<p>Se les guiará a los usuarios a que identifiquen las emociones experimentadas desde el acontecimiento que desencadenó el estrés; y la forma en que se manifiestan cuando las son percibidas. Y se le proporcionará autorregistros.</p> <p>Ver anexo 4.2</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Computadora -Cámara -Micrófono -Presentación</p>	15 min	Karla Miranda	
<p>Actividad 3 (Técnica Detención del pensamiento)</p>	<p>Enseñarle al usuario a Controlar el pensamiento e identificación de ideas y errores del pensamiento.</p>	<p>Se deben identificar los pensamientos erróneos referidos al fracaso, nerviosismo o la culpa en el momento en que aparecen, el sujeto se dice a sí mismo “basta” de modo que se toman dichas ideas y se sustituyen por otras más positivas.</p> <p>Ver anexo 4.3</p> <p>También se hace uso de (Auto instrucciones).</p> <p>Ver anexo 4.4</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Computadora -Sonido -Cámara -Presentación.</p>	10 min	Karla Miranda	

<p><u>Actividad 4</u> (<i>Técnica Visualización de un paisaje</i>)</p>	<p>Generar un clima de tranquilidad en los usuarios mediante la técnica de visualización de un paisaje.</p>	<p>El facilitador pedirá al usuario que cierre los ojos mientras se va relajando se ubica en aquí y ahora, Posteriormente se le va diciendo: Imagina que vas caminando por un prado de hierba muy verde situado entre altas montañas nevadas. Fíjate en las montañas a tu alrededor, son muy altas, y ves cómo contrasta el blanco de la nieve con el intenso color azul del cielo.</p> <p><i>Ver anexo 4.5</i></p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: Computadora -Sonido -Cámara -Presentación</p>	<p>15 min</p>	<p>Karla Miranda</p>	<p>Se le mandara un link de Video/practica</p> <p>Ejercicios de respiración diafragmática guiada: Para reforzar a la técnica de visualización de un paisaje.</p> <p><i>Ver anexo 4.6</i></p>
<p><u>Actividad 5</u> (<i>Emojis” Evaluación/ Cierre</i>)</p>	<p>Evaluar los resultados obtenidos acerca de terapia mediante los criterios diagnósticos que se establecen en la técnica de Emojis sobre lo que gusta, lo que parece interesante y lo que no gusta.</p>	<p>El facilitador proyectará unas diapositivas en donde estará reflejado Emojis de diferentes clases de emociones y en donde estarán todas las actividades que se realizaron en la sesión. El usuario deberá decir cuál actividad le pareció interesante y cuál Emojis le pondría a cada actividad. Así mismo deberá contestar de qué manera lo implementaría ahora que ya conoce dicha actividad.</p> <p><i>Ver anexo 4.7</i></p> <p>Posteriormente se realizará una breve reflexión de lo aprendido en la sesión.</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Computadora -Sonido -Cámara -Presentación de PowerPoint.</p>	<p>10 min</p>	<p>Karla Miranda</p>	

		<p>Asignación de tareas: se pedirá que realice los autorregistros sobre detención del pensamiento durante la semana y los vaya registrando en su diario personal.</p> <p><i>Ver anexo 4.8</i></p>				
--	--	--	--	--	--	--

9.4 Ansiedad



9.4.1 sesión 5





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 5 **Fecha:**

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Personal

Temática: La ansiedad

Responsable del proceso Terapéutico: Blanca Lissette García Reyes

Objetivo General: Orientar y ayudar a identificar con mayor entendimiento y claridad la ansiedad para enfocar su resolución o tratamiento y favorecer, por ende, una mejora en la Calidad de Vida, reforzando las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del Usuario.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u></p> <p><i>Video explicativo</i></p> <p><i>(Psicoeducación sobre la ansiedad)</i></p>	<p>Definir con la ayuda de un video que es la ansiedad, sus síntomas, causas y consecuencias.</p>	<p>Se reproducirá un video explicativo sobre la ansiedad, sus causas, síntomas, estrategias de afrontamiento para poder reducir los niveles elevados de ansiedad. Posteriormente se desarrollarán una serie de preguntas a modo de reflexión sobre el video presentado, estas preguntas irán dirigidas al usuario.</p> <p><u>PREGUNTAS</u></p> <p>✓ <i>¿Es normal sentir ansiedad en situaciones de la vida?</i></p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Video -Computadora -Micrófono -Cámara 	15 min	Blanca García	<p>La evaluación se realizará una única vez al finalizar la sesión se compartirá un enlace el cual incluirá una rúbrica de evaluación de la sesión por escrito la cual deberá ser completada</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Cómo sabemos si tengo ansiedad? (Ha identificado algún síntoma) ✓ ¿La ansiedad se cura? ✓ ¿Cómo has controlado la ansiedad? ✓ ¿De qué sirve la terapia para la ansiedad? <p>Ver anexo 5.1</p>				<p>para evidenciar los avances o dificultades de la sesión.</p> <p>Dicha evaluación contempla los siguientes apartados:</p>
<p><u>Actividad 2</u></p> <p><i>Aprende y respira</i></p> <p><i>(Respiración abdominal)</i></p>	<p>Explicar la importancia que tiene practicar la respiración para el control de la ansiedad.</p>	<p>Se procederá a explicar por medio de la presentación cuál es la importancia de conocer y aprender las técnicas de respiración como una estrategia para controlar la ansiedad.</p> <p>Además, se abordarán 2 tipos de técnicas de respiración, estas se desarrollarán durante las 2 sesiones.</p> <p>Las técnicas de respiración con las que se trabajarán serán:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respiración abdominal 2. Respiración alternada. <p>Para la explicación de la respiración abdominal se utilizará</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computadora -Video -Sonido -Cámara -Micrófono 	20 min	Blanca García	<ol style="list-style-type: none"> 1.contenido 2.Organización 3.Creatividad 4. Asimilación de contenido por parte de los usuarios. <p>5.3 Ver anexo</p>

		<p>un video explicativo y se practicará durante la sesión.</p> <p>Ver Anexo 5.2</p>			
<p><u>Actividad 3</u></p> <p><i>Frases de ayuda</i></p>	<p>Modificar el diálogo interno de los usuarios para facilitar el afrontamiento de la ansiedad.</p>	<p>Primero se explicará en qué consiste o a qué se refiere la técnica de las auto instrucciones y luego se le pedirá al usuario que escriba una o dos frases que puedan utilizar para situaciones de estrés, ejemplos de frases: “Calma. Todo pasa.”, “Tranquilo, todo irá bien”, “Relájate y respira”.</p> <p>Se explicará que esta técnica puede ser utilizada en el momento en el que se sientan mal y ansiosos, y se debe acompañar junto con la respiración profunda y diciendo las auto instrucciones que haya elegido.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ninguno 	20 min	Blanca García
<p><u>Actividad 4</u></p> <p><i>Cierre</i> <i>Balance del día</i> <i>(lo que me llevo del grupo)</i></p>	<p>Incentivar la participación de los usuarios a través de la dinámica de cierre para que logren expresar el aprendizaje adquirido.</p>	<p>Se les pedirá a los usuarios que expresen verbalmente lo más sobresaliente o relevante que podrían llevar consigo del aprendizaje adquirido en el día.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ninguno 	15 min	Blanca García





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 6 *Fecha:*

Lugar: Plataforma Zoom

Área a intervenir: Personal

Temática: La ansiedad

Responsable del proceso Terapéutico: Blanca Lissette García Reyes

Objetivo General: Orientar y ayudar a identificar con mayor entendimiento y claridad la ansiedad para enfocar su resolución o tratamiento y favorecer, por ende, una mejora en la Calidad de Vida, reforzando las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del paciente.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<u>Actividad 1</u> <i>El regalo de la alegría</i>	Promover un clima de confianza personal, de valoración de las personas y de estímulo positivo	Se hará una breve presentación expresando lo siguiente: “Muchas veces apreciamos más un regalo pequeño que uno grande. Otras muchas, estamos preocupados por no ser capaces de realizar cosas grandes y dejamos de lado hacer cosas pequeñas, aunque tendrían quizás un gran significado. En la experiencia que sigue vamos a poder hacer un pequeño regalo de alegría”	Humanos: -Psicóloga -usuarios Materiales: -Video cámara -Micrófono -Computador -Hoja -Papel	15 min	Blanca García	La evaluación se realizará una única vez al finalizarla sesión se compartirá un enlace el cual incluirá una rúbrica de evaluación de la sesión por escrito la cual deberá ser completada para evidenciar los

		Se invita al usuario a que escriba un mensaje que tienda a despertar sentimientos positivos sobre el proceso terapéutico en el que está participando. Se deberán leer en voz alta.				avances o dificultades de la sesión.
<u>Actividad 2</u> <i>Respiración Alternada</i>	Enseñar a los usuarios a relajar la mente a través de la respiración alternada.	Se explicará los pasos de la técnica de respiración, así mismo se entregará un documento en PDF en donde se describen los pasos para que puedan practicar la técnica en sus hogares. Ver anexo 6.1	Humanos: -Psicóloga -usuarios Materiales: -Video cámara -Micrófono -Presentación	15 min	Blanca García	Dicha evaluación contempla los siguientes apartados: 1. Contenido 2. Organización 3. Creatividad 4. Asimilación del contenido por parte de los usuarios.
<u>Actividad 3</u> <i>Reducción de la ansiedad</i>	Mostrar como la relajación inhibe progresivamente la ansiedad que se genera de situaciones específicas para poder generar la separación del vínculo entre la imagen causante del estrés y la respuesta de ansiedad.	La técnica se aplicará en 3 momentos: Momento 1: Entrenamiento en la respuesta incompatible con la ansiedad: en este momento los usuarios deberán elegir una técnica o ejercicio de relajación para utilizar en los momentos o situaciones que les genera ansiedad, se les proporcionará un listado para que pueda escoger. Momento 2: Construcción de una jerarquía de ansiedad: Para continuar los usuarios deberán construir un listado o una jerarquía en donde deberán	Humanos: -Psicóloga -usuarios Materiales: -Video cámara -Micrófono -Presentación	20 min	Blanca García	

		<p>ordenar las situaciones que les generan ansiedad empezando por establecer el nivel superior, el inferior y el punto medio. Se deben indicar unas 10 situaciones de diferentes niveles</p> <p>Momento 3: Desensibilización: En esta última fase se trataría de imaginar las diferentes situaciones mientras nos encontramos en un estado de relajación profunda. Se comenzaría por imaginar la primera escena de la jerarquía, la que genera menos ansiedad de todas. Progresivamente poner en práctica la técnica de relajación elegida. <i>Ver anexo 6.2</i></p>				
<p>Actividad 4 Cierre "Mi espacio"</p>	<p>Brindar un espacio de contención para que se puedan expresar libremente</p>	<p>Se explicará que este será un momento para que pueda expresar el proceso de aprendizaje como si hubiese sido un viaje por tierras desconocidas.</p> <p>Para esto será necesario utilizar metáforas que den cuenta de los obstáculos, emociones o alegrías, entre otras cosas, que se vivieron.</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -usuarios</p> <p>Materiales: -Video cámara -Micrófono -Presentación</p>	15 min	Blanca García	

9.5 Depresión







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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 7 **Fecha:**

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Intrapersonal

Temática: Depresión

Responsable del proceso Terapéutico: María Elizabeth López

Objetivo General: Proporcionar al usuario herramientas que faciliten la instauración de cogniciones positivas para disminuir los niveles de depresión que experimentan debido a la crisis de pandemia.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u></p> <p><i>Bienvenida presentación</i></p>	Establecer un espacio de confianza y tranquilidad en el usuario.	<p>Retroalimentar el tema de sesiones anteriores</p> <p>Se da inicio a la sesión generando ciertas preguntas de manera informal para romper el hielo con el usuario.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Cómo ha estado su día? ✓ ¿Alguna dificultad con la conexión del internet? 	<p>Humanos:</p> <p>-Psicóloga</p> <p>-Usuario</p> <p>Materiales:</p> <p>-Ninguno</p>	10 min	María López	Tomar nota de aquellos temas o aspectos más relevantes para el usuario.

		Realizar preguntas respecto a las sesiones anteriores: Hasta este nivel del proceso que tema ha llamado más su atención qué logros considera ha alcanzado.				
<u>Actividad 2</u> <i>Psicoeducación Depresión</i>	Enseñar al usuario de manera general en qué consiste la depresión.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A continuación, se le presenta al usuario una serie de diapositivas donde se desarrolla brevemente los temas: ✓ ¿Qué es la depresión? ✓ Posibles causas ✓ Efectos fisiológicos ✓ <i>Ver anexo 7.1</i> ✓ Para el desarrollo de cada tema generar preguntas que faciliten como el usuario personaliza el tema es decir tomar aquellos aspectos en los que se considera más identificado. ✓ Algunas preguntas a considerar: 	Humanos: -Psicóloga -Usuario Materiales: -Diapositivas -PC -Libreta para apuntes	20 min	María López	Identificar los estados de depresión y sus tipos.

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Qué palabra llama su atención sobre la definición? ✓ ¿Cuál considera de los tipos el más dañino para la salud? ✓ ¿Se identifica con alguno de los síntomas por qué? 				
<p><u>Actividad 3</u></p> <p><i>Identificando síntomas</i></p>	Identificar algunos síntomas que anteriormente estudiamos	<p>De acuerdo a lo conversado en la Psicoeducación posteriormente se presentará un video</p> <p><i>Ver anexo 7.2</i></p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuario <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación -Libreta para apuntes 	10 min	María López	<p>Disposición de atención</p> <p>Toma de apuntes</p> <p>Preguntas realizadas del usuario al terapeuta</p>
<p><u>Actividad 4</u></p> <p><i>Cierre</i></p>	Motivar al usuario para que comience a descubrir sus propios recursos.	<ul style="list-style-type: none"> ● Hacer comentarios finales ● Retroalimentar ● Dar espacio para preguntas de parte del usuario. ● Metáfora para finalizar <p><i>Ver anexo 7.3</i></p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Imagen 	10 min	María López	Identificar recursos emocionales, cognitivos o actitudinales

9.5.2 Sesión 8





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 8

Fecha:

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Intrapersonal

Temática: Depresión

Responsable del proceso Terapéutico: María Elizabeth López

Objetivo General: Proporcionar al usuario herramientas que faciliten la instauración de cogniciones positivas para disminuir los niveles de depresión que experimentan debido a la crisis de pandemia.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<u>Actividad 1</u> <i>Retroalimentación sesión anterior</i>	Mencionar aspectos de la sesión anterior que el participante haya personalizado durante la semana.	Para iniciar la sesión se consideran algunas preguntas para generar conversación con el usuario: ¿Recuerda el tema que conversamos la sesión anterior? ¿Qué tema fue más significativo y por qué? ¿De qué manera lo ha vivenciado entre semana?	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: Laptop Libreta para apuntes Lapicero	10 min	María López	Identificar algunos síntomas mencionados en sesión anterior Forma positiva en la que lo internaliza el usuario

<p><u>Actividad 2</u></p> <p><i>Carta de despedida a la depresión</i></p>	<p>Provocar en el usuario la idea de una separación entre la tristeza profunda que experimenta y su bienestar interior</p>	<p>Se le pide a la persona que escriba una carta de despedida dirigida a la depresión o a los bajones.</p> <p>La consigna es la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la carta debe expresar a la depresión su agradecimiento por los servicios prestados. • Aclarar que ya no va a necesitarla más. • También agregar las cosas que ya no sucederán más o que la persona dejará de hacer a partir de ese momento. <p>Una vez elaborada se le pedirá al participante que nos la comparta y la lea en voz alta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para finalizar preguntaremos; • ¿Qué aspectos fue el más difícil de escribir, por qué? • ¿Cuál fue el más fácil, por qué? • ¿Qué idea o percepción tiene acerca de la depresión? 	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: Usuario: Hojas de papel bond</p>	<p>20 min</p>		<p>Ideas concretas</p> <p>Descarga emocional</p> <p>Actitud positiva ante el cambio</p> <p>Disposición a la actividad</p> <p>Ideas específicas en cuanto a cómo ve la depresión</p>
<p><u>Actividad 3</u></p>	<p>Resumir lo hablado en la sesión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se hace una pequeña retroalimentación sobre el ejercicio de la carta. 	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p>	<p>15 min</p>		<p>Actitud positiva</p>

<i>Evaluación y cierre</i>	destacando aspectos relevantes para el usuario.	<ul style="list-style-type: none"> ● Asignación de tarea: ● Se redactará otra carta dando la bienvenida a la persona que va a ser (por ejemplo, la “nueva Laura” o el “verdadero Carlos”). ● Explicará qué es lo que hará o qué ocurrirá, qué hará diferente a partir de ahora. (ejemplo, la “nueva Laura” o el “verdadero Carlos” ahora comerá 3 veces al día, no se hablará de forma negativa sobre el trabajo). 	Materiales: -Laptop -Libreta de apuntes			Ideas específicas Asignar detalles a los posibles cambios
----------------------------	---	---	--	--	--	--

9.6 Duelo



9.6.1 Sesión 9





UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
 “GUÍA DIDÁCTICA”



Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

No de sesión: 9

Fecha:

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Interpersonal

Temática: Duelo

Responsable del proceso Terapéutico: Blanca Lissette García Reyes

Objetivo General: Facilitar la aceptación de la pérdida a través del manejo de las emociones para generar el sentido y satisfacción de la vida

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<u>Actividad 1</u> <i>Video explicativo (Psicoeducación sobre el duelo)</i>	Explicar en qué consiste el proceso de duelo que se vive al experimentar la pérdida de familiares o pacientes con Covid-19 en el personal de salud.	Se dará la bienvenida al inicio de una nueva fase del programa en donde se menciona que se trabajaran 3 sesiones enfocadas al duelo. Como primer momento se presentará una serie de diapositivas con preguntas personales y de conocimiento previo acerca del duelo. <i>Ver anexo 9.1</i> Una vez finalizada la ronda de preguntas se mostrará información a través de un video sobre el duelo y todo lo	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Presentación -Video - Computadora -Micrófono -Cámara -Cuaderno de apuntes -Lapicero	20 min	Blanca García	Al finalizar la sesión se les compartirá un enlace a los usuarios el cual incluirá una rúbrica de evaluación de la sesión por escrito la cual deberán completar para evidenciar los avances o

		<p>que implica y luego se dejará un espacio para resolver dudas.</p> <p>Ver anexo 9.2 Ver anexo 9.3</p>				<p>dificultades de la sesión.</p> <p>Dicha evaluación contempla los siguientes apartados:</p> <p>1.contenido 2.Organización 3.Creatividad 4. Asimilación de contenido por parte de los usuarios.</p> <p>Ver anexo 9.4</p>
<p>Actividad 2 <i>Desmitificar palabra del duelo</i></p>	<p>Analizar las creencias, erróneas o no del concepto de duelo que maneja cada doliente.</p>	<p>A través de una presentación se explicarán 3 mitos y 3 realidades sobre el proceso de duelo con el fin de poder aclarar creencias erróneas que se puedan llegar a formar por falta de información, así mismo se les solicitará a los usuarios que expongan cualquier otro tipo de mito que ellos asuman en relación al duelo.</p> <p>Ver anexo 9.5</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Presentación -Micrófono -Cámara -PC</p>	15 min	Blanca García	

<p>Actividad 3 <i>Manifestaciones del duelo</i></p>	<p>Describir las distintas manifestaciones del duelo que llegan a experimentar el personal de salud durante el trabajo.</p>	<p>Por medio de una presentación se dará a conocer y se explicarán las manifestaciones fisiológicas, conductuales, afectivas y cognitivas que se experimentan durante el proceso de duelo. Luego se procederá a que el usuario logre identificar qué tipos de síntomas llegaron a sentir si viven esa experiencia o si la han vivido, ellos deberán expresarlo de manera oral o si desean escribirlos en una hoja de papel bond. La secuencia en la que deberán escribir será con ayuda de los siguientes cuestionamientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Qué siente mi cuerpo? · ¿Qué piensa mi mente? · ¿Cómo reaccionó? · ¿Cómo me siento emocionalmente? 	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Presentación - Computadora -Micrófono -Cámara</p>	<p>15 min</p>	<p>Blanca García</p>	
<p>Actividad 4 <i>Rituales Terapéuticos (Aceptar la realidad de la pérdida)</i></p>	<p>Proponer una herramienta práctica que facilite aceptar la realidad de la pérdida durante el proceso de duelo.</p>	<p>Se les explicara lo siguiente: Pensemos y respondamos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es un ritual de duelo? 2. ¿para qué sirven los rituales 	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Presentación - Computadora</p>	<p>15 min</p>	<p>Blanca García</p>	

		<p>3. ¿conoces las fases del ritual de duelo</p> <p>1. Escribe una carta</p> <p>Ver anexo 9.6</p> <p>El trabajo de esta sesión no será necesario que la entreguen para revisión ya que solo se quedará de forma privada para el usuario.</p>	<p>-Micrófono -Cámara</p>			
<p>Actividad 5 <i>Cierre y evaluación</i></p>	<p>Sintetizar por medio de una lluvia de ideas la información recibida</p>	<p>Para finalizar la sesión 1 del duelo se brindará un espacio para hacer una recapitulación de todo el contenido visto y se les compartirá el enlace para la evaluación del desarrollo de la sesión.</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -PC</p>	10 min	Blanca García	

9.6.2 Sesión 10





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 10 **Fecha:**

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Interpersonal

Temática: Duelo

Responsable del proceso Terapéutico: Blanca Lissette García Reyes

Objetivo General: Facilitar la aceptación de la realidad de la pérdida a través del manejo de las emociones para generar el sentido y satisfacción de la vida

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u></p> <p><i>Pautas prácticas de Autocuidado para personas en duelo</i></p>	Plantear los pilares del Autocuidado durante el duelo para ayudar a disminuir las complicaciones de salud física y emocional del personal de salud por la	<p>Utilizando una presentación de PowerPoint se dará a conocer los pilares del autocuidado en un proceso de duelo por pérdida de un familiar o paciente.</p> <p>Así mismo se indicará una serie de estrategias que pueden ser puestas en práctica para que ayuden a disminuir cualquier desgaste físico o emocional que generalmente se vive durante estas situaciones de la vida.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Video -Computadora -Micrófono -Cámara 	20 min	Blanca García	Al finalizar la sesión se les compartirá un enlace a los usuarios el cual incluirá una rúbrica de evaluación de la sesión por escrito la cual deberán completar para evidenciar los

	pérdida de familiares y pacientes con Covid-19.	<p>Los pilares que se mencionan son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Físico o somática ✓ Emocional o Relacional ✓ Cognitivo o mental ✓ Espiritual <p>Una vez finalizado el desarrollo de la presentación se pasará a la actividad 2. Ver anexo 10.1 Ver anexo 10.3</p>				<p>avances o dificultades de la sesión.</p> <p>Dicha evaluación contempla los siguientes apartados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.contenido 2.Organización 3.Creatividad 4.asimilación de contenido por parte de los usuarios. <p>Ver anexo 10.2</p>
Actividad 2 <i>Un mural para el recuerdo</i>	Desarrollar una narrativa visual por medio del juego que permita identificar las emociones ante la pérdida de un familiar.	<p>Para la actividad 2 previamente se ha solicitado se tenga a la mano fotografías del familiar que ha fallecido o de fotos de objetos que le recuerden a su familiar y la actividad consiste en un primer momento que hagan un collage con esas fotografías. Una vez finalizado se preguntará lo siguiente:</p> <p><i>¿Quiénes de ustedes quiere contarnos sobre sus pérdidas, las cosas, las personas que han perdido?</i></p> <p><i>A mí me gustaría escuchar a cada una y a cada uno de ustedes, que me cuenten sobre esa persona que perdieron o que murió.</i></p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Video -Computadora -Micrófono -Cámara 	25 min	Blanca García	

		<p>En este punto se puede preguntar directamente si le gustaría relatar su pérdida, se animará para que le cuenten lo que sintió (o siente). Además, que cuente lo que más le gustaba de esa persona. Qué cosas hacía o decía, sus recuerdos de ella/el. Si llora se le dejará que se desahogue y se le dirán comentarios como: <i>“está bien llorar si estás triste” o “comprendo que estés triste con la muerte de (la persona que perdió)”</i>.</p> <p>En el caso que el usuario no quiera hablar de su pérdida no se debe obligar y se le dirá frases como la siguiente: <i>“¿no quieres hablar ahora? Bien, si más adelante quieres compartir con nosotros tu pérdida te vamos a escuchar, sólo avísanos cuando quieras hacerlo”</i>.</p> <p>Se dejará abierta la posibilidad de que más adelante, cuando sienta más confianza pueda expresarla.</p>				
Actividad 3 <i>Despedida</i>	Gestionar las emociones por el proceso del	Una vez finalizado el primer momento del ritual se iniciará el segundo llamado despedida,	Humanos: -Psicóloga -Usuarios			Blanca García

	duelo a través del ritual de despedida.	<p>aquí se preguntará lo siguiente: <i>¿Qué te gustaría hacer con él collage ahora?</i> Y automáticamente se le sugerirá que pueden hacer una despedida con esos objetos, animales y/o personas perdidas. Como un funeral simbólico. Se le pedirá que en silencio mire su collage, recuerde las cosas o personas que están ahí representadas; que les dé las gracias por el tiempo compartido, por el afecto (si hay pérdidas humanas), y que luego les digan adiós.</p> <p>Entonces, se le pedirá que tomen el collage y lo deposite en una cajita de recuerdos o en un álbum familiar que tenga.</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Video -Computadora -Micrófono -Cámara 	25 min		
Actividad 4 <i>Cierre</i>	Establecer un espacio de preguntas y respuestas.	<p>Se le dará al usuario un tiempo para que puedan realizar preguntas en base a la temática desarrollada.</p> <p>Posteriormente se les indicará el día, hora y plataforma a utilizar para desarrollar la siguiente sesión.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Video -Computadora -Micrófono -Cámara 	10 min	Blanca García	

9.6.3 Sesión 11





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 11 *Fecha:*

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: Interpersonal

Temática: Duelo

Responsable del proceso Terapéutico: Blanca Lissette García Reyes

Objetivo General: Proporcionar, a través de la resiliencia estrategias que ayuden al personal de salud que hayan atravesado la pérdida de un familiar por covid19.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u> <i>Psi-coeducación resiliencia</i></p>	<p>Analizar en qué consiste la resiliencia para que por medio de ella se desarrollen habilidades que puedan ayudar a gestionar el proceso de duelo.</p>	<p>Por medio de un video explicativo se abordará el tema de la resiliencia y luego se brindará un espacio para resolver dudas.</p> <p><i>Anexo 11.1</i></p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Video -Computadora -Micrófono -Cámara</p>	<p>15 min</p>	<p>Blanca García</p>	<p>Al finalizar la sesión se les compartirá un enlace a los usuarios el cual incluirá una rúbrica de evaluación de la sesión por escrito la cual deberán completar para evidenciar los avances o dificultades de la sesión.</p> <p>Dicha evaluación contempla los siguientes apartados:</p>

						1.contenido 2.Organización 3.Creatividad 4.asimilación de contenido por parte de los usuarios. <i>Ver anexo 11.4</i>
Actividad 2 <i>Locas palabras</i>	Generar un espacio académico de expresión e imaginación para lograr la asimilación de los cambios debido al proceso de duelo.	Se le mostrará imágenes con actividades personales, familiares, laborales, crecimiento personal los usuarios deberán crear un objetivo o meta por cada imagen que se presente, estos serán los cambios que su vida debe generar para controlar o gestionar el proceso de duelo. Al finalizar la actividad se compartirá por lo menos una meta	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Presentación -Computadora -Micrófono -Cámara	15 min	Blanca García	
Actividad 3 <i>Humor</i>	Crear la posibilidad de cambiar los pensamientos negativos por pensamientos positivos para ver con optimismo los problemas y buscar algo	El usuario deberá escoger una imagen que se proyectará en la pantalla que contiene una palabra relacionada al proceso de duelo, una vez seleccionada la palabra se creará una estrategia que permita cambiar de pensamiento positivo	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Presentación -Computadora -Micrófono -Cámara	20 min	Blanca García	

	divertido a cada adversidad.	<p>para poder afrontar el duelo. Las palabras son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dolor desgarrador ✓ Furia, tristeza ✓ Insomnio ✓ Soledad ✓ Abandono <p>La reflexión en esta actividad va enfocada a que los usuarios aprendan a cambiar sus pensamientos negativos o tristes y enfocarlos en resultados más positivos que lo motiven a aceptar los cambios.</p> <p>Ver Anexo 11.2</p>				
Actividad 4 <i>Afuera y adentro de mi control</i>	Enumerar a través del análisis las situaciones que podemos o no controlar y plantear estrategias que nos ayuden a	Se Conversó sobre situaciones que están dentro y fuera de control del paciente para que comprendan lo que no pueden cambiar y lo que sí podemos cambiar.	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computadora -Micrófono -Cámara 	20 min	Blanca García	

	disminuir los sentimientos negativos.	Se utilizará un cuadro en donde se deben identificar en la primera columna situaciones que ellos pueden controlar y en la segunda las que no. También colocar las posibles soluciones a aquellas situaciones que se salen de nuestro control.				
Actividad 5 <i>Tarea Diario</i>	Señalar y explicar la actividad a desarrollar fuera de la sesión.	Indicar la tarea: deberán preparar un cuaderno el cual será utilizado como diario en donde se permite ordenar las vivencias, indicar los cambios a lo largo del tiempo y expresar emociones por medio de las siguientes interrogantes: ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿hacia quién?, ¿qué quiero hacer con...? Además, se mencionará que este diario no tiene fecha de caducidad, pueden	Humanos: -Psicóloga -Usuarios Materiales: -Presentación -Video -Computadora -Micrófono -Cámara	15 min	Blanca García	

		usarlo aún finalizado todo el programa.				
<p>Actividad 6</p> <p><i>Evaluación y cierre</i></p> <p>El árbol de los deseos</p>	<p>Facilitar la percepción del nivel de conciencia alcanzado en la sesión.</p>	<p>Armar el escenario sensibilizando al grupo para la importancia de la dinámica.</p> <p>Se proyectará un árbol con manzanas en la cual deberán escribir un mensaje que infunda un deseo o frase positiva para su vida</p> <p><i>Ver anexo 11.3</i></p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computadora -Micrófono -Cámara -Dibujo del árbol -Imágenes de Frutos en cantidad mayor que el número de participantes 	15 min	Blanca García	

9.7 Sesión 12 Autocuidado





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 12 *Fecha:*

Área a intervenir: Intrapersonal

Responsable del proceso Terapéutico: Blanca Lissette García Reyes

Objetivo General: Fomentar y adquirir estrategias de autocuidado para la promoción de la salud mental y la prevención del desgaste tanto a nivel individual como del equipo de trabajo.

Lugar: Google Meet

Temática: Autocuidado

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u></p> <p><i>¿Cómo estamos? conceptos de autocuidado y tipos de autocuidado</i></p>	<p>Analizar qué implica el autocuidado como estrategia de salud mental en el personal de salud y reflexionar en qué medida se ha puesto en práctica.</p>	<p>Se abordará por medio de una presentación los aspectos relevantes del autocuidado para que por medio de esto los usuarios puedan ser conscientes de la importancia de poner en práctica esta estrategia que genera salud mental y física. Así mismo se explicará los distintos tipos de autocuidado por medio de una presentación.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Computadora -Micrófono 	<p>20 min</p>	<p>Blanca García</p>	<p>Al finalizar la sesión se les compartirá un enlace a los usuarios el cual incluirá una rúbrica de evaluación de la sesión por escrito la cual deberán</p>

		<p>Una vez finalizada la psicoeducación se brindará un espacio en donde los usuarios podrán participar y relatar los resultados de una autoevaluación sobre el autocuidado.</p> <p>El cuestionario habrá sido enviado previamente en la sesión anterior para que pueda ser completado antes de la sesión de autocuidado. Ver anexo 12.1</p>				<p>completar para evidenciar los avances o dificultades de la sesión.</p> <p>Dicha evaluación contempla los siguientes apartados:</p> <p>1.contenido 2.Organización 3.Creatividad 4. Asimilación de contenido por parte de los usuarios. Ver anexo 12.6</p>
<p>Actividad 2</p> <p><i>Video</i></p> <p><i>Mi desafío físico</i></p>	<p>Identificar a través del video las estrategias para desarrollar el autocuidado Físico</p>	<p>Utilizando la plataforma de YouTube se reproducirá un video donde se abordará el autocuidado físico comprensión antes de iniciar con el video se realizará una lluvia de ideas para conocer cuál es el conocimiento previo que los usuarios tienen al respecto del tema.</p> <p>Ver anexo 12.2</p> <p>Una vez explicado el video se procederá a generar con los usuarios estrategias que les permitan crear una rutina diaria</p>	<p>Humanos:</p> <p>-Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales:</p> <p>-Video -Computadora -Micrófono</p>	20 min	Blanca García	

		<p>que incluya actividad física como parte del autocuidado Físico.</p> <p>Para poder seleccionar las actividades físicas que ayudarán a establecer su autocuidado físico deberán de apoyarse de las siguientes preguntas reflexivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escribe 6 rituales para empezar el día ● Señala tus ejercicios físicos favoritos o actividades físicas favoritas ● Escribe 6 hábitos saludables que mejorarán tu vida <p>Así mismo se les proporcionará un listado de enlaces con videos de ejercicios cortos para que puedan ponerlos en práctica</p> <p><i>Ver anexos 12.3</i></p>				
<p>Actividad 3</p> <p><i>Mi desafío emocional</i></p>	<p>Generar por medio del juego las herramientas necesarias para fomentar el</p>	<p>Se les explicará que la actividad consta de 2 partes:</p> <p>PARTE 1: Replanteando mis emociones:</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Psicóloga -Usuarios 	20 min	Blanca García	

	<p>autocuidado emocional.</p>	<p>Identifica - ¿Qué estoy sintiendo?</p> <p>Cuestiona - ¿tengo más de una emoción?</p> <p>Relaciona - ¿Por qué lo estoy sintiendo?</p> <p>Canalízalo - ¿Qué puedo hacer para disminuirlo o detenerlo?</p> <p>En este momento se deben plantear soluciones y llevarlo a la acción.</p> <p>PARTE 2: Trabajar con el riesgo: aquí se analizan las posibles soluciones a través de estos indicadores:</p> <p>Observa- que de lo que hago me pone en riesgo</p> <p>Razona ¿Verdaderamente he estado en riesgo? Si estoy viviendo cierta cantidad de riesgo que puedo hacer para cambiarlo</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación -PC -Micrófono 			
--	-------------------------------	--	---	--	--	--

		Los usuarios deberán elegir una situación emocional que les haya ocurrido en el trabajo y trabajar en base a lo planteado en ambas partes del ejercicio.				
Actividad 4 <i>Recomendaciones básicas del autocuidado</i>	Presentar un video informativo sobre recomendaciones básicas del autocuidado	Reproducir un video sobre recomendaciones de autocuidado. Ver anexo 12.5 Luego en una hoja de papel bond deberán escribir un listado de acciones que cada una practicara en su vida cotidiana.	Humanos: Psicóloga Usuarios Materiales: Presentación Computadora Micrófono	5 min	Blanca García	
Actividad 5 <i>Evaluación y Cierre</i>	Establecer un espacio de preguntas y respuestas antes de finalizar la sesión	Se brindará la oportunidad para que los usuarios si así lo deseen realicen preguntas de acorde al tema y luego deberán completar la evaluación:	Humanos: Psicóloga Usuarios Materiales: Presentación Computadora Micrófono	5 min	Blanca García	

9.8 Sesión de evaluación





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



“GUÍA DIDÁCTICA”

Programa de intervención en telepsicoterapia para abordar la carga emocional o afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia Covid-19 en el personal de salud.

N.º de Sesión: 13

Fecha:

Lugar: Google Meet

Área a intervenir: EVALUACIÓN

Temática: Evaluación de programa terapéutico

Responsable del proceso Terapéutico: María López

Objetivo General: Evaluar el proceso terapéutico en aspectos básicos como contenido, creatividad y utilidad de las técnicas para conocer la efectividad que el programa ha tenido en los participantes.

Actividad	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo	Responsable	Evaluación
<p><u>Actividad 1</u> ¿Cómo ha ido tu día?</p>	<p>Generar un espacio cómodo para el usuario</p>	<p>✓ Preguntar de manera general ¿Cómo ha ido su día? Y responderemos con Emojis del chat, puede ser cualquier imagen que lo represente desde una carita hasta un símbolo. Con el que el usuario se identifique más.</p> <p>✓ Explicar cuál es el objetivo de la sesión ya que esta será de evaluación por parte del usuario.</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Computadora -Micrófono -Cámara</p>	<p>15 min</p>	<p>María López</p>	<p>Actitud participativa</p> <p>Aportes significativos sobre las técnicas anteriormente vistas</p> <p>Creatividad por parte del terapeuta</p>

<p>Actividad 2 Revisión de tareas</p>	<p>Evaluar logros y dificultades que enfrentó el usuario para realizarlo.</p>	<p>✓ Conocer cómo desarrollaron la tarea y los logros que experimentaron y dificultades si se presentaron.</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Computadora -Micrófono -Cámara</p>	<p>8 min</p>	<p>María López</p>	<p>Eficacia</p> <p>Logros para realizar la tarea</p> <p>Dificultades para realizar la tarea</p>
<p>Actividad 3 <i>Juego de calificación</i></p>	<p>Obtener comentarios y calificación del proceso terapéutico por parte de los usuarios.</p>	<p>Para el desarrollo se dividirá en 3 aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Contenido · Creatividad · Utilidad de las técnicas. <p>Para cada área se hará uso de icono de like o dislike, Emojis y escala del 1 al 5. Pedir comentarios sobre notas buenas y malas a los usuarios, es decir si es mala preguntar ¿Por qué?, si es una buena pregunta ¿Por qué? de la misma forma. Hacer uso de presentación para realizar las preguntas. <i>Ver anexo "Diapositivas para evaluación de programa"</i></p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Presentación -Computadora -Micrófono -Cámara</p>	<p>20 min</p>	<p>María López</p>	

<p>Actividad 4 Cierre</p>	<p>Finalizar la sesión</p>	<p>✓ Retroalimentar aspectos importantes de las jornadas anteriores</p> <p>✓ Comentarios finales de participantes</p> <p>✓ Agradecimientos</p>	<p>Humanos: -Psicóloga -Usuarios</p> <p>Materiales: -Computadora -Micrófono -Cámara</p>	<p>8 min</p>	<p>María López</p>	
--------------------------------------	----------------------------	--	---	--------------	--------------------	--

9.9 Anexos de las sesiones

Anexos Sesión 1

1.1: Enlace del video sobre las emociones

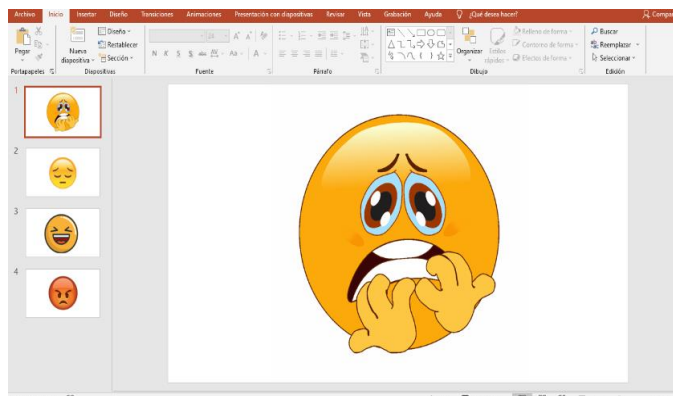
https://www.youtube.com/watch?v=cB2CUdv_aHQ



1.2: Diapositivas presentación sobre la Gestión de emociones



1.3: Imágenes de emociones básicas



Anexo Sesión 2

2.1: Enlace al video El poder del pensamiento

<https://www.youtube.com/watch?v=0LVE-fCJzmQ>



2.2: Imagen de diapositivas el ABC de las emociones



2.3: Imágenes Lago Moraine

- **Nota:** Se encuentra en el “Valle de los 10 Picos” en el parque Nacional de Banff en Alberta (Canadá), tiene una superficie de medio kilómetro cuadrado y se alimenta del deshielo de un glaciar cercano, su característico color azul proviene de la refracción de la luz a causa del polvo de roca que procede de las montañas.



Anexo Sesión 3

3.1 Formato de dinámica Conociéndonos



3.2: Enlace al video

<https://www.youtube.com/watch?v=TIQpMx1bFho>



3.3: Información técnica relajación muscular progresiva

PASOS:

- Para comenzar el ejercicio debemos asegurarnos de no tener nada que nos toque, debemos practicarlo con ropa cómoda y debemos dejar que todos los pensamientos e inquietudes se alejen y concentrarnos en la relajación.
- La posición inicial es sentarse recta una silla de manera que se sienta cómoda la persona y se debe cerrar los ojos.
- Se harán tres respiraciones diafragmáticas como se ha practicado en las sesiones anteriores.
- Luego vamos a comenzar con la mano izquierda apretando el puño con el fin de ejercer tensión, tres veces y no más de 5 segundos porque el fin es que diferencien cuando están tensionados y relajados los músculos. Se realizará de la misma forma con la mano derecha.
- Después vamos a llevar nuestra mano hacia atrás y los dedos deben estar en dirección al techo, lo mismo se tensiona por 5 segundos y luego se relaja dejando caer las manos a los costados de nuestras piernas. (3 repeticiones)
- Y por último los brazos se llevan hacia atrás ejerciendo tensión en el brazo y tríceps por 5 segundos y relajan. (3 repeticiones)

(Segundo grupo de músculos hombros y nuca)

- ❖ Para comenzar el ejercicio debemos asegurarnos de no tener nada que nos apreté, debemos practicarlo con ropa cómoda y debemos dejar que todo el pensamiento e inquietudes se alejen y concentrarnos en la relajación. Después se le pedirá que adopte una posición cómoda quitándose los zapatos pulseras o reloj de pulsera, etc. que cargue la persona, para que logre relajarse de una manera eficaz y así pueda cerrar los ojos.
- ❖ Posteriormente iniciar con tres respiraciones diafragmáticas de 3 minutos y se continuará realizando una breve retroalimentación del primer grupo de los músculos de la relajación progresiva de primer grupo que se realizó en sesión anterior con el fin de reforzar el aprendizaje sobre dicha técnica.
- ❖ Posteriormente se le indica al consultante que si tiene alguna fractura o dislocación con la parte muscular de hombros o nuca no es recomendable intentarlo.
- ❖ Luego comenzaremos con la parte de los hombros: encogemos los hombros, llevándolos hacia la nuca todo lo que podamos a la vez que sentimos la tensión en ellos. Mantenemos esa misma

posición durante unos cinco segundos y después soltamos y relajamos. Dejamos que todos los hombros caigan con todo su peso y se desplieguen. mantenemos esa sensación de dejarnos llevar durante un tiempo hasta percibir sensaciones de relajación.

- ❖ Consecutivamente se finalizará con tensar el cuello apretando la parte posterior de la cabeza contra el respaldo de nuestro cuerpo, todo lo fuerte que podamos, durante unos cinco segundos. Sentimos la tensión, nos concentramos en ello y después relajamos la nuca hasta sentir como nuestra cabeza descansa suave y relajadamente sin ejercer ninguna tensión sobre ella.

Después dejamos que se relajen todo lo que podamos los grupos musculares de Cuello y hombros y al finalizar haremos tres respiraciones diafragmáticas esto con el fin de reforzar los niveles de relajación.

(Procedimiento para relajar el tercer grupo de músculos)

Luego de haber realizado la respiración diafragmática y de haber relajado el primer y segundo grupo de músculos se centra la técnica en **(la frente, ojos, labios y la mandíbula)**.

- 1- Vamos a tensar la parte superior de nuestras cejas arrugando nuestra frente manteniéndola así por 6 segundos.
- 2- Luego la relajamos lentamente. Que la frente se suavice y que los músculos se aflojen más y más. Que se perciba el contraste entre la tensión y la relajación.
- 3- El procedimiento se repite de tres a cinco veces.
- 4- Posteriormente se cierran fuertemente los ojos, lo más fuerte que se pueda, con el objetivo de percibir la tensión y luego la relajación en los músculos que están cerca de los ojos.
- 5- El procedimiento se repite de tres a cinco veces.
- 6- Luego centramos nuestra atención en la mandíbula. Apretamos con fuerza los dientes, pero sin causarnos daño, de tal manera que se perciba atención. Luego se relaja despacio. Que se perciba la diferencia entre tensión y relajación.
- 7- El procedimiento se repite de tres a cinco veces.
- 8- Luego nos centramos en los labios. Los apretamos por un instante y posteriormente nos relajamos lentamente.
- 9- El procedimiento se repite de tres a cinco veces.
- 10- Tiene que percibirse cómo se va relajando cada una de las partes que se han trabajado.

La duración total de la sesión tendrá una duración aproximada de 40 minutos y debemos tener en cuenta los siguientes puntos:

- Antes de empezar tendremos en cuenta las consideraciones generales de ambiente y ropa antes mencionadas.

- Posteriormente nos sentamos en una posición confortable, si es posible en un sillón con reposabrazos y cerramos los ojos.
- Es el momento de olvidarnos de todo y concentrarnos en la relajación.
- Debemos procurar quedarnos flojos, sueltos y eliminar la tensión residual que tengamos en el cuerpo.

(Cuarto grupo de músculos. Pecho y estómago)

♣ **Pecho:** Lo haremos en dos fases:

- **Respiración pulmonar:** hacemos una inspiración lenta y profunda para introducir el aire en la parte superior de los pulmones (el pecho se eleva), mantenemos la respiración durante unos cinco segundos e intentamos percibir la tensión que se produce en el pecho, después expulsamos lentamente el aire, concentrándose en las sensaciones que van surgiendo al desplegarse el pecho y dejarnos llevar. A continuación, volvemos a respirar profundamente. Percibimos otra vez la tensión en el pecho. Contenedmos la respiración durante unos segundos, expulsamos el aire poco a poco y sentimos la relajación. Cada vez que expulsamos el aire sentimos el alivio que notamos al soltar el aire y dejarnos llevar. Continuemos practicando este ejercicio durante el minuto siguiente a la vez que nos concentramos en las sensaciones de relajación.
- **Respiración diafragmática:** inspiramos el aire lentamente por la nariz hasta llevar el aire a la parte inferior de los pulmones (el vientre se eleva) mantenemos la respiración durante unos cinco segundos y sentimos la tensión que se produce en el abdomen, después expulsamos lentamente el aire, concentrándose en las sensaciones que van surgiendo al desplegarse la zona ventral e ir poco a poco relajando. A continuación, nos volvemos a inspirar profundamente. Sentimos otra vez la tensión en el abdomen. Contenedmos la respiración durante unos segundos, expulsamos el aire poco a poco y sentimos cómo vamos relajando. Cada vez que expulsamos el aire notamos el alivio que sentimos al soltar el aire y dejarnos llevar sin ofrecer ninguna resistencia. Continuamos practicando este ejercicio durante el minuto siguiente a la vez que nos concentramos en las sensaciones de relajación.

♣ **Estómago**

Encogemos los músculos situados alrededor de la zona del estómago como si estuviéramos preparándonos para recibir un golpe. Sentimos la tensión que se va acumulando al mantener los músculos encogidos y rígidos. Mantenemos esta posición durante unos cinco segundos. Después relajamos y dejamos caer los músculos del estómago, relajándose todo lo que podamos. Sigamos sintiendo las sensaciones que van surgiendo conforme vamos poco a poco relajándose y dejándonos llevar.

(Quinto grupo de músculos)

Luego de haber realizado la respiración diafragmática y de haber relajado el primer, segundo, tercer y cuarto grupo de músculos, posteriormente se iniciará en las extremidades inferiores, (glúteos y piernas).

1. Vamos a tensar los glúteos durante 5 segundos, luego libere la tensión de estos lentamente suavemente y que los músculos se aflojen más y más. Que se perciba el contraste entre la tensión y la relajación

2. El procedimiento se realiza dos veces más.

3. Parte superior de la pierna y muslo dominantes: inspira profundamente y pon el músculo largo de encima de la pierna en contraposición con los de la parte de atrás. Intenta levantarte del asiento, pero sin llegar a conseguirlo. Mantén la tensión unos segundos y relaja progresivamente.

4. Repítelo ahora, pero con la pierna no dominante.

5. Pantorrilla dominante: inspira profundamente y haz que los dedos del pie miren hacia arriba. Debes sentir la tensión y después haz volver el pie a su posición original mientras espiras y dejas escapar la tensión.

6. Repítelo ahora con la pantorrilla no dominante.

7. Pie dominante: inspira y estira la punta del pie, girándose hacia dentro y curvando al mismo tiempo los dedos, pero no tenses demasiado, ya que te podrías hacer daño. A continuación, relaja los músculos y nota la ausencia de tensión.

8. Repítelo ahora con el pie no dominante.

9. Ahora haz toda una vez más en ambas piernas. Al finalizar se realizan otras tres respiraciones diafragmáticas con el fin de mayor relajación física y mental

3.4: Enlace al video

<https://www.youtube.com/watch?v=eM12JYKukGI>



3.5 Autorregistro de relajación diaria

DIARIO DE RELAJACIÓN			
Fecha Y Hora	Experiencia De Relajación	Nivel De Tensión (0-10)	
		Antes	Después

3.6: Autorregistro de emoción

DIARIO DE EMOCIONES (Estrés)		
Fecha y Hora	Reacciones y Situaciones	Valoración de la emoción (0-10)

3.7: Evaluación de la sesión

Nombre de profesional que le brindó la atención:

Karla Beatriz Martínez Miranda.

La siguiente encuesta para evaluar la satisfacción del usuario o usuaria al servicio de atención psicológica en línea.

Marque con una “X” en la columna correspondiente según si se encuentra “muy satisfecho/a”, “satisfecho/a”, “insatisfecho/a” o “bastante insatisfecho/a”.

Ítems	Muy satisfecho/a	Satisfecho	Insatisfecho	insatisfecho/a
Calidad del servicio prestado				
Amabilidad del profesional salud				
Confianza que transmite el/la profesional de salud				
Empatía del profesional de salud				

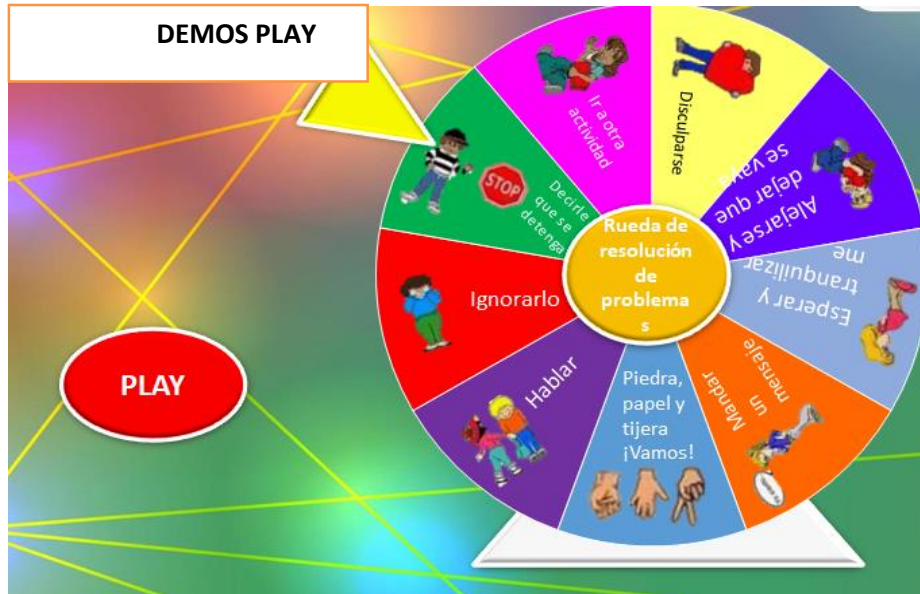
Comportamiento ético y respetuoso del profesional				
Preparación del prestador/a de servicio				
Profesionalismo del profesional de salud				
Accesibilidad/Disponibilidad del profesional de salud				
Comunicación entre el prestador/a del servicio y el usuario/a				
Aspecto financiero de la atención a problemas				
Cumplimiento de expectativas				
Calidad de la conectividad de la atención psicológica en línea				
Calidad de las condiciones ambientales y requerimientos técnicos				
Respeto de los horarios y de los tiempos de sesión				
Facilidades para concertar la cita				

¿Volvería usted al mismo servicio? Sí No

¿Recomendaría usted al prestador/a de servicios a otras personas? Por qué?

Anexo Sesión 4

4.1: Formato para dinámica Play.



4.2: Autorregistro para esquemas emocionales.

Pregunta que se puede plantear al paciente:

Cuando estamos ansiosos, tristes, enojados o confundidos, podemos tener diferentes pensamientos en relación a estos sentimientos. Por ejemplo, algunas personas podrían creer que estos sentimientos durarán mucho tiempo, mientras que otros creerán que son temporarios. Algunas personas creen que no deberían tener ciertos sentimientos, mientras que otras los aceptan. Podemos averiguar cómo usted piensa, reacciona y siente acerca de sus emociones y sentimientos si completa este autorregistro (LESS)".

4.3: Técnica Parada del Pensamiento.

En la Parada del pensamiento se aplica una técnica de relajación al inicio y al final de la sesión. Seleccionar frases negativas (las que más malestar le esté ocasionando si son cinco o más frases). Darle un porcentaje del 1 al 100. Y preguntarle si de las cinco frases negativas cuánto le pondría de la escala del 1 al 10. Ahora bien debe elegir una palabra con la que se sienta cómoda por ejemplo: basta ya, alto, tranquila, stop, cálmate. (Ver anexo 3). La persona deberá repetir cada frase negativa y posteriormente el terapeuta deberá interrumpir con la palabra que el consultante eligió ej. Basta. Esto lo hará tres veces a tal punto de interrumpirla. Elegir frases positivas y momentos felices y agradables como, por ejemplo: quiero ir a la playa.



Posteriormente deberá repetirlo mentalmente y el mismo se dirá basta y uno deberá interrumpirla con aplausos. Elegir frases positivas y momentos felices y agradables como, por ejemplo: quiero ir a la playa. O pensamientos positivos distintos a lo que está pensando. Se debe practicar durante toda la semana. Hacer una técnica de relajación brevemente al finalizar para tranquilizar a la persona.

4.3: Autorregistros de técnica Detección del pensamiento

Emoción	lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Enojo							
Ansiedad							
Estrés							
Culpa							
Tristeza							
Sentimiento de Vacío							

FECHA:	PENSAMIENTO IRRACIONAL	CONSECUENCIAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES	PENSAMIENTO ALTERNATIVO

4.4: Técnica de visualización de un paisaje.

Imagina que vas caminando por un prado de hierba muy verde situado entre altas montañas nevadas. Fíjate en las montañas a tu alrededor, son muy altas, y ves cómo contrasta el blanco de la nieve con el intenso color azul del cielo. Es mediodía y encima de ti brilla un sol muy radiante y luminoso. Mira el verde de la hierba, el blanco de la nieve de las montañas y el azul del cielo.

La temperatura en ese lugar es muy agradable, no hace frío ni calor y sopla una agradable brisa templada que roza delicadamente sobre la piel de tu cara. Al caminar notas, ya que vas descalzo, el suave roce de la hierba bajo las plantas de tus pies. Puedes percibir el tacto de la hierba algo húmeda y fresca. Vas muy despacio deleitándose de todo lo que ves y sientes a tu alrededor. Tienes una gran sensación de tranquilidad y paz. Oyes el canto de los pájaros y los ves volar a tu alrededor.

Fíjate ahora en las plantas, hierbas y flores que hay a tu alrededor. Hay pequeñas flores de colores muy vivos, blancas, amarillas, anaranjadas, azules... acércate a olerlas. Corta una flor y acércate a la nariz. Huele su aroma mientras te concentras en el color de sus pétalos. Sigue caminando muy despacio, sin ninguna prisa, disfrutando del paseo.

Mira los riachuelos de agua que bajan de las montañas formando pequeños arroyos, donde las aguas saltan, corren, formando pequeñas cascadas y tranquilas pozas. Concéntrate hasta que escuches el murmullo de las aguas.



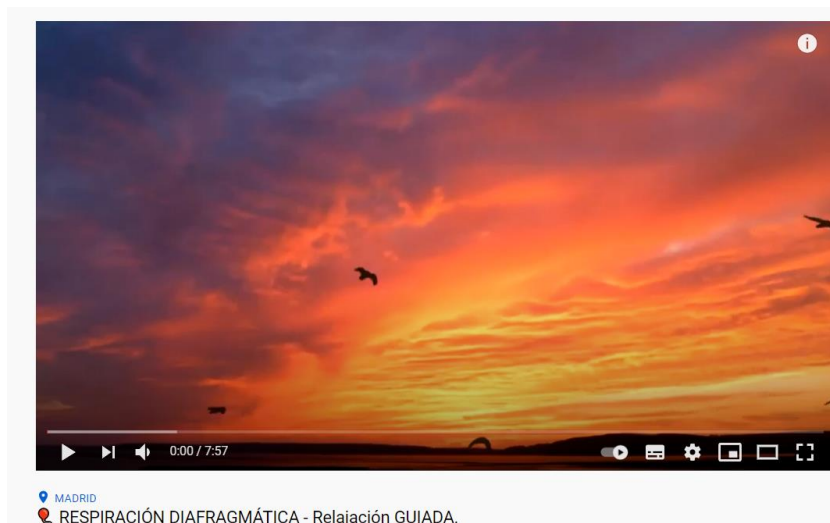
Ahora te vas a acercar a un arroyo y vas a agacharte e introducir tus dos manos unidas en el agua para recogerla y beber. Siente el frescor del agua en tus manos. Dirígete a la boca y bebe. Siente

el agua fresca, pura, limpia y cristalina entrando en el interior de tu cuerpo. Esa agua revitaliza a todo tu organismo y te sientes lleno de salud y bienestar.

Sigue tu paseo y fíjate en una pequeña planta de menta, acércate y corta algunas hojas. Masticarlas y percibir el fuerte sabor a menta en tu paladar. Concéntrate hasta notarlo con total nitidez. Finalmente vas a buscar un sitio en ese lugar donde poder tumbarse cómodamente. Túmbate y descansa, cierra los ojos y percibe los ruidos, los olores, la temperatura...y descansa profundamente, muy profundamente.

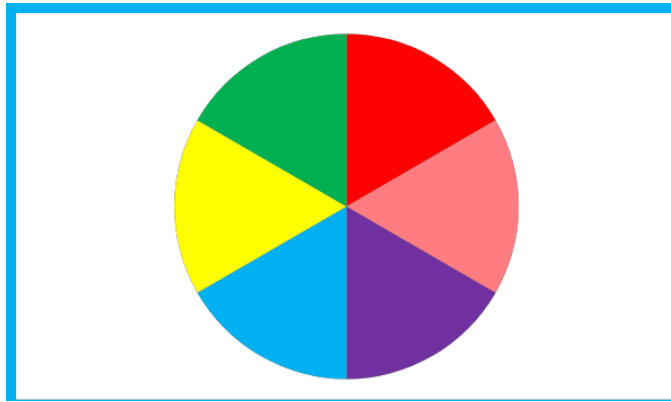
4.4: Enlace al video

<https://www.youtube.com/watch?v=eP3VHiqmelc>



4.7: Círculo de Emogis.

ME GUSTO	ME PARECIÓ INTERESANTE	NO ME GUSTO
		



Autoregistro detección de pensamiento

Fecha y hora	Pensamiento irracional	Consecuencias emocionales	Pensamiento alternativo	Auto instrucción

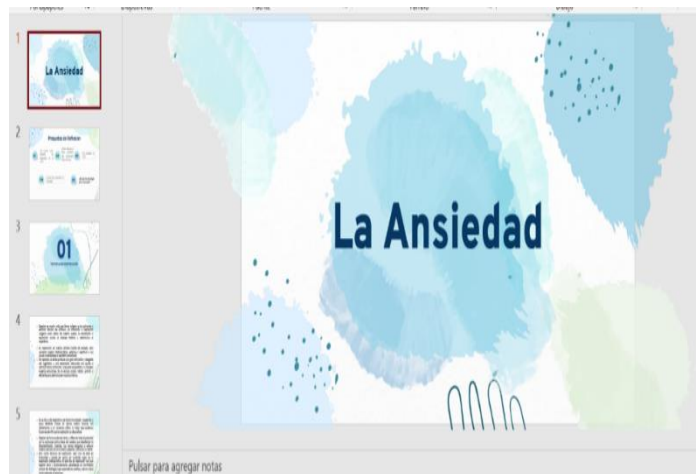
Anexo Sesión 5

5.1 Video sobre la ansiedad

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=3BOVSMnLec8>



- **Presentación**




5.2 Video respiración Diafragmática

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=TuPaMCsnxes>



5.3 Evaluación

Enlace: <https://forms.gle/dKyZXyL1q2gdv57R9>



Rubrica de evaluación

Califica la sesión desarrolla utilizando una escala 5 -0

- 5=Excelente
- 4= Bueno
- 3=Regular
- 2=Deficiente
- 1= Necesita mejorar
- 0= Malo

Deja tus comentarios u observaciones de la sesion.

***Obligatorio**

Anexo Sesión 6

6.1: Documento respiración alternada

RESPIRACION ALTERNADA



RESPIRACIÓN DE FOSAS ALTERNADAS رلیتہ

<https://www.youtube.com/watch?v=dd3-GxEIRc>

- 1 Flexiona los dedos índice y de en medio sobre la palma de la mano derecha. Posiciona el dedo pulgar de la mano derecha en la fosa nasal derecha y el dedo anular en la fosa nasal izquierda.
- 2 Tapa la fosa nasal derecha con el dedo pulgar y dejar libre la fosa nasal izquierda ya que por esta se realizara la Inhalación y exhalación de aire contando mentalmente hasta seis cuando inhalamos y contar hasta tres cuando exhalamos.
- 3 Ahora deberás Tapar la fosa nasal izquierda con el dedo anular y dejar libre la fosa nasal derecha y repetir la inhalación y exhalación como se menciona en el paso 2.
- 4 Repite el ejercicio entre 14 y 21 veces

6.2 Hoja de trabajo



A series of horizontal light blue lines for writing, spaced evenly down the page.

6.3: Enlace de rúbrica de Evaluación

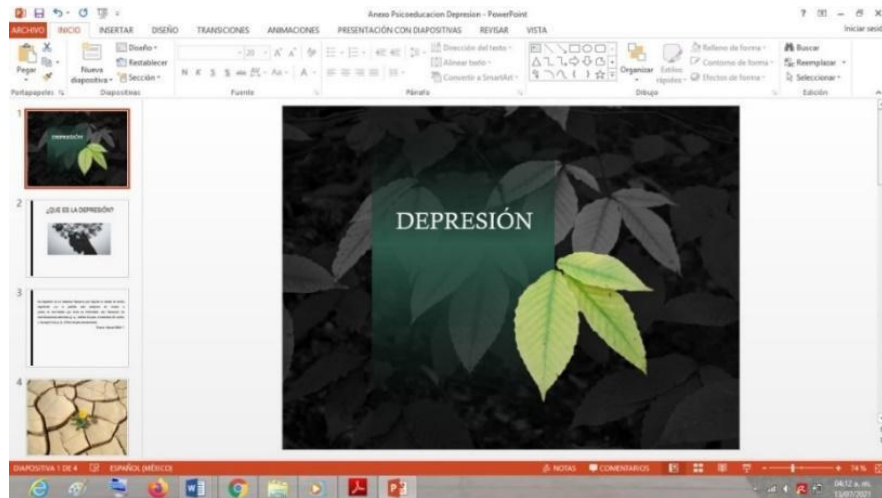
Enlace: <https://forms.gle/dKyZXyL1q2qdv57R9>



The image shows a Google Forms interface for an evaluation rubric. At the top, the title "Rubrica de evaluación" is displayed with a star icon. To the right, there are icons for refresh, eye, settings, and a purple "Enviar" button. Below the title, there are tabs for "Preguntas" and "Respuestas". The main content area features a decorative header image of a desk with a notepad, pens, and a coffee cup. The form text reads: "Rubrica de evaluación", "Califica la sesión desarrolla utilizando una escala 5 -0", "5=Excelente", "4= Bueno", "3=Regular", "2=Deficiente", "1= Necesita mejorar", "0= Malo", and "Deja tus comentarios u observaciones de la sesion.". On the right side of the form, there is a vertical toolbar with icons for expand, copy, text, image, video, and print.

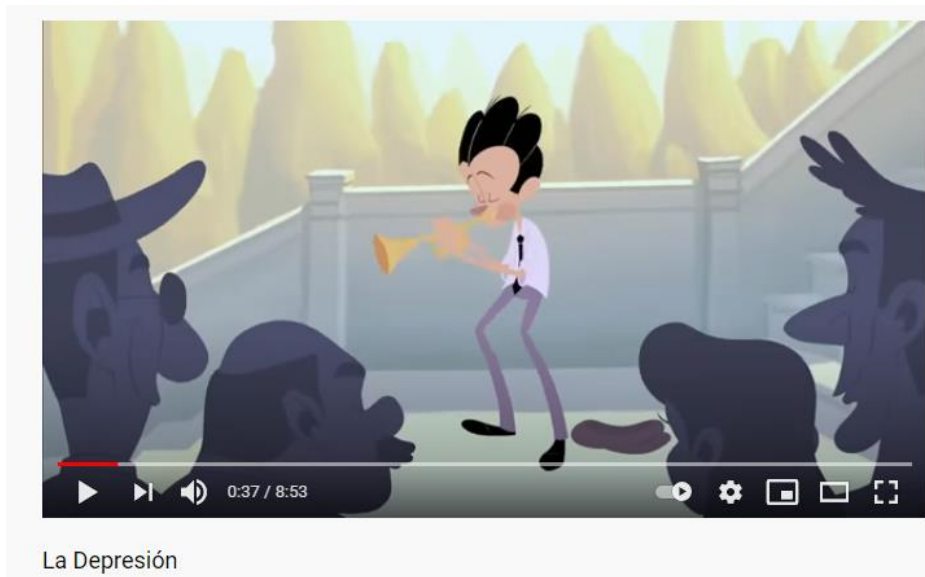
Anexo sesión 7

7.1: Diapositivas sobre ¿Qué es la depresión?



7.2: Vídeo “Depresión”, identificando síntomas

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=Y120xS0-R-o>



7.3: Información de la metáfora: El interruptor

Para entender esta metáfora, piensa en esas veces en que se ha fundido el bombillo en alguna habitación de tu casa. De manera automática, y cada vez que cruzas el umbral a esa habitación, llevas tu mano al interruptor de la luz para abrirla. Sabes que está fundida, pero tu cerebro intenta darle al interruptor porque está acostumbrado a ello.

Reflexión: con la depresión ocurre lo mismo. Nuestros pensamientos negativos también son automáticos. Los activamos a cada instante y sin darnos cuenta. Nuestro deber es aprender a controlar el torrente de pensamientos negativos, con la ayuda de un terapeuta.

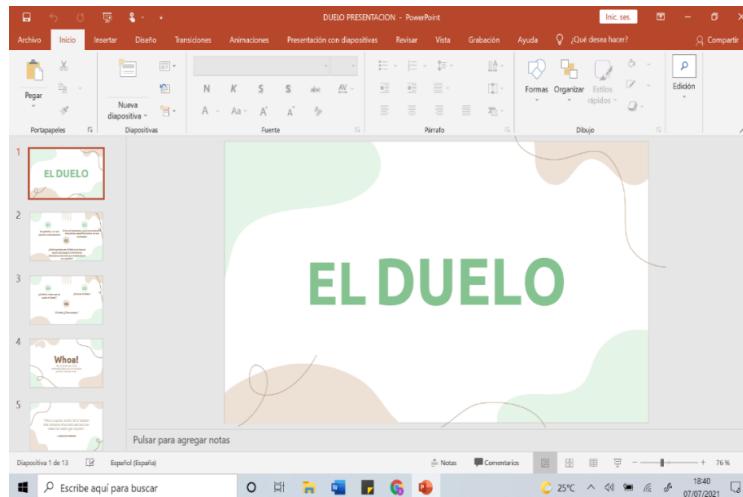


Anexo sesión 8

Anexo: Preguntas de reflexión

- He perdido a un ser querido recientemente
- Si es así pensemos ¿qué sensaciones o emociones experimentamos en ese momento? (Anotar en un cuaderno o hoja de papel bond)
- ¿Buscaste ayuda psicológica?
- ¿Qué momento crees que es el ideal para buscar ayuda psicológica si atraviesas situaciones de duelo por muerte de un ser querido?
- Desde el momento que sucedió la pérdida hasta este día ¿Cómo te has sentido? (Anotar en un cuaderno o hoja de papel bond)
- ¿Cuándo crees que se acaba el duelo?
- ¿Qué es el duelo? ¿Tiene etapas?

8.1: Presentación sobre el duelo



8.2: Enlace del video

<https://www.youtube.com/watch?v=yc948VZiMsg>



8.3: Hoja de evaluación enlace:

<https://forms.gle/TM8k7E5mQi3EMV3S9>

The form is titled "Rubrica de evaluación" and is set against a background image of a desk with a notepad, pens, and a cup of coffee. The text on the form reads:

Califica la sesión desarrolla utilizando una escala 5 -0

- 5=Excelente
- 4= Bueno
- 3=Regular
- 2=Deficiente
- 1= Necesita mejorar
- 0= Malo

Deja tus comentarios u observaciones de la sesion.

***Obligatorio**

1. CONTENIDO: El tema y la idea central se presentan de forma clara.

8.4 Información sobre mitos y realidades del duelo

MITOS

1. **Quien más llora es quien más dolor tiene**

El duelo es un proceso complejo y misterioso, donde están presentes muchas emociones, muy alteradas, mezcladas, como en una explosión o ebullición muy desordenada. No hay que reducir el duelo a tristeza y llanto. En el duelo también hay culpa, rabia, miedo y vergüenza. El llanto es solo una manera más de expresar el dolor y puede ser malinterpretado ya que una persona que llorar no está sintiendo más que una persona que no llora.

2. **Las personas jóvenes lo llevan mejor.** Ser joven no significa ser más feliz, igual que ser hombre no significa ser más fuerte, ni ser mujer es ser más sensible. Todos los seres humanos viven experiencias de dolor diferentes, cada uno siente el dolor de manera individual.

3. **El duelo es un proceso lineal de cinco fases (shock, negación, negociación, depresión y aceptación).** Se va saltando de una en una hasta llegar a la quinta y, una vez ahí, todo habrá acabado. Durante décadas se ha consolidado la creencia de que todo duelo tiene cinco fases por las que todo el mundo pasa. Lo que es cierto es que el duelo es un proceso dinámico, con algún tipo de fases o etapas, pero de ningún modo todo el mundo pasa por todas ellas, ni en el mismo orden.

REALIDADES

1. Los niños adolescentes expresan su duelo de forma diferente a los adultos y también sufren
2. El que acudan a los rituales y/o a los funerales es muy favorable, ya que ayuda a hacer real la muerte del ser querido.
3. El duelo es distinto a las diferentes edades, en cuanto a comprensión, experiencia y expresión.

8.5: Información sobre ritual del duelo

Pensemos y respondamos:

1. ¿Qué es un ritual de duelo?
2. ¿para qué sirven los rituales
1. 3. Conoces las fases del ritual de duelo

1. Los rituales terapéuticos de «despedida» proporcionan a la persona una oportunidad para resolver su duelo. Se emplean tanto en el síndrome de duelo conflictivo (la persona emplea el duelo como excusa para no vivir la vida que le corresponde), como en el síndrome de duelo inesperado (la persona fallece de forma imprevista por algún accidente, desastre natural, etc.) (Parkes y Weiss, 1983, cp. Van der Hart y Frits, 1991). Palazzoli y col. (1974, cp. Van der Hart y Frits, 1991) describen el ejemplo de una niña de dos años y medio a quien sus padres no le habían explicado que su hermano había nacido con serias dificultades, ni que había muerto seis meses más tarde. Sin embargo, su hija parecía reaccionar a esto dejando de comer. Los terapeutas dieron instrucciones a sus padres para que le hablaran de su hermano y de la muerte de éste y, juntos, enterraran en el jardín alguna de sus ropas y plantaran un árbol en la sepultura. Este ritual terapéutico fue una experiencia conmovedora, no solo para la niña sino también para los padres, dando como resultado la desaparición inmediata de los síntomas.
2. Tradicionalmente, los rituales de duelo ayudaban a las personas a realizar el duelo, proporcionándoles una estructura socialmente aceptada en la cual podían y debían dirigir temporalmente toda su atención hacia el difunto, declarando así la muerte de éste y aceptando sus consecuencias.
3. Los rituales terapéuticos de despedida se componen de tres fases:
 - preparación
 - reorganización
 - finalización.

Después se puede hacer una ceremonia conmemorativa.

Como en otros métodos terapéuticos, la evaluación y el diagnóstico han de preceder

a la terapia de duelo o a los rituales terapéuticos de despedida. Debe haber un contrato preliminar al tratamiento en el que todos estén de acuerdo. En terapia, la elección del ritual debe basarse en una evaluación adecuada tanto de las quejas del paciente, como de su entorno (pareja, familia, amigos, etc.). Es importante establecer si el paciente es el único miembro de la familia con problemas de duelo o si toda la familia está sufriendo un duelo no resuelto. En el último caso, es más apropiada la terapia familiar, en la cual también se emplean los rituales (Gelcer, 1983, cp. Van der Hart y Frits, 1991). Si en la familia existen otras tensiones, relacionadas o no con la pérdida, como norma nos debemos centrar primero en «el pasado», es decir, el duelo no resuelto, y pedir que el cónyuge y/o la familia apoyen y cooperen en este recuerdo. La formación en psicología clínica y de la salud es indispensable para que como psicoterapeuta apliques en terapia las tres fases de los rituales terapéuticos de despedida.

ESCRIBE UNA CARTA DE DESPEDIDA

- Una manera de sentirnos mejor es expresándole unas palabras de despedida a nuestro ser querido que murió. ¿Qué le dirías? Escribe un mensaje de despedida.
- Investiga acerca de tu ser querido para conocerlo mejor. (Nombre, edad, de qué murió, comida favorita, que le gustaba hacer, que valores lo definían)
- Aceptando los cambios de la vida (escribir que cosas cambiarán y que cosas no cambiarán)

Anexo Sesión 9

9.1 Presentación de PowerPoint



9.2 Enlace Rúbrica de evaluación

Enlace: <https://forms.gle/TM8k7E5mQi3EMV3S9>



Rubrica de evaluación

Califica la sesión desarrolla utilizando una escala 5-0

- 5=Excelente
- 4= Bueno
- 3=Regular
- 2=Deficiente
- 1= Necesita mejorar
- 0= Malo

Deja tus comentarios u observaciones de la sesion.

***Obligatorio**

1. CONTENIDO: El tema y la idea central se presentan de forma clara.

9.3 Información pilares del autocuidado durante procesos de duelo

Una persona en duelo es un/a “equilibrista emocional”, la vida le obliga a caminar por un fino alambre que une dos distancias, dos momentos vitales distintos: el momento de la muerte y el momento donde siente que puede sostener esta situación de gran impacto, donde es capaz de recordar a su ser querido fallecido sin que la intensidad de las emociones le ahogue y le paralice, sin el miedo de mirar al vacío debajo de sus pies y creer que puede caer en cualquier instante y que nunca más volverá a levantarse

1. FÍSICA O SOMÁTICA

Si no se cuida el cuerpo, todo lo demás falla. Tu cuerpo es la casa de tus emociones, de tus pensamientos, lo que gobierna tus actos. Por lo tanto, te proponemos lo siguiente para cuidarte a este nivel

2. EMOCIONAL O RACIONAL

Aquí estarían el conjunto de sentimientos que produce la pérdida, además de todas las derivadas por esta situación de aislamiento provocada por el Covid-19. Algunas cosas que te pueden ayudar

3. COGNITIVA O MENTAL

Cuando estamos superados por las emociones es difícil pensar, concentrarse... Estamos confusos/as. Para cuidar esta parte ten en cuenta

4. ESPIRITUAL

La espiritualidad es una dimensión humana, universal. Hay personas que son religiosas y personas que no, pero espirituales lo somos todos/as, aunque no queramos reconocerlo, y por ello es necesario cuida

Anexo Sesión 10

10.1 Enlace Video resiliencia

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=Fv8FpqvNpl8>



10.2 Imágenes palabras locas, pero no tan locas





10.3 Árbol de los deseos



10.4: Enlace Rúbrica de evaluación

Enlace: <https://forms.gle/TM8k7E5mQi3EMV3S9>



Anexo sesión 12

11.1 Diapositivas sesión de evaluación

Preguntas de evaluación:

- ¿El contenido de las sesiones se presentó en forma clara?
- ¿Explicación detallada de las técnicas psicológicas?
- ¿Uso de ejemplos prácticos y/o cotidianos para mejor comprensión?

- ¿Se realizaron actividades de interacción para mantener la atención de los usuarios?
- ¿Se hizo uso de recursos audiovisuales como videos y/o música?
- ¿Se presentaron variedad de estímulos visuales?
- ¿Comprendí con facilidad las técnicas presentadas?
- ¿Puede aplicar las técnicas a una situación en específico?
- ¿Cuánto considero me ha ayudado personalmente la/s técnica/s aprendida?

9.10 Lineamientos para la atención psicológica en línea

Enlace de descarga:

<http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/lineamientospsicologia-10marz21.pdf>



9.11 Inventario de Autoestima de Coopersmith

Enlace de descarga: <https://forms.gle/uCH321JzAKaFW1W18>



INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH (SEI)

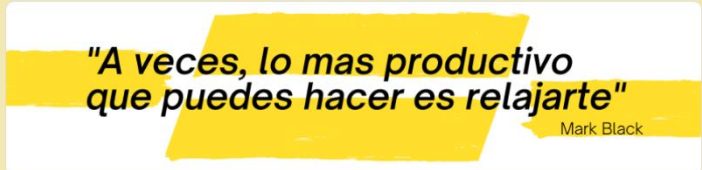
*Obligatorio

Nombre y apellido *

Tu respuesta

9.12 Inventario para la evaluación del estrés laboral Burnout

Enlace de descarga: <https://forms.gle/xLPDLiHdHweRjHMH6>



Inventario para la evaluación del estrés laboral Burnout

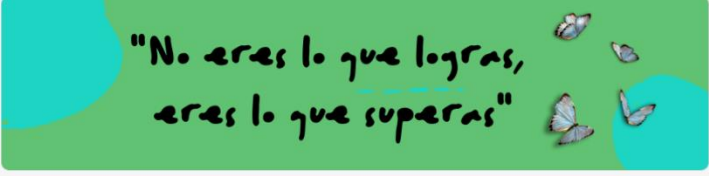
*Obligatorio

Nombre y apellido *

Tu respuesta

9.13 Inventario de depresión de Beck

Enlace de descarga: <https://forms.gle/tMZJNPnhiET71pBQ8>



"No eres lo que logras,
eres lo que superas"

Inventario de depresión de Beck

*Obligatorio


Nombre y apellido *

Tu respuesta

Sexo *

9.14 Inventario de Ansiedad de Beck

Enlace de descarga: <https://forms.gle/SJkvDuKLUVPGzFej9>



Inventario de ansiedad de Beck

*Obligatorio


Nombre y apellido *

Tu respuesta

Sexo *

9.15 Escala de afrontamiento de Lazarus

Enlace de descarga: <https://forms.gle/2Y6pYW2vFCys2h4H8>



Escala de afrontamiento de Lazarus

*Obligatorio

Nombre y apellido *

Tu respuesta

Sexo *

9.16 Manual del facilitador

Universidad de El Salvador
Facultad de ciencias y Humanidades
Departamento de Psicología



Manual de facilitador

Elaborado por:

Blanca Lissette Garcia Reyes
Maria Elizabeth Lopez Ordonez
Karla Beatriz Martinez Miranda

Docente Director:

Mtro. Vladimir Ernesto Flamenco Córdova

Coordinador General del proceso de grado:
Lic. Israel Rivas

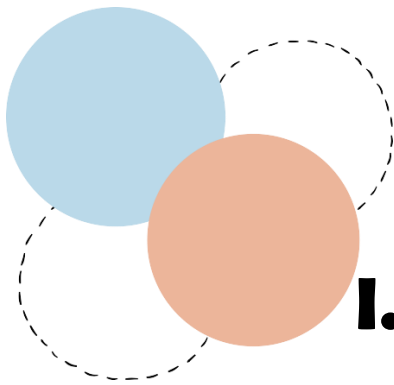
Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo
Figueroa", San Salvador , El Salvador,
Septiembre 2021

MANUAL DEL FACILITADOR



INDICE

- I. Presentación
- II. Objetivos
- III. Metas
- IV. Grupo de Trabajo
- V. Metodología
- VI. Perfil del psicólogo/a
- VII. Indicaciones generales para sesiones
- VIII. Estructura de las sesiones
- IX. Anexos



I. PRESENTACIÓN

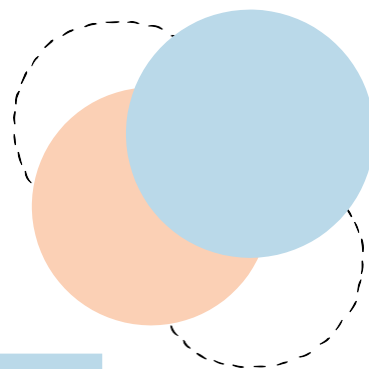


El manual para facilitadores/as surge como herramienta para la puesta en práctica del programa en telepsicoterapia para abordar la carga emocional y afectiva y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia COVID-19 en el personal de salud.

Dicho manual tiene el propósito de orientar la utilización del material educativo, en la planificación y facilitación de sesiones psicológicas, para ello, partimos de la distinción de aspectos importantes que definen las funciones del facilitador o psicólogo/a y de la facilitación en el proceso de enseñanza y desarrollo de las sesiones, es decir, el cómo se planifica, se gestiona y se evalúa el proceso de las sesiones, está en función a la elección de la metodología o el protocolo brindado por la junta de vigilancia de la profesión en psicología en El Salvador para la práctica de la terapia en línea.

Para este programa, el aprendizaje es un proceso de construcción personal de los nuevos contenidos propuestos a partir de los ya existentes en la experiencia previa del sujeto, del cual resulta el desarrollo de competencias profesionales específicas con ello, esperamos que este documento pueda ser de utilidad en el proceso de inducción a la enseñanza de los facilitadores del programa, sin que ello signifique simplificar o dejar de lado un esfuerzo más complejo de formación de formadores, requerido para garantizar el éxito del mismo.

II. OBJETIVOS



General

Desarrollar un programa de telepsicoterapia para abordar el impacto emocional o afectivo y la adaptabilidad en crisis por el trabajo durante la pandemia del personal de salud.

Específicos

Proporcionar herramientas que faciliten la gestión de emociones en el usuario para una mejor adaptabilidad al medio laboral y personal.

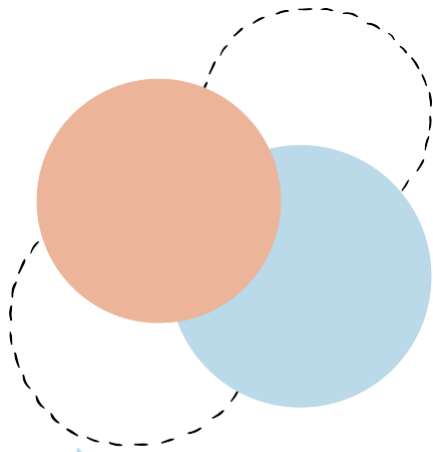
Desarrollar estrategias psicológicas orientadas a intervenir las consecuencias de la pandemia COVID-19 para disminuir los niveles de estrés en los trabajadores en el ámbito laboral.

Orientar y ayudar a identificar con mayor entendimiento y claridad la ansiedad para enfocar su resolución o tratamiento y favorecer, por ende, una mejora en la Calidad de Vida, reforzando las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del paciente.

Proporcionar al usuario herramientas que faciliten la instauración de cogniciones positivas para disminuir los niveles de depresión que experimentan debido a la crisis de pandemia.

Facilitar la aceptación de la realidad de la pérdida a través del manejo de las emociones para generar el sentido y satisfacción de la vida.

Fomentar y adquirir estrategias de autocuidado para la promoción de la salud mental y la prevención del desgaste tanto a nivel individual como del equipo de trabajo.



III. METAS

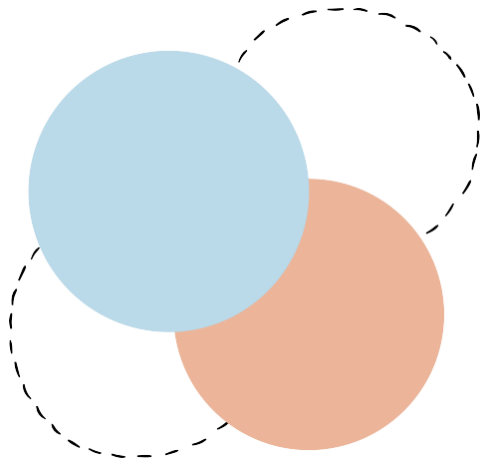
Desarrollar en un 100% todos los conocimientos y habilidades adquiridas durante el proceso de formación académica y profesional que se ha tenido durante toda la Carrera Universitaria.

Brindar en un 100% estrategias que permitan Fortalecer los estilos de afrontamiento psicológico de los usuarios.

Brindar en un 100% estrategias que permitan gestionar la carga emocional o efectiva generada por el trabajo durante la pandemia Covid-19.

Aplicar en un 100% herramientas psicológicas prácticas que permitan adquirir mayores competencias para que puedan ser aplicadas por los usuarios durante un contexto de crisis.

Proporcionar en un 100% asistencia psicología al personal de salud de la red pública y privada que lo solicite para reorganizarse e integrarse y adaptarse a la nueva realidad de trabajo que hoy en día se vive.



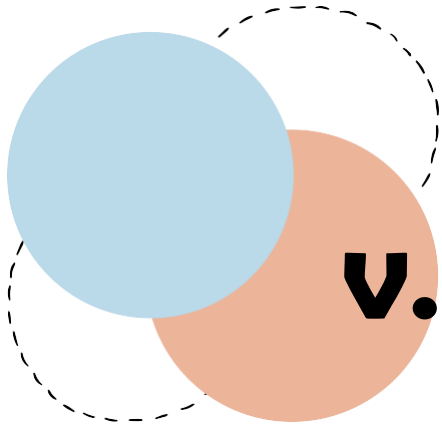
IV. GRUPO DE TRABAJO

BLANCA LISSETTE GARCIA REYES

MARIA ELIZABETH LOPEZ ORDOÑEZ

KARLA BEATRÍZ MARTÍNEZ MIRANDA





V. METODOLOGIA

Para la puesta en práctica del programa de telepsicoterapia se seguirá la siguiente Metodología de actuación:



Para la participación al programa

- El programa de intervención se podrá aplicar tanto en el sector privado y público para médicos y enfermeras en primera línea.



Para las sesiones

- Los usuarios en tratamiento podrán acceder a la plataforma a través de un enlace y contraseña que los redirigirá a la sesión. Esta información se les entregará una vez inscritos y se contempla en el manual de usuario
- Es obligatorio que tanto terapeuta y usuarios cuenten con el equipo básico para participar de las sesiones (Cámara, internet, micrófono)
- El tiempo de duración del programa dependerá del número de sesiones contempladas en el plan de telepsicoterapia, para este caso la duración será de 5 semanas con un total de 12 sesiones.



Perfil de los usuarios

- Personal de Salud de primera línea Doctores/as, y Enfermeras
- Personal de Salud de la red pública y privada



Perfil de facilitador o psicólogo

- Ver el siguiente Capitulo



Sesiones terapéuticas

- **Duración de las sesiones** 5 semanas
- **Total:** 12
- **Tiempo:** Personal, intrapersonal
- **Plataformas:** Google Meet



VI. PERFIL DEL FACILITADOR/AO PSICOLOGO/A

A Competencia de las y los profesionales Las y los profesionales en Psicología garantizarán las competencias necesarias mediante su formación profesional completada, la supervisión de su trabajo y la experiencia profesional adquirida, así como los conocimientos y habilidades requeridas para una práctica competente en el manejo de los riesgos durante el ejercicio de la profesión. Por tal motivo, quienes se dediquen a la atención psicológica en línea deben:

- ♦ Contar con un título universitario que les certifique como “Licenciado/a en Psicología”.
- ♦ Estar autorizado/a para el ejercicio de la profesión por la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología.
- ♦ Poseer la certificación de atención psicológica en línea avalada por la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología.

- ◆ Comprobar la formación continua en terapia presencial, a través de una certificación emitida por el supervisor clínico que le ha acompañado en su formación profesional.

La certificación debe incluir los días, las fechas en los que se reunían, el período de tiempo que duró la frecuencia de las asesorías, las actividades realizadas y una valoración personal y profesional por parte de la persona supervisora sobre el ejercicio profesional del psicólogo o psicóloga. Si él o la profesional ha trabajado en el área clínica, ya sea en instituciones públicas o privadas, se le exigirá un año de supervisión clínica para que pueda brindar la atención psicológica en línea. Si ha trabajado en su clínica privada, se le pedirán tres años de supervisión clínica más práctica.

Para mayor información acceder al siguiente enlace:
<file:///C:/Users/wi10/Downloads/lineamientos- psicologia-10marz21.pdf>



VII. INDICACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LÍNEA

A. Consideraciones iniciales antes de brindar la atención psicológica en línea

- ◆ Desde el inicio, el o la profesional concientizará a la o el usuario que la modalidad ideal de la consulta es la presencial, pero que la atención psicológica en línea se puede aplicar en circunstancias especiales.

Cada profesional debe preparar a la persona sobre la expectativa de que cuando las circunstancias se vuelvan favorables, las sesiones se realicen de manera presencial, ya que la modalidad virtual no puede sustituir la conexión más profunda que se establece durante una sesión presencial.

Llevar a cabo un contacto presencial inicial con la persona para realizar una evaluación diagnóstica, llenarla ficha de identificación con los datos personales como datos demográficos y de contacto. También, esta sesión inicial sirve para explicarle a la persona usuaria la forma de trabajo, elegir la herramienta tecnológica a utilizar durante la atención psicológica en línea.

- ◆ Si no se puede tener un contacto presencial inicial, se realizará una preentrevista por llamada telefónica o video-llamada para discutir las ventajas y desventajas del servicio en línea.
- ◆ El profesional, a través de la evaluación inicial determinará si la persona puede ser tratada de manera virtual, tomando en consideración si esta es adecuada, eficaz, privada y segura para las circunstancias de cada usuaria de manera individual.

- ◆ Es responsabilidad del profesional identificar las condiciones o las características individuales del usuario o usuaria que puedan influir en el desarrollo de la atención psicológica en línea.

- ◆ Llevar a cabo una evaluación del estado mental de la persona para determinar si la modalidad virtual es la adecuada.

B. Encuadre para brindar atención psicológica en línea

La atención psicológica en línea requiere que se cumplan los aspectos relacionados al encuadre psicológico:

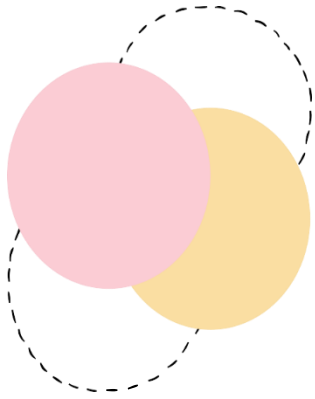
- Acordar desde un principio la modalidad (virtual o presencial) con la que se va a trabajar.
- Si la modalidad es virtual, deberá establecer los límites de contacto entre profesional y paciente, poniendo especial atención a lo que implica la atención a distancia y la intervención en línea, lo cual no significa contacto ilimitado con él o la psicóloga.
- Cuando se inicie el tratamiento, la persona usuaria y el psicólogo/a deberán acordar si esta última estará disponible para el contacto telefónico o electrónico entre sesiones, y las condiciones bajo las cuales tal contacto es apropiado y conveniente.
- Acordar la duración de las sesiones y las horas para contactar al terapeuta.
- Respetar los horarios establecidos tanto por la persona usuaria como por el o la profesional y manejarlos como si se tratase de una cita presencial.
- Cada profesional de la psicología deberá tener especial cuidado en el manejo de seguimientos fuera de la sesión, ya que se corre el riesgo de tener complicaciones con el tiempo o encontrarse sobre involucrado en el trabajo.
- Es necesario que el o la profesional delibere con la persona usuaria los datos y la información que será recopilada, la forma en la cual será almacenada, las formas de acceso a esta y el nivel de seguridad de la información comunicada a través de un medio determinado (medidas de encriptación y seguridad).

- Informar al usuario/a las situaciones en las que se considerará no brindar atención en línea.
- Cuando se considere que proseguir con los servicios deja de ser beneficioso o representa riesgos para el bienestar de la usuaria se recomienda a las y los profesionales discutir dichas preocupaciones con la persona. Y de ser necesario, se finalizará la atención psicológica en línea con la notificación correspondiente y se deberá hacer la correspondiente referencia a otro profesional especializado u ofrecer cualquier servicio alternativo que requiera el o la usuaria, como atención médica, legal, social, entre otros. Esta decisión se tomará acorde a los lineamientos contenidos en el Código de Ética de la Profesión en Psicología de El Salvador.
- Acordar el protocolo a seguir en caso de que el servicio en línea se pueda ver interrumpido, ya sea por fallas electrónicas, caída del servicio de Internet y/o corte de energía eléctrica.
- Llevar paralelamente un archivo físico de la historia clínica, como otra forma de protección de la privacidad de la información.
- La información brindada a la persona usuaria sobre el cobro y las tarifas de la atención psicológica en línea deben ser transparentes y claras.
- Además, si el pago se va a realizar por transferencia bancaria, asegurar que los datos bancarios sean confidenciales y que se deben de mantener protegidos y seguros.
- Es responsabilidad de cada profesional de la Psicología llevar registro de los pagos de los y las usuarias, cumpliendo con la legislación fiscal correspondiente para el ejercicio profesional.

C. Inicio de tratamiento

D. Análisis y evaluación psicométrica

para mayor información acceder al siguiente enlace:
<file:///C:/Users/wi10/Downloads/lineamientos-psicologia-10marz21.pdf>



VIII. ESTRUCTURA DE LAS SESIONES DE APRENDIZAJES

La sesión está compuesta por 3 momentos:

- Inicio
- Desarrollo
- Evaluación
- Cierre

Cada sesión está encabezada por un objetivo principal que ayuda a guiar el proceso para que las actividades o técnicas vayan orientadas a un mismo fin como lo es el desarrollo del tema y la comprensión del mismo.

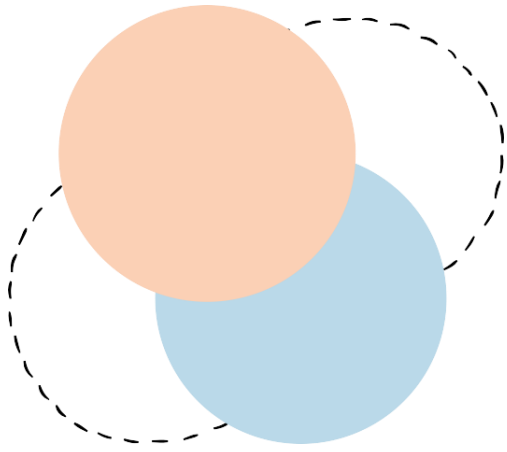
INICIO Este momento es importante ya que en él se presenta el tema y establece el contacto inicial con los usuarios.

DESARROLLO: Este momento de la sesión es el más extenso y se apoya en distintas estrategias. La presentación de la información debe ser organizada y sustentarse en una secuencia lógica y estar acompañada de recursos o materiales pertinentes.

EVALUACION Y CIERRE: Los minutos finales de la sesión se dedican a concluir el tema, aunque se trate de un momento de menor duración, este momento sirve para consolidar las ideas principales, establecer un vínculo entre los contenidos desarrollados y aquellos que se verán en la siguiente y brindar las pautas necesarias para la realización de tareas o trabajos designados.

LAS AREAS A TRABAJAR SON LAS SIGUIENTES:

- ✓ **Personal:** Ansiedad y Estrés
- ✓ **Área Interpersonal:** Duelo
- ✓ **Área Intrapersonal:** Autocontrol de las emociones, depresión, Autocuidado



IX. ANEXO

Plataformas a utilizar



Descargar: <https://zoom.us/>



Descargar: <https://meet.google.com/>



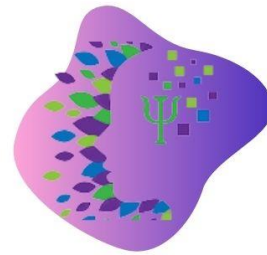
Descargar <https://www.youtube.com>



Descargar <https://www.gmail.com>

9.17 Manual del Usuario

Universidad de El Salvador
Facultad de ciencias y Humanidades
Departamento de Psicología



Manual del Usuario

Elaborado por:

Blanca Lissette Garcia Reyes
Maria Elizabeth Lopez Ordonez
Karla Beatriz Martinez Miranda

Docente Director:

Mtro. Vladimir Ernesto Flamenco Córdoba

Coordinador General del proceso de grado:

Lic. Israel Rivas

Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo
Figueroa", San Salvador , El Salvador,
Septiembre 2021

MANUAL DE USUARIO

PROGRAMA DE INTERVENCION EN TELEPSICOTERAPIA PARA:



**ABORDAR LA CARGA EMOCIONAL O AFECTIVA
Y LA ADAPTABILIDAD EN CRISIS COMO
RESULTADO DEL TRABAJO DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DE
SALUD.**

CONTENIDO

Presentación

Simbología

Sesión 1 Autocontrol Emocional

Sesión 2 Autocontrol Emocional

Sesión 3 Estrés

Sesión 4 Estrés

Sesión 5 Ansiedad

Sesión 6 Ansiedad

Sesión 7 Depresión

Sesión 8 Depresión

Sesión 9 Duelo

Sesión 10 Duelo

Sesión 11 Duelo

Sesión 12 Autocuidado

Sesión 13 Evaluación

BIENVENIDO/A

Es para nosotras como equipo facilitador un placer tenerte acá y te damos la bienvenida a este programa en telepsicoterapia para abordar la carga emocional y la adaptabilidad en crisis como resultado del trabajo durante la pandemia COVID-19. En este material de apoyo que hemos elaborado para ti encontraras diversas actividades y contenido para desarrollar durante las sesiones.

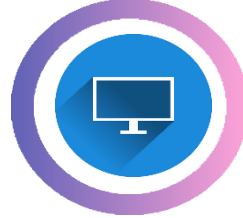
En este programa encontraras un apoyo practico para solventar tus necesidades psicológicas a raíz del trabajo en medio de una pandemia ya que los efectos emocionales o afectivos y la adaptación durante la crisis están a la vuelta de la esquina y como personal de salud existe un elevado nivel de exigencia física y emocional por tanto el tener una herramienta practica facilitara el desenvolvimiento laboral y creara una estabilidad mental la cual es nuestro objetivo

Comencemos...

SIMBOLOGÍA



Importante



Imprimir



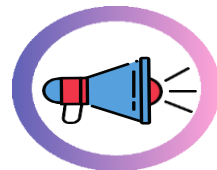
Actividad



Tarea



Video



Participación



Reflexión



Información



SESIÓN 1

+ AUTOCONTROL EMOCIONAL

- **Objetivo:** Proporcionar herramientas que faciliten la gestión de emociones en el usuario para una mejor adaptabilidad al medio laboral y personal.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**



SESIÓN 1

- ◆ ¿Alguna vez te has preguntado porque alguien es capaz de hablar en público sin aparentar nervios mientras que otra persona se viene abajo?
-

- ◆ ¿Por qué hay gente que en una discusión sucumbe en la ira mientras otros mantienen la calma?
-



Las Emociones

No puedes evitar sentir emociones. Las emociones están ahí porque tienen una función evolutiva, un sentido biológico de supervivencia

La emoción es la reacción química que se produce en nuestro cerebro a manera de respuesta a un nuevo estímulo externo y que trae como consecuencia que se genere una alteración en nuestro cuerpo.

Un sentimiento es un estado afectivo que se genera a partir de una emoción, sin embargo, se produce de manera más consciente.

Las emociones son estados afectivos que generamos dependiendo de las interpretaciones que hagamos de las situaciones que vivimos y por otra parte nos dictan el tipo de comportamiento necesario a desarrollar para satisfacer las demandas de dichas situaciones.





Emociones Básicas

Miedo: Es una emoción caracterizada por una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado.

Tristeza: Es una reacción emocional que surge cuando perdemos algo importante. La intensidad de lo que sentimos depende de cómo cuantificamos la pérdida.

Alegría: La alegría es una emoción amistosa o una sensación de satisfacción o felicidad [placer] de duración limitada.

Enojo: Es un estado emocional que varía en intensidad. Varía desde una irritación leve hasta una furia e ira intensa. Como otras emociones, está acompañada de cambios psicológicos y biológicos.

Ver el siguiente video sobre:



Intensamente" Uso de las emociones

https://www.youtube.com/watch?v=cB2CUdv_aHQ





Como me siento hoy...



Feliz



Triste



Enfadado



Decepcionado



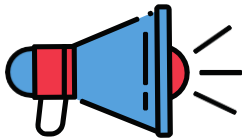
Sorprendido



Enamorado



Asustado

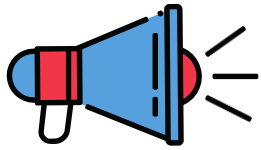


Participación voluntaria: (Actividad 1)

- ¿Qué aspectos llamo más su atención?

- ¿Qué emoción considera la más difícil de controlar, por qué?

- ¿Ha observado algún ejemplo cercano de alguna situación Similar?



Participación voluntaria: (Actividad 3)

- ¿Qué situación recuerda que haya generado mucho miedo?

- ¿Cómo reaccionó?

- ¿De acuerdo a lo expuesto en la temática, como observa la situación un antes y un después?



Durante el desarrollo de la sesión participar respondiendo las siguientes preguntas y después completarlas en el manual.



SESIÓN 2

AUTOCONTROL

EMOCIONAL

- **Objetivo:** Proporcionar herramientas que faciliten la gestión de emociones en el usuario para una mejor adaptabilidad al medio laboral y personal.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**

SESIÓN 2

Ver el siguiente video sobre:

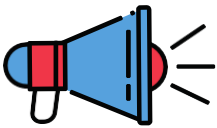


El poder de tus pensamientos

<https://www.youtube.com/watch?v=0LVE-fCJzmQ>



- ◆ ¿Qué emociones observo en el video?



.....

.....

.....

- ◆ **¿Cómo se reflejó el enojo de la niña?**

.....

.....

.....

- ◆ **¿Ha experimentado algo similar?**

.....

.....

.....

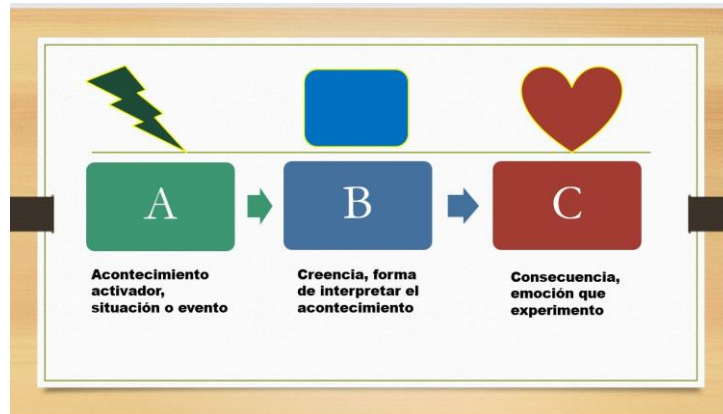


Durante el desarrollo de la sesión participar respondiendo las siguientes preguntas y después completarlas en el manual.



El modelo ABC es una teoría planteada por el psicoterapeuta cognitivo Albert Ellis (1913-2007), el cual trata de explicar por qué las personas, pese a vivir un mismo evento, pueden desarrollar respuestas diferentes en función de sus propias creencias.

Esquema ABC



Ejemplo del modelo ABC





Ejercicio Práctico (Modelo A-B-C)







"No puedes evitar que las aves vuelen sobre tu cabeza, pero si puedes evitar que hagan nido en ella."



SESIÓN 3

ESTRES

- **Objetivo:** Desarrollar estrategias psicológicas orientadas a intervenir las consecuencias de la pandemia COVID-19 para disminuir los niveles de estrés en los trabajadores en el ámbito laboral
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**

Ver el siguiente video:



<https://www.youtube.com/watch?v=TIQpMx1bFho>

<https://www.youtube.com/watch?v=TIQpMx1bFho>



Tema: Estrés y Manejo de Estrés . "5to Video Educativo Interactivo" -EducaEspoir-



Tema: Estrés y Manejo de Estrés . "5to Video Educativo Interactivo" -EducaEspoir-

Estrés

Es un sentimiento de tensión física o emocional.

Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso.



Tipos de estrés:

1. Eutrés.
2. Distrés.



¿Qué sientes cuando tienes estrés?

A large teal rectangular area containing four horizontal dashed white lines, intended for writing a response to the question above.



Los Estresores: Se clasifican en: **Estresores individuales, Estresores sociales**

Estresores individuales: considera los aspectos personales (a partir de las diferencias individuales) que influyen en la interpretación subjetiva tanto de lo que se considera como estrés y de la reacción en consecuencia: a) Cognitivo/afectivas: por ejemplo creencias y valores propios, aspiraciones, tipo de personalidad, locus de control, tolerancia a la ambigüedad, niveles de necesidad, autoestima. b) Conductuales: habilidades, tolerancia a la ambigüedad, asertividad entre otros.

Estresores sociales: se entiende el generado en ciertas situaciones sociales. «Verse expuesto a las críticas y ver amenazada la identidad social, es decir, el modo en que se nos percibimos a nosotros mismo a través de los ojos de los demás



Que es la relajación muscular progresiva:

Es una técnica que relaja los músculos de su cuerpo. Ayuda a reducir la tensión o el estrés que tenga en los músculos. Cuando libera la tensión, los músculos se relajan.



Relajación progresiva



RELAJACION PROGRESIVA DE JACOBSON

La relajación progresiva permite reconocer la relación entre tensión muscular y estado mental de estrés.

Dirige la atención a un musculo y ténsalo (5 - 8 segundos).

Deja de hacer fuerza y relaja el musculo (10-15 segundos).

Repite el proceso con diferentes músculos enfocándote en la sensación de tensión y relajación.

Permite llegar a una situación de calma que permite un mejor funcionamiento en la persona.

INCOSAME



DIARIO DE RELAJACION

Fecha Y Hora	Experiencia De Relajación	Nivel De Tensión (0-10)	
		Antes	Después



Imprime la siguiente hoja



Autorregistro de emociones

DIARIO DE EMOCIONES (Estrés)		
Fecha y Hora	Reacciones y Situaciones	Valoración de la emoción (0-10)



Imprime la siguiente hoja



SESIÓN 4

ESTRES

- **Objetivo:** Desarrollar estrategias psicológicas orientadas a intervenir las consecuencias de la pandemia COVID-19 para disminuir los niveles de estrés en los trabajadores en el ámbito laboral.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**



Autorregistro para esquemas emocionales

Emoción	lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Enojo							
Ansiedad							
Estrés							
Culpa							
Tristeza							
Sentimiento de Vacío							



Imprime la siguiente hoja



Autorregistro técnica detención del pensamiento

FECHA:	PENSAMIENTO IRRACIONAL	CONSECUENCIAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES	PENSAMIENTO ALTERNATIVO



Fecha y hora	Pensamiento irracional	Consecuencias emocionales	Pensamiento alternativo	Auto instrucción



Imprime la hoja de la tarea sobre detección del pensamiento y completar



SESIÓN 5

+ ANSIEDAD

- **Objetivo:** Orientar y ayudar a identificar con mayor entendimiento y claridad la ansiedad para enfocar su resolución o tratamiento y favorecer, por ende, una mejora en la calidad de vida, reforzando las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del usuario.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**



SESIÓN 5

Ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=3BOVSMnLecs>



Es una emoción que todo el mundo ha experimentado en algún momento y que ayuda al organismo a prepararse para hacer alguna cosa importante.

La ansiedad es una reacción normal y saludable en la mayoría de los casos, por ejemplo, cuando afronta una entrevista de trabajo o en un examen puede resultar útil porque pone en alerta.



Piensa, reflexiona y responde...



- ¿Es normal sentir ansiedad en situaciones de la vida?

- ¿Cómo sabemos si tengo ansiedad? (Ha identificado algún síntoma)

- ¿La ansiedad se cura?

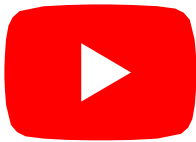
- ¿Cómo has controlado la ansiedad?

- ¿De qué sirve la terapia para la ansiedad?



¿Qué es la respiración diafragmática?

Es un tipo de respiración relajante que usa el diafragma. El diafragma es el músculo que se encuentra debajo de las costillas y arriba del estómago. Con este tipo de respiración, el diafragma ocasiona que el estómago, en vez del pecho, suba y baje.



Ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=TuPaMCsnxes>



Respiracion diafragmatica o abdominal ejercicios



Es quizá la técnica más efectiva para reducir la tensión física y mental. Importante, tiene que ser una respiración cómoda, que no le suponga un esfuerzo, hágalo a su propio ritmo



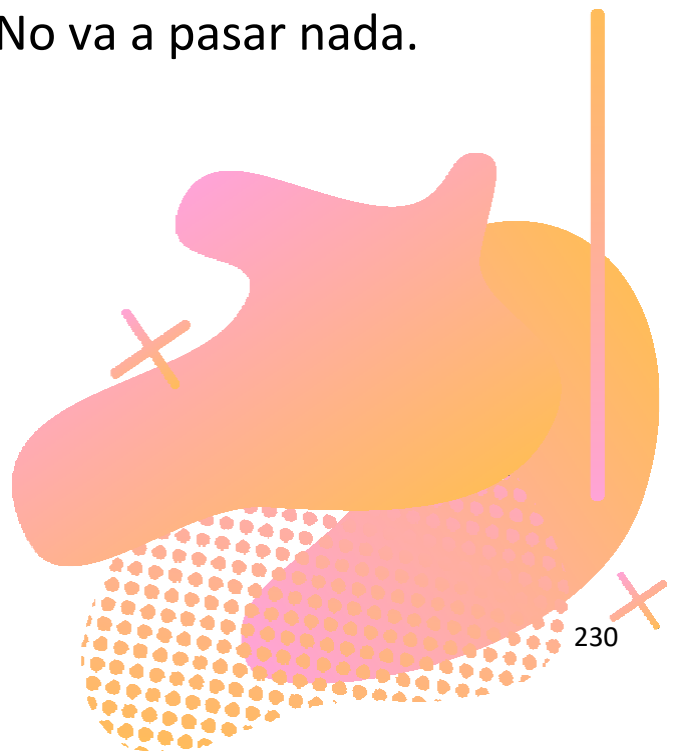
Las Auto instrucciones

Las Auto instrucciones son verbalizaciones que permiten la modificación de las auto verbalizaciones internas para afrontar situaciones aversivas.

Las Auto instrucciones son una técnica que permite la modificación o sustitución de las auto verbalizaciones internas que el sujeto utiliza antes, durante y después de enfrentarse a una situación aversiva, por otras verbalizaciones más adaptativas.

Ejemplo:

- ✓ Voy a mantener el control.
- ✓ Puedo hacerlo.
- ✓ Lo estoy haciendo bien, No va a pasar nada.





Vamos a crear nuestras Auto instrucciones

1. Pensar cuál la situación que nos genera ansiedad (por ej. Exponer una temática, entrevista de trabajo, viajar en el bus)

2. Cuando afrontamos la situación y empezamos a sentir malestar, esta es la señal para centrarnos en nuestro lenguaje interno, evitando ese lenguaje negativo, sustituyéndolo por las Auto instrucciones positivas: "ponerme nervioso no me ayuda", "todo saldrá bien", "ya lo he hecho bien otras veces", "respira, relájate"

3. Durante el afrontamiento de la situación, nos guiaremos con nuestras Auto instrucciones positivas (debemos hacer un listado de nuestras propias Auto instrucciones y memorizarlo): "voy a mantener el control", "puedo"

hacerlo, lo estoy haciendo bien”, “no va a pasar nada”, “concéntrate en lo que estás haciendo”, “si me equivoco, tampoco pasa nada”.

4. Después de afrontar la situación, debemos elogiarnos por haber controlado la misma, hayamos tenido éxito o no: “Lo he hecho bien”, “he controlado”, “he podido manejar mi ansiedad”, “aunque no ha salido he logrado controlarme”, “la próxima vez lo lograré” “me he esforzado”, “no ha sido tan terrible”.



SESIÓN 6



ANSIEDAD

- **Objetivo:** Orientar y ayudar a identificar con mayor entendimiento y claridad la ansiedad para enfocar su resolución o tratamiento y favorecer, por ende, una mejora en la Calidad de Vida, reforzando las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del Usuario
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso**

SESIÓN 6



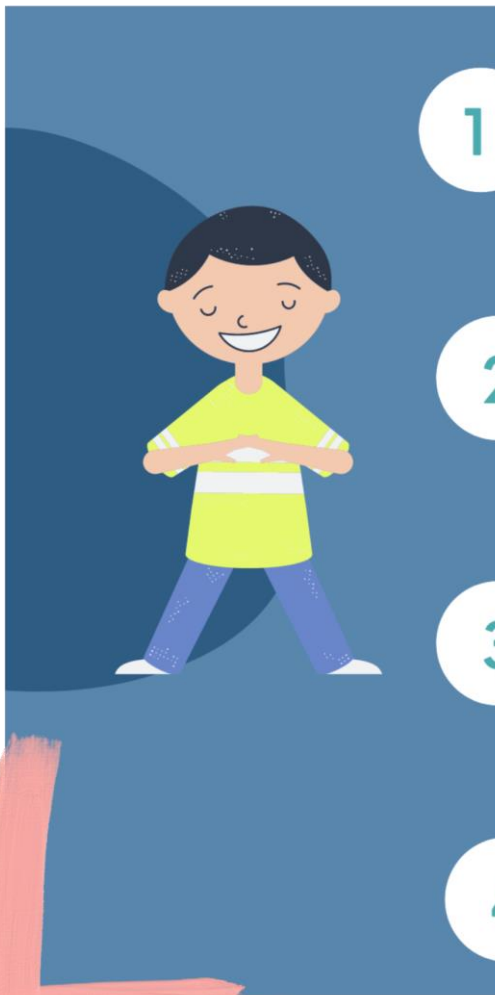
Ver el siguiente video, darle clic al siguiente enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=dd3-GxEEIRc>





Pasos para la respiración alternada



1

Flexiona los dedos índice y de en medio sobre la palma de la mano derecha. Posiciona el dedo pulgar de la mano derecha en la fosa nasal derecha y el dedo anular en la fosa nasal izquierda.

2

Tapa la fosa nasal derecha con el dedo pulgar y dejar libre la fosa nasal izquierda ya que por esta se realizara la Inhalación y exhalación de aire contando mentalmente hasta seis cuando inhalamos y contar hasta tres cuando exhalamos.

3

Ahora deberás Tapar la fosa nasal izquierda con el dedo anular y dejar libre la fosa nasal derecha y repetir la inhalación y exhalación como se menciona en el paso 2.

4

Repite el ejercicio entre 14 y 21 veces



- ✓ Sólo haga respiraciones y retenciones del aire durante el tiempo que desee y hasta que no le cause molestias.
- ✓ Si no puede respirar por la nariz, evite esta técnica.
- ✓ La respiración alterna por las fosas nasales promueve la relajación profunda debido a la creencia de que equilibra el lado derecho e izquierdo del cerebro al mismo tiempo que tranquiliza el sistema nervioso. Se dice que reduce la presión sanguínea, el estrés y la ansiedad y mejora la respiración y la circulación.
- ✓ Si la posición sentada simple no le resulta cómodo, siéntese de la manera que desee y se sienta cómodo.



Técnica Reducción de la Ansiedad

PASO 1:

Elegir una técnica o ejercicio de relajación para utilizar en los momentos o Situaciones que les genera ansiedad.

Técnicas como:

Relajación muscular progresiva, respiración diafragmática, Respiración alternada.

PASO 2: Construir un listado de situaciones que generan ansiedad.

EJEMPLOS:

Ansiedad ante el tráfico.

Ansiedad ante los exámenes académicos Ansiedad ante entrevista de trabajo.

Ansiedad cuando estamos fuera de casa (Por miedo al contagio por covid19).

Ansiedad al estar en lugares encerrados.

PASO 3: Una vez construido la lista de las situaciones que generan ansiedad se deberá de ordenar de MENOS A MÁS. (Es decir las situaciones que MENOS genere ansiedad y la situación que MAS nos genere ansiedad).

- **Ante el tráfico**
- **Cuando estamos fuera de casa (Por miedo al contagio por covid19)**
- **Ante entrevista de trabajo**
- **Ante un examen académico**
- **Al estar en lugares encerrados**

PASO 4: Imaginarse las diferentes situaciones mientras nos encontramos en un estado de relajación profunda. Se comenzaría por imaginar la primera escena de la jerarquía, la que genera menos ansiedad de todas. Progresivamente poner en práctica la técnica de relajación.



Recomendaciones

- Elegir un lugar solo en donde pueda concentrarse sin interrupciones.
- Cerrar los ojos y comenzar a visualizar la situación.
- A medida que vaya imaginando poner en práctica la técnica de relajación elegida.
- Deberá realizar este ejercicio con todas las situaciones.



SESIÓN 7

DEPRESIÓN

- **Objetivo:** Proporcionar al usuario herramientas que faciliten la instauración de cogniciones positivas para disminuir los niveles de depresión que experimentan debido a la crisis de pandemia
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**

SESIÓN 7



La depresión es un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades



Ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=Y120xS0-R-o>

Información de la metáfora: El interruptor

Para entender esta metáfora, piensa en esas veces en que se ha fundido el bombillo en alguna habitación de tu casa. De manera automática, y cada vez que cruzas el umbral a esa habitación, llevas tu mano al interruptor de la luz para abrirla. Sabes que está fundida, pero tu cerebro intenta darle al interruptor porque está acostumbrado a ello.

Reflexión: con la depresión ocurre lo mismo. Nuestros pensamientos negativos también son automáticos. Los activamos a cada instante y sin darnos cuenta. Nuestro deber es aprender a controlar el torrente de pensamientos negativos, con la ayuda de un terapeuta.



Realiza la siguiente actividad:

EMOCIÓNMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



1 nada 2 muy poco 3 poco 4 bastante 5 mucho



calma

amor

alegria

tristeza

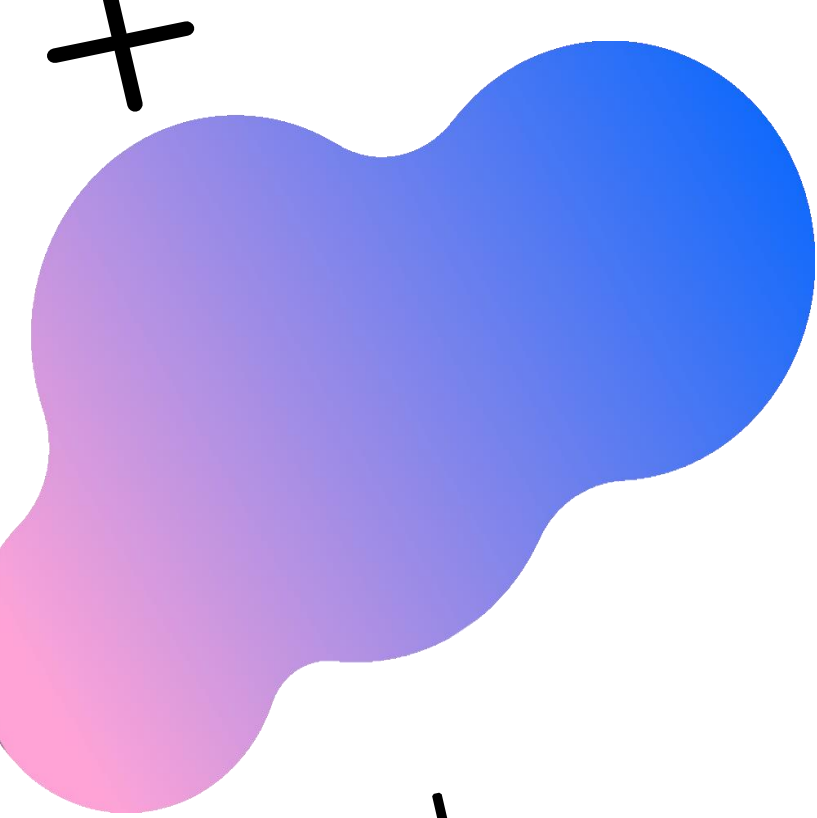
miedo

enojo

confusión



+

SESIÓN 8

DEPRESION

- **Objetivo:** Proporcionar al usuario herramientas que faciliten la instauración de Cogniciones positivas para disminuir los niveles de depresión que experimentan debido a la crisis de pandemia.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**



Qué hacer en un día de bajón



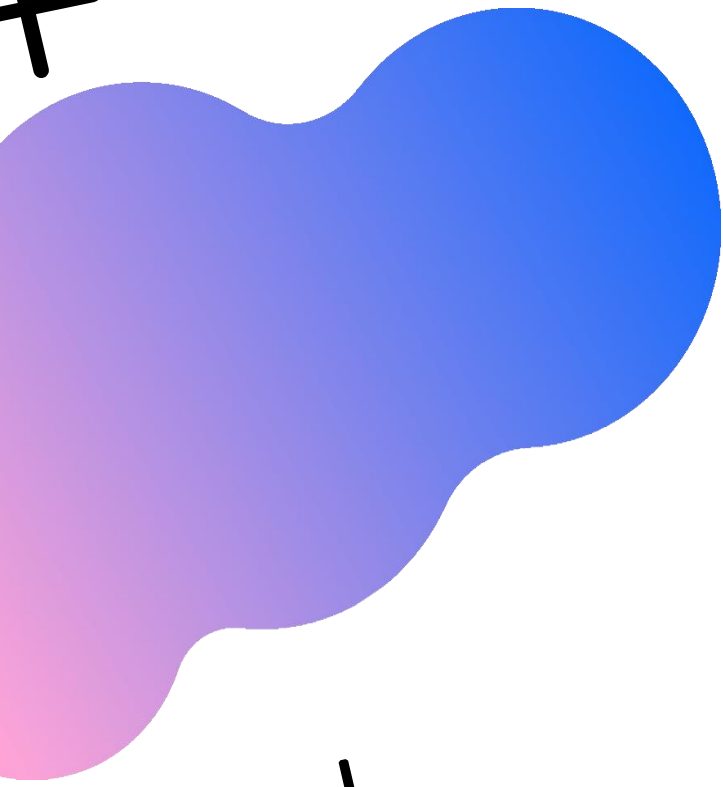
- ★ Escucha tu música favorita.
- ★ Abraza a alguien, incluso a tu mascota.
- ★ Realiza una lista de todas las cosas buenas que ves en ti.
- ★ Respirar despacio.
- ★ Sal a caminar bajo el sol.



Escribe una carta de despedida a tus sentimientos y emociones que te generan tristeza, este es un ritual que te ayudara a comprender tus emociones y es el primer paso para generar un cambio positivo en tu salud mental



No dudes en buscar asistencia terapéutica puedes aprender nuevas estrategias de afrontamiento y ganar introspección para sentirse mejor y prevenir futuras recaídas



SESIÓN 9

DUELO

- **Objetivo:** Facilitar la aceptación de la realidad de la pérdida a través del manejo de las emociones para generar el sentido y satisfacción de la vida.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**



SESIÓN 9

- He perdido a un ser querido recientemente
- ¿Buscaste ayuda psicológica?
- ¿Qué momento crees que es el ideal para buscar ayuda psicológica si atraviesas situaciones de duelo por muerte de un ser querido?
- Desde el momento que sucedió la pérdida hasta este día ¿Cómo te has sentido?
- ¿Cuándo crees que se acaba el duelo?
- ¿Qué es el duelo? ¿Tiene etapas?





El duelo es el proceso psicológico al que nos enfrentamos tras las pérdidas, algo que todos, tarde o temprano, viviremos a lo largo de la vida.

Por definición, la pérdida de cualquier objeto de apego provoca un duelo, si bien la intensidad y las características de éste pueden variar en gran medida en función del grado de vinculación emocional con el objeto, de la propia naturaleza de la pérdida y de la forma de ser y la historia previa de cada persona.



Aunque el duelo se asocia inmediatamente a la muerte, las pérdidas pueden ser muy diversas: rupturas de pareja, cambios de domicilio, cambios de estatus profesional, procesos de enfermedad o de merma funcional, entre otros



Ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=yc948VZiMsg>



MITOS

- Quien mas llora es quien mas dolor tiene
- El duelo es un proceso lineal de 4 o 5 fases
- Las personas Jóvenes lo llevan mejor



Realidades

- Los niños adolescentes expresan su duelo de forma diferente a los adultos y también sufren
- El que acudan a los rituales y/o a los funerales es muy favorable, ya que ayuda a hacer real la muerte del ser querido.
- El duelo es distinto a las diferentes edades, en cuanto a comprensión, experiencia y expresión.



ELABORAR UNA CARTA a tu ser querido que ha fallecido donde se exprese tanto pensamientos como sentimientos que ha supuesto la pérdida de esa persona. Permítete liberar tus emociones y escríbelas, sean positivas o negativas, no importa. Este ejercicio puede ser útil especialmente en momentos recientes de la pérdida realizando una “*carta de despedida*” en el que decimos adiós a nuestro fallecido



No envíes esta carta, la carta es para ti, para que empieces a soltar cosas.

Reconozcamos nuestras emociones



Lee en voz alta la carta de desprendimiento que escribiste y anota los síntomas físicos y emocionales que vayas experimentando.



Dirígete a YouTube y busca el siguiente video, este ejercicio de relajación te ayudara con la tensión que sientes, puedes repetirlo



a diario. Este tipo de ejercicio te ayudara con el enojo y la ira que sientes.

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=GCzvhUqJpsA&t=1s>

Completar la evaluación de la sesión 9 <https://forms.gle/TM8k7E5mQi3EMV3S9>





SESIÓN 10



DUELO

- **Objetivo:** Facilitar la aceptación de la realidad de la pérdida a través del manejo de las emociones para generar el sentido y satisfacción personal.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**

SESIÓN 10



Los pilares del Autocuidado en el duelo

- ✓ **Físico**
- ✓ **Emocional cognitivo**
- ✓ **Espiritual**



1. FISICO O SOMATICA

Si no se cuida el cuerpo, todo lo demás falla. Tu cuerpo es la casa de tus emociones, de tus pensamientos, lo que gobierna tus actos.



2. EMOCIONAL O RACIONAL

Aquí estarían el conjunto de sentimientos que produce la pérdida, además de todas las derivadas por esta situación de aislamiento provocada por el Covid-19.



3. COGNITIVA O MENTAL

Cuando estamos superados por las emociones es difícil pensar, concentrar, Estamos confusos/as.



4. ESPIRITUAL

La espiritualidad es una dimensión humana, universal. Hay personas que son religiosas y personas que no, pero espirituales lo somos todos/as, aunque no queramos reconocerlo, y por ello es necesario cuidarla.

IDEAS para TU

AUTO-CUIDADO

glaviofit
by Mauret



<u>FÍSICO</u>	<u>MENTAL</u>	<u>EMOCIONAL</u>
<ul style="list-style-type: none"> -Una caminata -Bailar -Un abrazo -Ir a nadar -Un baño con agua caliente -Jugar con un perro -Estirarse 	<ul style="list-style-type: none"> -Aprender a tocar un instrumento -Leer un libro -Aprender una nueva habilidad relajante como pintura o cerámica -Apagar el celular por 1 hora. 	<ul style="list-style-type: none"> -Platicar con un amigo -Hacer una lista de las cosas por las que estas agradecido -Meditar -Practicar yoga -Escribir un diario -Salir en una cita



Un mural para el recuerdo

PRIMER MOMENTO:

Previamente se ha solicitado se tenga a la mano fotografías del familiar que ha fallecido o de fotos de objetos que les recuerden a su familiar y la actividad consiste en un primer momento que hagan un collage con esas fotografías. Una vez finalizado se preguntará lo siguiente:

SEGUNDO MOMENTO:

Una vez finalizado el primer momento del ritual se iniciará el segundo llamado despedida, aquí se preguntará lo siguiente:

¿Qué te gustaría hacer con él collage ahora?

Y automáticamente se le sugerirá que pueden hacer una despedida con esos objetos, animales y/o personas perdidas. Como un funeral simbólico. Se le pedirá que en silencio mire su collage, recuerde las cosas o personas que están ahí representadas; que les dé las gracias por el tiempo compartido, por el afecto (si hay pérdidas humanas), y que luego les digan adiós.

Entonces, se le pedirá que tomen el collage y lo deposite en una cajita de recuerdos o en un álbum familiar que tenga y se sugerirá hacer una “reflexión”, “petición personal por esas pérdidas”.



Completar la evaluación de la sesión 10
<https://forms.gle/TM8k7E5mQi3EMV3S9>



SESIÓN 11



DUELO

- **Objetivo:** Proporcionar a través de la resiliencia estrategias que ayuden al personal de salud que hayan atravesado la pérdida de un familiar por Covid-19.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**

SESIÓN 11



Existen varias maneras de enfrentar una pérdida. Ya sea que experimentemos una pérdida porque alguien haya fallecido o porque nos hayan quitado algo importante para nosotros debido a un cambio, podemos aplicar estrategias basadas en nuestras fortalezas que nos ayuden a ser resilientes durante el duelo.

Las personas resilientes muestra

- ◆ Mayor capacidad para superar los obstáculos que se presentan en la vida.
- ◆ Mayor flexibilidad y capacidad de adaptación ante las circunstancias.
- ◆ Mayor capacidad para salir fortalecidas de las situaciones más extremas.



- ◆ Mayor capacidad para encontrar nuevas salidas, nuevas posibilidades y pensar creativamente a pesar de las dificultades.
- ◆ Mayor capacidad para hallar un nuevo sentido a la vida que les permita de nuevo recuperar la confianza e ilusionarse en nuevos proyectos.

En este punto, toma relevancia la palabra ‘sentido’ como motor de trascendencia y superación. Salimos adelante si somos capaces de encontrar un nuevo sentido a la vida, algo por lo que merezca la pena esforzarnos y luchar.



Ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=Fv8FpqvNpl8>



LOCAS PALABRAS

Se le mostrara imágenes con actividades personales, familiares, laborales, crecimiento personal deberá crear un objetivo o meta por cada imagen que se presente, estos serán los cambios de su vida.

Escribe aquí tus metas:



Completar la evaluación de la sesión 11

<https://forms.gle/TM8k7E5mQi3EMV3S9>



SESIÓN 12

AUTOCUIDO

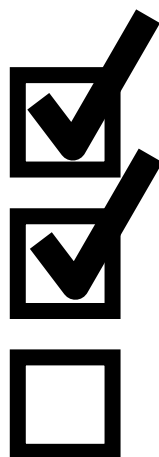
- **Objetivo:** Fomentar y adquirir estrategias de Autocuidado para la promoción de la salud mental y la prevención del desgaste tanto a nivel individual como del equipo de trabajo.
- **Plataforma:** Google Meet
- **Enlace:**
- **Código de acceso:**

SESIÓN 12



Completar el siguiente cuestionario

<https://forms.gle/kkvXZPhQRFCsWkq7A>



AUTOCUIDO



Cuidarse a sí mismo significa preguntarse qué necesito y responder honestamente.

Cuidarse a sí mismo significa identificar y tomar mejores decisiones sobre nuestras necesidades físicas, emocionales, mentales, financieras y espirituales.

En un primer lugar, se debe comenzar con el reconocimiento de que nosotros somos los responsables de nuestro propio bienestar.



Ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=waQfDYsa6p8>



Enlaces de videos para practicar en casa

- <https://www.youtube.com/watch?v=hIVgoLeldiY>
- <https://www.youtube.com/watch?v=QNvld-e7fHs>
- <https://www.youtube.com/watch?v=UX9Cf36fSOU>
- <https://www.youtube.com/watch?v=5nrt2CgKtak>
- <https://www.youtube.com/watch?v=5EGxtg0vJ6g>



Ver el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=spWjm73C-f4>



Completar la evaluación de la sesión 12

<https://forms.gle/TM8k7E5mQi3EMV3S9>

PARTE 1: Replantando mis emociones:

- Identifica - ¿Qué estoy sintiendo?
- Cuestiona - ¿tengo más de una emoción? Relaciona - ¿Por qué lo estoy sintiendo?
- Canalízalo - ¿Qué puedo hacer para disminuirlo o detenerlo? En este momento se deben plantear soluciones y llevarlo a la acción.

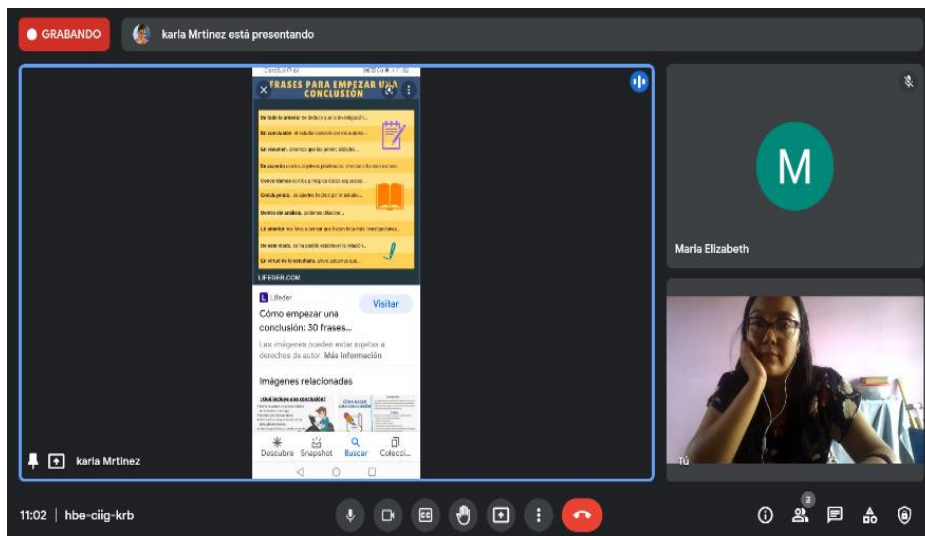
PARTE 2: Trabajar con el riesgo: aquí se analizan las posibles soluciones a través de estos indicadores:

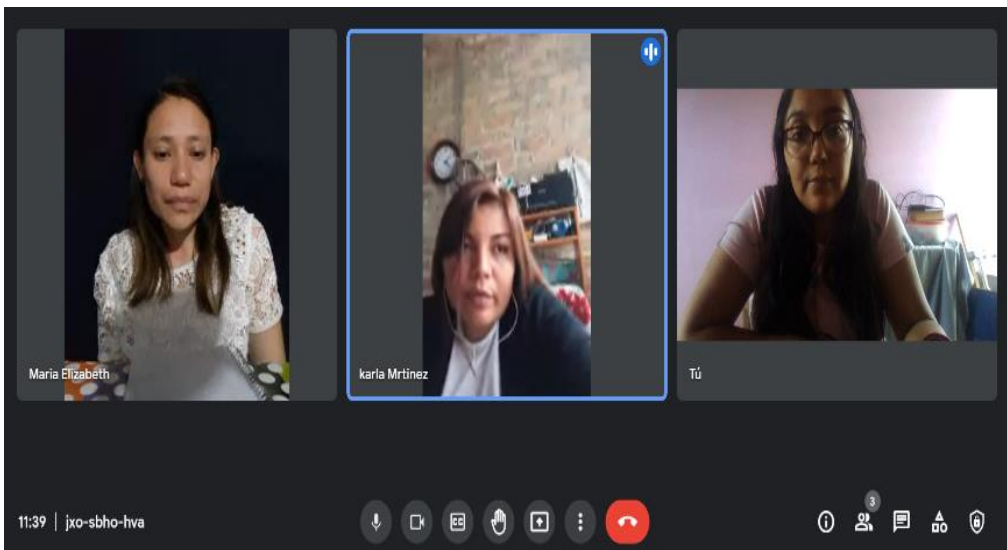
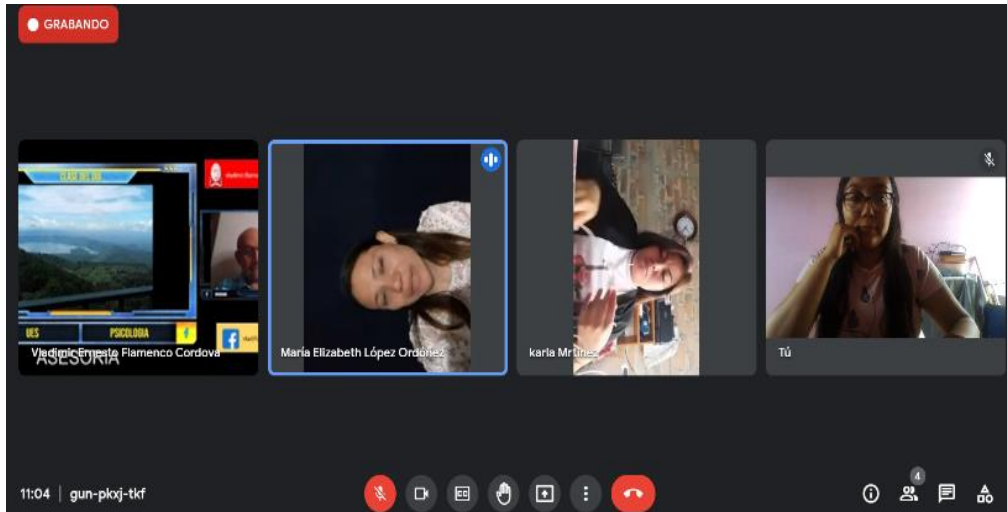
- Observa- que de lo que hago me pone en riesgo.
- Razona - ¿Verdaderamente he estado en riesgo? Si estoy viviendo cierta cantidad
- de riesgo que puedo hacer para cambiarlo.

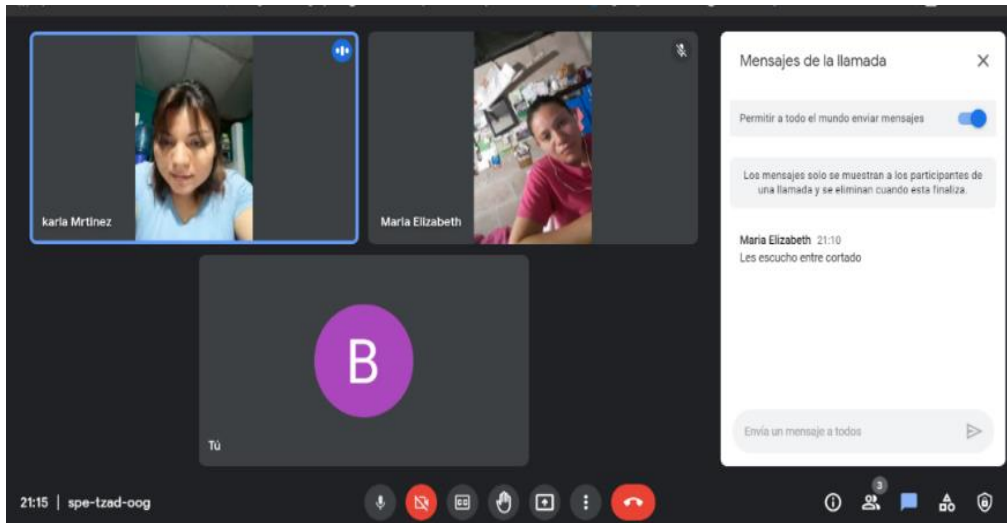
Equilibrio en 7 esferas: Amigos, Alimentación, Ocio, Académico, Familia, Espiritualidad, Trabajo.

1. El optimismo se ha revelado como una actitud importante para el bienestar mental y la salud física.
2. Una actitud abierta hacia las pequeñas gratificaciones cotidianas (la gratitud) también parece tener influencia en la sensación de bienestar global a largo plazo.
3. La autoestima o rasgos básicos de personalidad como la extraversión y la estabilidad emocional, están relacionados con mayores niveles de felicidad.
4. Trabajar para aumentar nuestras experiencias de concentración y absorción en la tarea que tenemos delante.
5. La búsqueda de un mayor sentido vital en nuestras vidas es fuente importante de satisfacción.
6. Ingresos para cubrir nuestras necesidades básicas: Estudios recientes muestran que la influencia de los ingresos económicos sobre la felicidad sólo es relevante hasta cubrir las necesidades básicas. A partir de un determinado nivel, mayores niveles de ingresos parecen no aportar mayores niveles de felicidad.

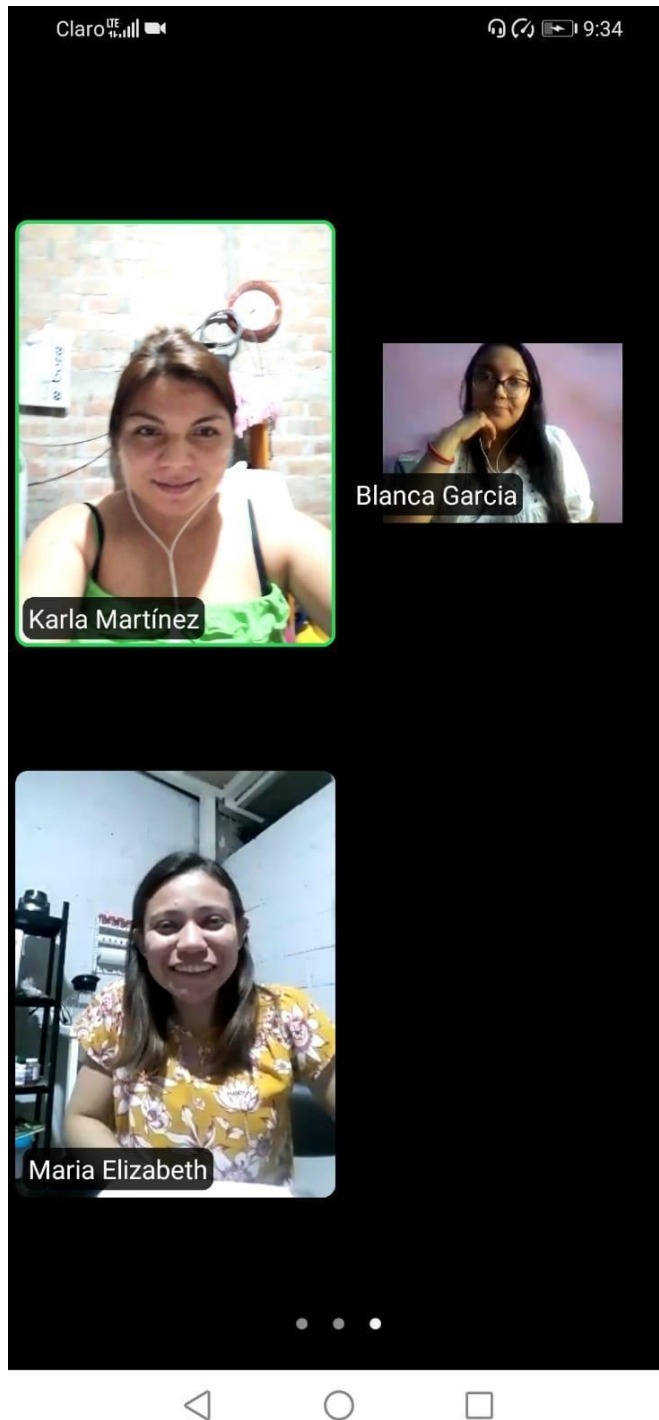
9.18 Fotografías de asesorías y reuniones grupales















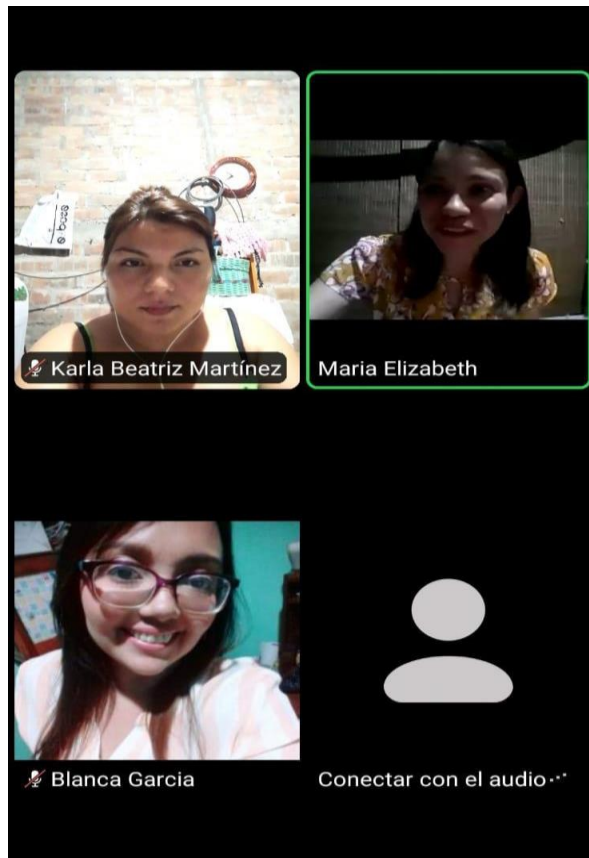


9.19 Fotografías del desarrollo de las diferentes sesiones



Cerrar Participantes (5)

- KB** Karla Beatriz Martí... (yo)   >
-  Blanca Garcia (Anfitrión)   >
- M** Maria Elizabeth   >
- J** j   >
- KE** Karla Eugenia Guevar...  >



✕ Mensajes de la llamada



Maria Elizabeth 24 min

si se ve la presentacion (Y)



Daniela Natalia Nataren 14 min

Todo bien 🙌



GENESIS CAMILA HERNANDEZ RODRIG

Que otro tipo de relajacion se puede hacer disculpe?



Blanca Lissette Garcia Reyes 8 min

Dire una letra y deberan decir:
LUGAR , FRUTA, COLOR que inicie con esa letra



Tú 8 min

Génesis hay varias técnicas de relajación mañana se las compartiremos en el grupo para que puedan ponerlas en práctica



Blanca Lissette Garcia Reyes 7 min

M

P

~

Enviar mensaje



Sobre esta llamada


























Personas

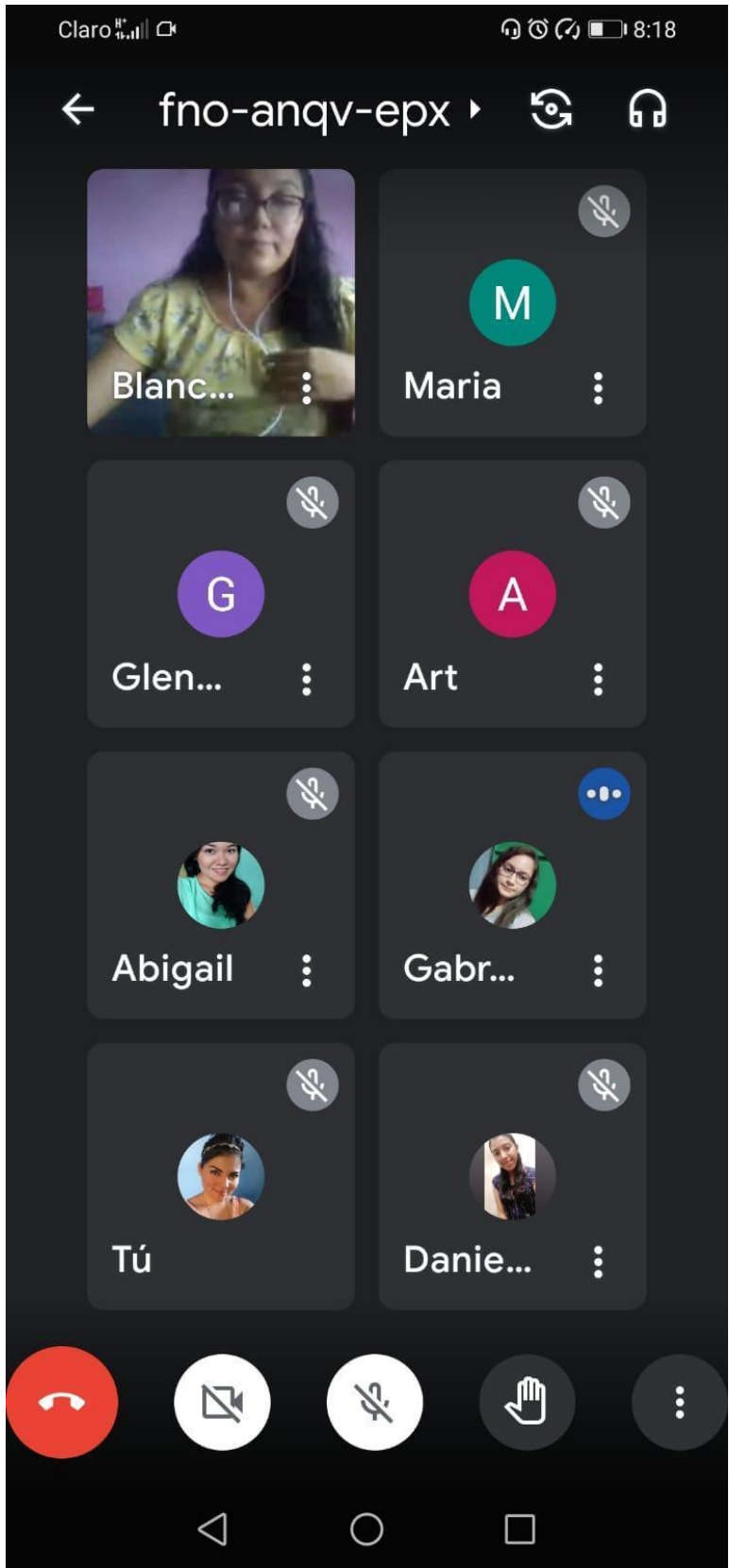
Informac...

AGREGAR A ALGUIEN

Compartir información para uni

EN LA LLAMADA

-  karla Mrtinez (tú)
-  Abigail Miranda  
-  Art Stan  
-  Blanca Lissette...  
-  Daniela Natalia...  
-  Gabriela Esmer...  
-  GENESIS CAMI...  
-  Glenda Raquel L...  
-  Maria Elizabeth  



← Sobre esta llamada













Personas

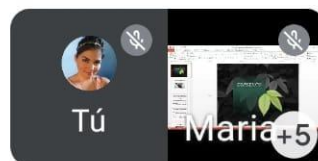
Informac...

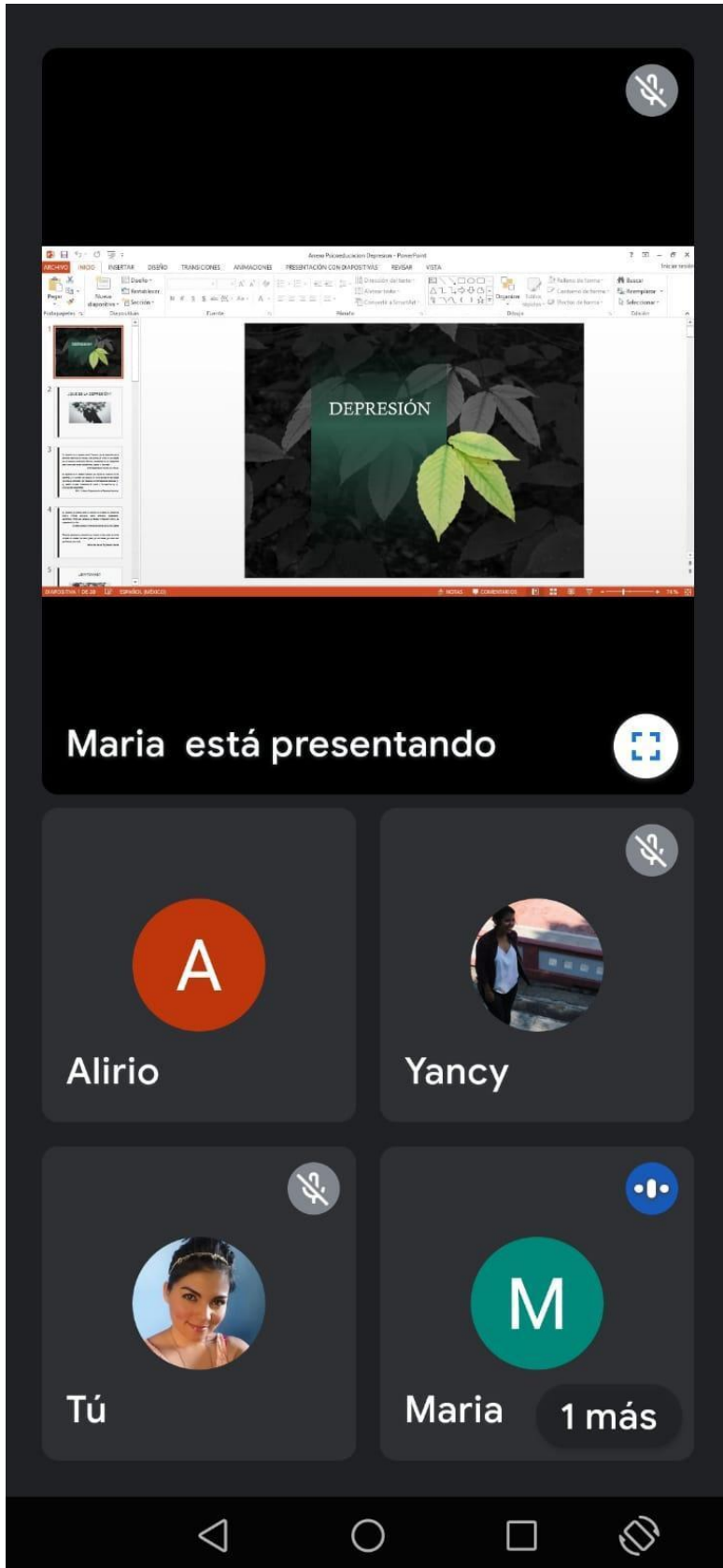
AGREGAR A ALGUIEN

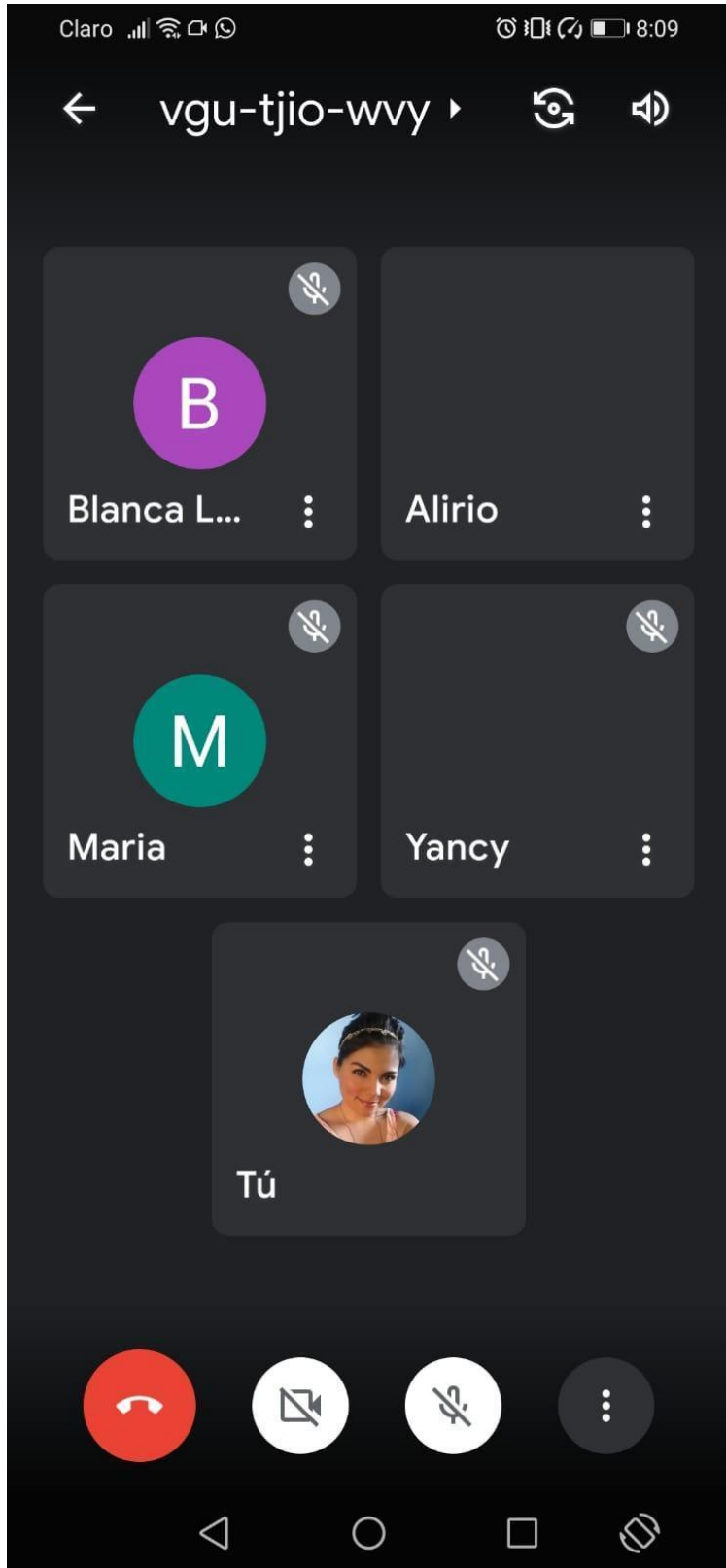
 Compartir información para uni

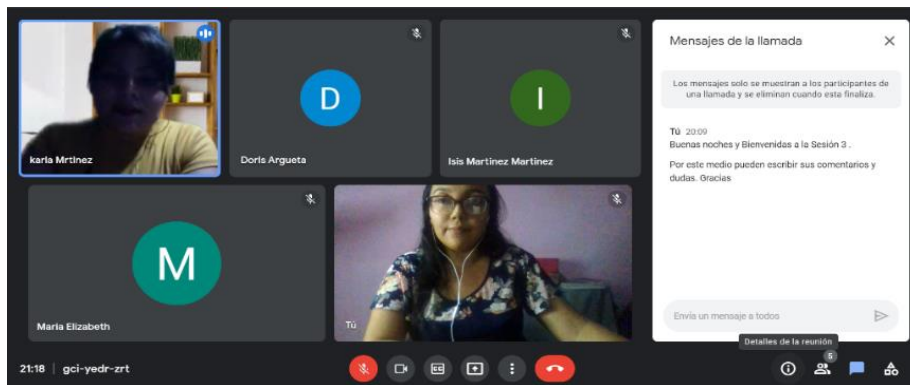
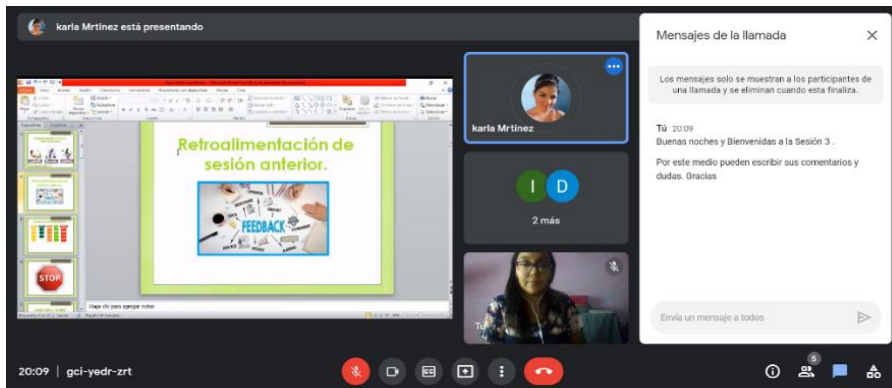
EN LA LLAMADA

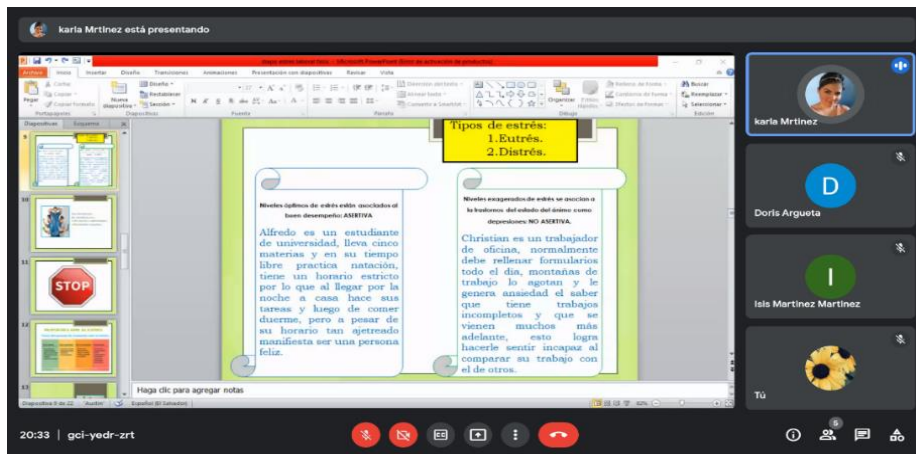
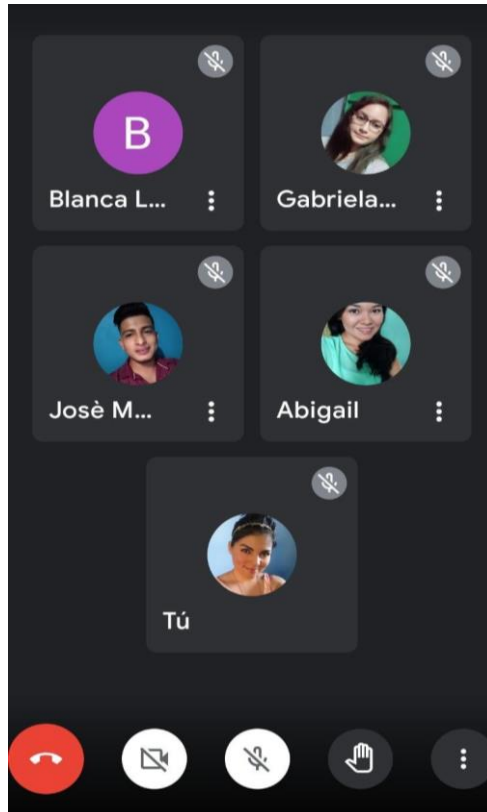
- karla Mrtinez (tú)
- Alirio Tobar  
- Andrea Guerrero  
- Blanca Lisette...  
- Maria Elizabeth  
- Maria Elizabeth ...  
- Yancy Ayala  

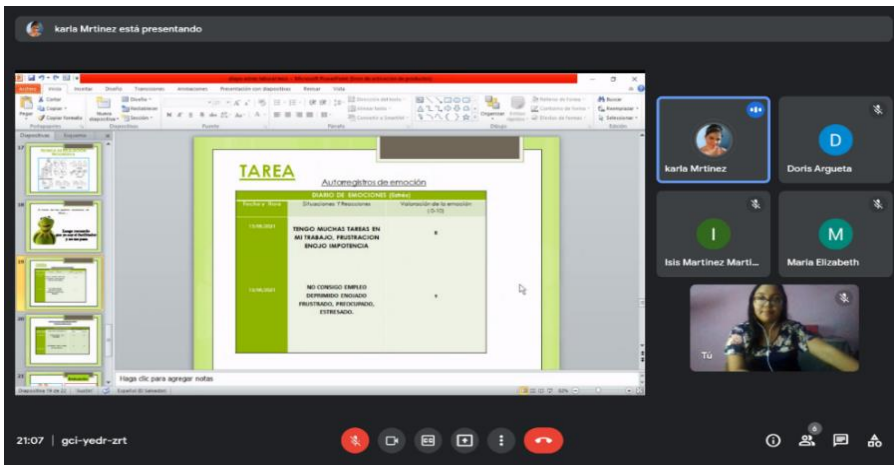


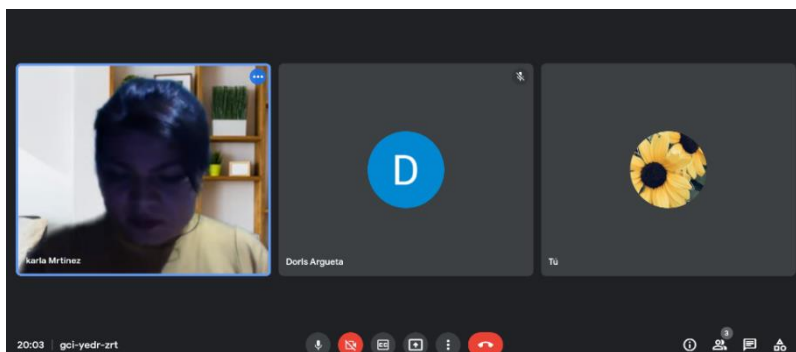
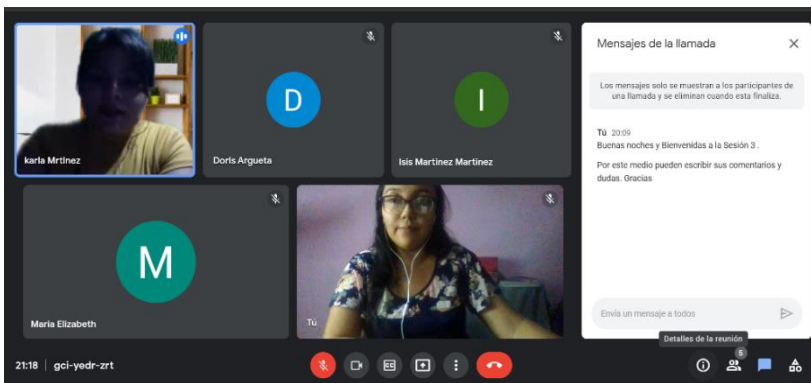


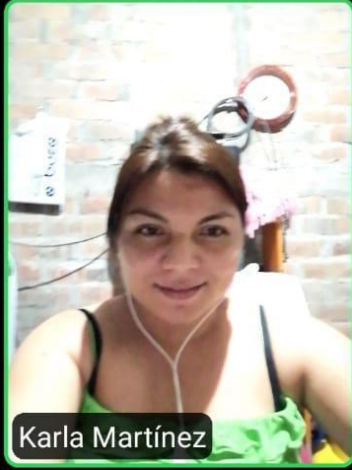












CAPÍTULO X REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2016) Guía de intervención humanitaria mhGAP (GI-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos
- Acta Pediatra Mex. (2020) Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. [https:// https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf)
- Centro Universitario Interamericano, (2019), artículo universitario. metodologiainter.weebly.com/uploads/1/9/2/6/19268119/investigacin_documental.pdf
- Clinic Cloud (diciembre 2020). [La atención psicológica durante la crisis del coronavirus](https://softwareparapsicologos.com/la-atencion-psicologica-durante-la-crisis-del-coronavirus/). Blog, <https://softwareparapsicologos.com/la-atencion-psicologica-durante-la-crisis-del-coronavirus/>
- COVID-19: protección health-care workers. Editorial Lancet, Vol. 395 March 21, 2020, Online/Health Policy. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30627-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9)
- Fundación Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma (Italia), 2020. <https://www.policlinicogemelli.it/news-eventi/resilienza-covid19-e-non-sei-solo>
- Int. J. Biol. Sci. 2020, Vol. 16. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China
- José Javier Moreno. (Junio de 2020), El impacto emocional de la Pandemia por COVID-19 Una guía de consejo psicológico. Revista. <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>

- Ministerio De Salud De El Salvador, MINSAL.(2020). Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador Plan de Participación de Partes Interesadas. Artículo. <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/Proyecto-de-respuesta-al-COVID-19-El-Salvador-Plan-de-participacion-de-partes-interesadas-BM.pdf>
- Noticiero Hechos EL Salvador. (septiembre de 2020). Ministro de Salud habla sobre cómo se enfrenta la pandemia de COVID-19 en El Salvador. www.youtube.com/watch?v=HqIFkww2vGw
- Noticiero Televisa. (Diciembre de 2020), Médicos luchando contra el covid-19 | El personal médico está cansado - En Punto. www.youtube.com/watch?v=8G_aV5PKIs8
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2020) Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28418/9789275319017_spa.pdf?sequence=6&isAllowed
- Pablo Vera Villarroel (2020) Psicología y covid-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/393>
- Raffino María Estela. (19 de enero de 2021) "Definiciones de Metodología" pagina web: Concepto. de. <https://concepto.de/metodologia/>. Fuente: <https://concepto.de/metodologia/#ixzz6mZiUBmul>.

- Tancara Q. Lic. Constantino. (temas sociales no.17 la paz dic. 1993). La investigación documental. Artículo http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S0040-29151993000100008&script=sci_arttext
- Raffino María Estela De: Argentina. (5 de octubre de 2020) "Tipos de Investigación" Pagina web: <https://concepto.de/tipos-de-investigacion/>
- Vásquez Hidalgo Isabel. (2005, diciembre 18). Tipos de estudio y métodos de investigación. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/tipos-estudio-metodos-investigacion/>
- Villavicencio-Soledispa, José Iván. Castro- Vallejo, Gabriela Estefanía, Cevallos-Ramos, Steeven Israel, Montenegro-Layedra, Eduardo. (Diciembre de 2020) Estado emocional del personal de salud del “Centro de atención Especializado Familymed” durante la pandemia del Covid- 19. Página web Revista Científica Dominio de las ciencias. <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1582>
- World Health Organization. (2020). Proyecto de estrategia mundial sobre salud digital 2020-2025. Informe digital. https://www.who.int/docs/default-source/documents/200067-1b-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-sp.pdf?sfvrsn=4b848c08_2
- Valero Cedeño, Nereida Josefina. Vélez Cuenca, María Felicidad. Duran Mojica, Ányelo Alberto. Torres Portillo, Mariana (septiembre de 2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Artículo de Revista. <https://core.ac.uk/download/pdf/33742>

