

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



TÍTULO:

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS
DIRIGIDA A MUJERES TRANS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA POR EL COVID-19

PRESENTADO POR:

Helen Patricia Jacobo Zavaleta (JZ08003)

Miguel Angel Molina (MM13056)

Sara Nohemy Guillén Guzmán (GG13026)

**TRABAJO FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA**

DIRECTORA DEL PROCESO DE GRADO:

MAESTRA: ELVIA LORENA MEZQUITA LINARES

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:

MAESTRO: ISRAEL RIVAS

**CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN SALVADOR,
EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA, JULIO DEL 2022**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR:

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICE-RECTOR ACADÉMICO:

PHD. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO:

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA

SECRETARIO GENERAL:

INGENIERO FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL

FISCAL GENERAL:

LICENCIADO RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DECANO:

MAESTRO ÓSCAR WUILMAN HERRERA RAMOS

VICEDECANA:

MAESTRA SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO

SECRETARIO:

MAESTRO JUAN CARLOS CRUZ CUBÍAS

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

JEFE:

MAESTRO BAROLO ATILIO CASTELLANOS

COORDINADOR DEL PROCESOS DE GRADO:

MAESTRO ISRAEL RIVAS

DIRECTORA DEL PROCESO DE GRADO:

MAESTRA ELVIA LORENA MEZQUITA LINARES

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de grado a mi madre **Patricia Zavaleta** por apoyarme en mi formación profesional y ayudarme a encontrar mi vocación.

A mis hermanos quienes día a día me han comprendido y apoyado para alcanzar mi meta.

A mi amado amigo Locha que ya no me acompaña en este plano, pero llevo siempre conmigo. Agradezco el amor y calidez que siempre me brinda, sus enseñanzas y por alentarme a que se puede soñar en cambiar el mundo.

A Edgardo Torres que ha sido mentor, confidente y amigo, siempre con una palabra de apoyo y una enseñanza. Sin ti, esto no sería posible. Agradezco todo el apoyo y enseñanza que me has brindado.

A Carlos Solís mi amigo que siempre tiene una sonrisa y una palabra de aliento, gracias por ser luz y apoyarme.

A mi apreciado amigo Alex Díaz quien me ha acompañado y apoyado en todo momento.

A mi familia que siempre ha estado presente y pendiente.

A Sara Guillén, compañera en los caminos de la vida.

Helen Patricia Jacobo Zavaleta

DEDICATORIA

Al Dios de la vida: por acompañarme en este largo y difícil proceso.

A nuestra madre María Santísima: por interceder por mí ante el Dios, de la vida.

A mi madre, Audelia Molina, la mejor madre del mundo y el ser más maravilloso que existe, ella es mi compañera de desvelos.

A mi hermana Blanca Molina: por apoyarme incondicionalmente y estar siempre pendiente de mí.

A mi hermano Fredy Molina: (Q.E.P.D.), que comparte este triunfo conmigo desde el cielo, gracias por ser mi ángel y cuidar de mí desde allá.

A mis amigas y compañeras de tesis: por los inolvidables momentos que vivimos juntos...

A mis docentes: por todo el conocimiento que me otorgaron, Licda. *Mariela Velasco*, Licda *Sara Bernal* (que por colaborar con mi causa me compraba dulces y galletas que vendía) en especial a nuestra asesora de tesis, *Licda. Elvia Lorena Mezquita Linares*, por su guía y conocimientos.

A mis amigos/as: *Suleyma Carolina Martínez*, quien me apoyo incondicionalmente y me quito el hambre en muchas ocasiones, me proporciono medicamentos cuando me veía enfermo y hasta me ayudaba ajustar para mis pasajes. *Edgardo Posada* quien me insistió en inscribirme a la universidad, me ayudo a romper el hielo y se mantuvo pendiente de mi proceso. *Elena Sandoval* (Nenita), quien me tendía la mano cuando la solicitaba, **Gladys Romualdo** quien apoyo mi causa porque le cautivo mi esfuerzo por salir adelante, **Raúl Hernández** y su bella familia que creyeron en mí y me apoyaron siempre que los solicite, **Karla Álvarez** y **Francisco Yazbek**, estos últimos dos formaron parte importante de mi vida, quienes me atendieron y protegieron como su hermano menor.

A mí: por ser tan perseverante y mantener siempre una actitud positiva, viendo cada dificultad como parte del proceso.

Miguel Angel Molina

DEDICATORIA

A la vida,
a quienes sostienen mis manos en la oscuridad
y la fortaleza que brinda tener sueños.

Sara Nohemy Guillén Guzmán

ÍNDICE

CONTENIDO	No. de PÁGINA
RESUMEN	IX
INTRODUCCIÓN	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
II. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	15
III. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	17
a) Objetivo General:	17
b) Objetivos Específicos:	17
IV. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	18
1. Niveles de prevención	20
2. Primeros Auxilios Psicológicos	21
3. Estrategias de afrontamiento	25
4. Contención emocional	26
5. Violencia	26
6. Estado jurídico actual	29
7. Contexto Del SARS-CoV-2	30
V. CONTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN	34
VI. POBLACION BENEFICIARIA	35
VII. METODOLOGÍA	36
VIII. LOCALIZACIÓN FÍSICA	38
IX. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	39
X. CONCLUSIONES	83
XI. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	84
ANEXOS	161

RESUMEN

La investigación se centró en las afectaciones psicológicas producidas por la violencia ejercida hacia las mujeres trans en el contexto de la pandemia por el covid19. Y nuestra propuesta de intervención en primeros auxilios psicológicos, está fundamentada en los resultados obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales arrojaron como los principales síntomas que se reflejan, y, que persisten después de la cuarentena domiciliar son: confusión emocional, poco o nulo control de los impulsos, conductas de riesgo, irritabilidad, ideas suicidas, enojo, tristeza y falta de concentración. La importancia de nuestra propuesta es que tiene como objetivo abordar dichos síntomas, ya que de no ser intervenidos de forma inmediata podrían repercutir en el desarrollo de futuras patologías psicológicas en la vida de las mujeres trans, que sufren las secuelas de la violencia y la discriminación infundida por un sistema heteronormado, hegemónico, neoliberal, clasista, y machista. Esta investigación, propone sesiones únicas en las que se abordan temas específicos como duelo, ansiedad, estrés, relaciones interpersonales, control de los impulsos, una sesión de primeros auxilios psicológicos, una de autocuidado para las usuarias y otra sesión de autocuidado para las facilitadoras. Es importante tomar en cuenta que por las características propias de la población trans, queda a criterio de la facilitadora, la sesión que considere más pertinente abordar, ya que es posible que la usuaria no regrese para un seguimiento.

Palabras clave: violencia, primeros auxilios psicológicos, duelo, ideas suicidas discriminación, pandemia por covid19, efectos psicológicos.

INTRODUCCIÓN

En el siguiente trabajo se presenta una propuesta de programa en primeros auxilios psicológicos dirigido a mujeres trans¹ víctimas de violencia de ASPIDH Arcoíris Trans. Existe necesidad de brindar una atención temprana a las situaciones de emergencia que sufren por medio de una sesión de primeros auxilios psicológicos a aplicar en caso de emergencia como también fortalecer las estrategias de afrontamiento con las que cuentan en sesiones únicas en segunda instancia que responden a minimizar secuelas a través de manejo de emociones, resiliencia, resolución de conflictos entre otras estrategias y así evitar que se conviertan en patologías. Debido a que vivimos en una sociedad donde impera la violencia, existe la necesidad de dar atención en salud mental de manera urgente a los grupos más vulnerados de la población específicamente a las mujeres trans debido a sufren graves hechos de violencia, a raíz de los estereotipos sociales y un sistema heteronormado, clasista y machista que ha sido formado por la religión.

Los primeros auxilios psicológicos a los que hace referencia la presente investigación es el proceso que se lleva a cabo después que una persona ha enfrentado una situación traumática (atención en crisis) y tiene por objeto crear un entorno seguro a la víctima y ofrecer apoyo para lograr su recuperación. Es una atención inmediata para reestablecer a la persona, por ello es necesario tomar en cuenta que la violencia hacia las mujeres trans es una situación que enfrentan los países centroamericanos, tomando en cuenta que específicamente El Salvador, ha vivido un reciente conflicto armado que deja secuelas, debido a esa violencia se vuelve urgente la creación de un programa de intervención en primeros auxilios psicológicos para atender la crisis de las mujeres trans víctimas. (María Cidón Kiernan, 2017)

Las mujeres trans sufren no solo de violencia física sino también de la violación a sus derechos humanos, derechos que son trasgredidos incluso por las instituciones públicas. Así por ejemplo cuerpos de seguridad que durante la cuarentena domiciliar por covid-19 no permiten la libre circulación de las mujeres trans por no coincidir su apariencia física con su documento de identidad. Al realizar este estudio se logró constatar la poca o nula investigación y la inexistencia de programas o propuestas de intervención en salud mental orientado a trabajar con este sector tan vulnerado de la población.

¹ Trans es el término que se utiliza para referirse a todas las personas cuya identidad de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con su sexo y género asignado al nacer.

Debido a lo anterior descrito se visualizó, la necesidad de crear una Propuesta de Intervención en Primeros Auxilios Psicológicos Dirigido a Mujeres Trans Víctimas de Violencia en el Contexto Pandemia por Covid19.

El presente trabajo de grado está conformado por capítulos: Planteamiento del problema que describe la situación actual, la justificación que describe el pronóstico y el control del pronóstico; seguidamente el capítulo tres que contiene los objetivos de la propuesta tanto general como específicos.

Asimismo, se describe la fundamentación teórica en el capítulo cuatro, abarcando temas como: Primeros auxilios psicológicos, quién puede aplicarlos, intervención en crisis, intervención en crisis en casos de violencia, violencia hacia las mujeres trans, discriminación, contexto del SARS-CoV-2, medidas establecidas en El Salvador ante El SARS-CoV-2, consecuencias de las medidas tomadas en la población de mujeres trans, efectos emocionales de la cuarentena y así como los post pandemia.

Seguidamente, el capítulo cinco trata sobre los contenidos de la intervención, y el capítulo seis describe a las beneficiarias de la intervención. El capítulo ocho plantea la ubicación física o geográfica, mientras que en el capítulo nueve se encuentra la propuesta de planes operativos en forma de guías didácticas. Al finalizar el cuerpo del trabajo se definen las fuentes de información consultadas.

Como parte final del trabajo de grado se encuentra la propuesta de intervención en primeros auxilios psicológicos como tal, que se divide en intervención en primeros auxilios psicológicos y de contención emocional y de grupo para el autocuidado de los cuidadores. Todas ellas incluyen los objetivos de cada intervención, sus respectivas agendas y desarrollo de las mismas, técnicas a utilizar y los materiales psicoeducativos de cada intervención, así como información para el profesional encargado, e incluye técnicas de evaluación de cada intervención para medir la efectividad de una atención de calidad a esta población.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La cuarentena como medida preventiva ante la pandemia de Sars-Cov-2 ha impactado la salud mental. Si bien a estas alturas predictiva, no deja de ser multifacética, ya que el impacto resultante estará mediado por factores diversos como: la duración de la cuarentena, el miedo a contagiarse, características individuales (género, edad), condiciones socio-materiales (nivel académico, grado de desestabilización financiera, rutinas diarias), si se establece las medidas de confinamiento o se aceptan de forma voluntaria.

Los efectos psicológicos y sociales de las medidas de cuarentena son:

El *duelo* (Síntoma) que viven las mujeres trans, por la pérdida de compañeras y amigas a causa de la violencia en la que se ven inmersas, ante el conocimiento de la baja esperanza de vida con la que este sector cuenta. Las *consecuencias* son: tristeza, sufrimiento, aflicción, angustia, miedo e ira.

En mujeres trans suelen haber elevados niveles de *estrés* (síntoma) a raíz de las manifestaciones de violencia social que sufren como: discriminación, la desigualdad de oportunidades y los constantes ataques que recibe esta población por parte de su entorno, “pueden presentar síntomas físicos y emocionales e incluso desarrollar estrés postraumático como respuesta tardía o diferida a un acontecimiento estresante (situación breve o duradera de naturaleza excepcionalmente amenazante)” (Cruz Roja Salvadoreña, 2020). (Causa) Asimismo, la *alteración de rutinas* provoca estrés leve o moderado y el *hacinamiento*, tomando en cuenta las condiciones de infraestructura que genera un contacto de manera prolongada con miembros de la familia que pueden no aceptarlas por su identidad de género² u orientación sexual³, resultando en agravar la situación de rechazo y pudiendo desencadenar alteraciones psicológicas mayores o menores y dejar secuelas en la población, en el caso de las mujeres trans generando dinámicas de violencia de diferentes tipos y en diferentes magnitudes. (Consecuencia)

Por otro lado, *la desigualdad y la división sexual del trabajo* (Síntoma) a razón de su identidad de género u orientación sexual (Causa) en la pandemia por el Sars-Cov-2 y en la

² Vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, puede o no coincidir con el género asignado al nacer.

³ Se refiere a por quién se siente atracción física, emocional y romántica.

cuarentena se agudizaron la situación económica y la falta de acceso a un empleo de las mujeres trans. La invisibilización y la falta de políticas públicas en beneficio de la población LGBTI disminuye las oportunidades que tiene cada persona en función del rol asignado socialmente basado en su sexo biológico⁴, y cómo esto influye en el tratamiento igualitario, en la vida pública y privada en los ámbitos económico, social, cultural y político (Consecuencia).

Otro síntoma que se presenta debido a las restricciones de la cuarentena por el Sars-Cov-2 es la *ansiedad* (Síntoma) desencadenada por el temor al contagio, sensación de amenaza a la salud propia y de su círculo personal, reducción de suministros vitales y aumento de las preocupaciones por las finanzas familiares sumado a la violencia económica de la que pueden ser víctimas en el hogar por los ingresos que percibían del trabajo informal que disminuyeron a raíz de la cuarentena (Causa) provocando ansiedad, paranoia, sensación de incertidumbre y sentimientos de desamparo (Consecuencia).

A su vez, la diversidad de medidas adoptadas para contener el virus intensificaron las desigualdades y la discriminación, aumentando la situación de vulnerabilidad a las *víctimas de violencia de género*, a raíz de su identidad y expresión de género⁵ (Síntoma), la violencia institucional ejercida por las fuerzas de seguridad, la falta de reconocimiento legal a razón de la falta de Ley de identidad acrecentó la brecha de desigualdad por las restricciones (Causa), resultando en abusos de la policía o trato arbitrio por autoridades locales, la ayuda económica brindada por el gobierno de El Salvador en los primeros días de la cuarentena, no les fue entregada. También tuvieron problemas de circulación ya que su DUI (Documento Único de Identidad) no corresponde con su identidad y expresión de género. Esta desigualdad experimentada por las mujeres trans genera reacciones emocionales que pueden incluir: miedo, temor, frustración, ansiedad y confusión emocional que generan inestabilidad emocional y dificultan el desarrollo de las actividades diarias (Consecuencias).

Pronóstico: De no darse atención a los síntomas en el momento que se presentan, podrían generarse alteraciones psicológicas enfocadas en el estado de ánimo, producto del estrés y la ansiedad, provocando inestabilidad emocional y alterando el desarrollo de sus actividades

⁴ Se refiere a la configuración reproductiva, genética, genital, hormonal y cromosómica que distingue a las personas como machos, hembras o intersexuales

⁵ Se refiere a cómo se muestra el género a través de la manera en que actúa, viste e interactúa.

cotidianas, que de no intervenirlas adecuadamente generan crisis que pueden repercutir en las relaciones interpersonales y generar problemas a nivel social (por ejemplo: Dificultad para relacionarse con los demás por estar a la defensiva constantemente). Al no abordar las causas mencionadas anteriormente se seguirán presentando síntomas físicos y emocionales que pueden incluso derivar en inestabilidad emocional, estrés postraumático, síntomas psicossomáticos y duelo patológico. Si no se orienta a identificar los elementos detonantes de una crisis, las mujeres trans no tendrán estrategias de afrontamiento, las reacciones que tengan podrían ser disfuncionales, expresando sus emociones de una manera desbordada. Por medio del programa de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigido a mujeres trans, víctimas de violencia en el contexto de la cuarentena contribuimos al acceso a la salud mental de manera preventiva, buscando reducir las consecuencias psicológicas producidas por la brecha de desigualdad social que atentan contra la integridad física y emocional, y acrecientan la vulnerabilidad de esta población.

Control de pronóstico:

Los primeros auxilios psicológicos que forman parte de la intervención en crisis serán utilizados como estrategia fundamental en el abordaje y estabilización de las emociones, dotando de herramientas personales que les permitan el desarrollo individual, afrontar los síntomas y reducir los efectos psicológicos producto de las elevadas cifras de violencia que sufren las mujeres trans a nivel social fruto de las relaciones de discriminación.

Si no se brinda atención en crisis a los síntomas anteriormente mencionados pueden derivar en alteraciones psicológicas mayores como: Duelo patológico, depresión mayor, estrés postraumático, ansiedad generalizada, trastorno obsesivo compulsivo, fobias específicas, trastorno psicossomático, abuso de sustancias, ideación suicida que puede llevar al suicidio, trastornos de conducta entre otros.

Después de la aplicación de los PAPS abordando en una sesión única las secuelas que dejan estos procesos de vulneración, tomando como criterio la sintomatología que puedan presentar para evitar nos acercaremos a un cumplimiento pleno de derechos humanos y condiciones de igualdad que permitirán una adecuada salud mental. Como estrategia en el abordaje de la atención en crisis el tema de violencia basada en género (VBG) es de vital importancia ya que desde este enfoque se abordan los estereotipos con que somos educados y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relaciones interpersonales.

II. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Con esta investigación se conocerán mayores elementos de contenido psicológico a tomar en cuenta al momento de trabajar con mujeres trans, ya que históricamente han sido víctimas de desigualdad, discriminación, exclusión y violencia, por lo cual es importante implementar los primeros auxilios psicológicos (primer nivel de prevención) para una atención temprana a las crisis que pueden presentarse en el transcurso de su vida a raíz de la violencia. El presente programa consta de dos partes: Una sesión única de primeros auxilios psicológicos en primer nivel de prevención que puede ser aplicado por cualquier persona que haya sido entrenada para esto, como también abordar posibles secuelas por medio de un programa complementario de sesiones únicas e individuales que pertenecen al segundo nivel de prevención que puede ser aplicado por la psicóloga que brinde su atención en la institución.

Las mujeres trans son una población que también sufre invisibilización por parte de la sociedad, así como la información o los programas que se elaboran desde el ámbito académico para contribuir en el respeto y promoción de los derechos de dicha población son escasos. Al retomar el estudio de los elementos implícitos en la salud mental de las mujeres trans y la ansiedad producida por la violencia basada en género se elaborará un plan de atención en primeros auxilios psicológicos que podrá ser replicado para la atención de esta población por parte las instituciones que lo necesiten.

Por medio de los primeros auxilios psicológicos se podrán evitar patologías que requieran psicoterapia y reducir la mortalidad a través de directamente proporcionar esa atención inmediata que le permita estabilizarse y reorganizarse ante un evento desencadenante.

Este programa ayudará a las mujeres trans a adquirir mejores recursos para afrontar las consecuencias psicológicas generadas por un sinnúmero de desigualdades, que influyen de manera negativa en su salud mental. Por medio de los primeros auxilios psicológicos se podrán evitar patologías, que podrían derivar de dejar sin atención las secuelas de la violencia sufrida. También por medio de las sesiones únicas de segundo nivel de prevención que buscan atender y fortalecerán las estrategias de afrontamiento necesarias para evitar que las secuelas del evento impacten de manera negativa y permanente la salud mental de las mujeres trans, dichas estrategias de afrontamiento son por ejemplo: Resiliencia, expresión emocional, resolución de problemas,

manejo de emociones ayuden a fortalecer sus estrategias de adaptación y fomentar una reorganización cognitiva que se ponga en función de mejorar su calidad de vida.

Esta investigación también contribuirá a explorar cuáles son los elementos a tomar en cuenta al momento de elaborar instrumentos para recolectar y analizar datos para trabajar con esta población y a establecer relación entre las variables del entorno social y el ámbito psicológico de las mujeres trans.

Se buscaba determinar los efectos de la violencia domiciliar experimentada por mujeres trans en el contexto de la cuarentena domiciliar por covid-19 y los datos obtenidos en esta investigación por medio de la aplicación del instrumento de recolección de datos (ver Anexo 3, página 171) reflejan que los síntomas que persisten después de la cuarentena domiciliar son: Confusión emocional, poco o nulo control de los impulsos, conductas de riesgo, irritabilidad, ideas suicidas, enojo, tristeza y falta de concentración. Dichos datos reiteran la importancia de la creación de nuestra propuesta de intervención en primeros auxilios psicológicos ya que, de no realizar la contención o primera ayuda psicológica inmediata después del acontecimiento precipitante, podría repercutir en el desarrollo de futuras patologías en la persona.

III. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

a) Objetivo General:

Diseñar una propuesta de programa de primeros auxilios psicológicos que contribuya en el afrontamiento de los efectos psicológicos provocados en las mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la cuarentena domiciliar establecida.

b) Objetivos Específicos:

Facilitar la expresión de emociones para la adecuada canalización de estas, producidas por el fenómeno de la violencia y su agudización durante la cuarentena, así como brindar contención emocional.

Indagar el impacto psicológico producido por la cuarentena domiciliar establecida a causa de la pandemia de covid-19 en mujeres trans.

Visibilizar la situación de emergencia de las mujeres trans y como esta afecta sus condiciones de vulnerabilidad.

IV. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Son los sistemas heteronormativos y patriarcales imperantes instaurados de manera generacional en El Salvador, los que han marcado de manera histórica particularmente a la diversidad sexual y su reconocimiento e materia de lucha de derechos en condiciones de igualdad y equidad, arraigados en un sistema que determina de manera estructural y social como deben ser las relaciones de las personas, lo que es aceptado por ser heteronormado, así como la manera de comportarnos de acuerdo al género y los roles que con llevan estos elementos llevan a la sociedad a naturalizar el fenómeno de la violencia a razón de su género, esta realidad se ve profundizada al tratarse de población LGBTIQ+ y romper con los conceptos binarios del género como una construcción social.

La población LBGTI y las mujeres Trans han sido históricamente vulneradas en El Salvador. Las tasas de muertes, violación a los derechos humanos y desapariciones a razón de género que se vivió desde el conflicto armado solo visibilizó la falta de protección de Derechos Humanos de las personas de la comunidad LBGTIQ+ por lo que se organizaron poco a poco grupos pequeños pertenecientes a la diversidad sexual con la finalidad de visibilizar y tomar acciones a favor de la diversidad sexual y genérica de manera nacional e internacional, convocando marchas, realizando alianzas con ONGS en favor de la diversidad, derechos sexuales y reproductivos, ONG con enfoque de inclusión, género y derechos humanos lo cual impulsó el desarrollo de diversos colectivos que a pesar de formar parte de la diversidad tiene necesidades diferentes en el caso de la mujeres trans el derechos y acceso a la Ley de identidad, seguridad e inclusión

De igual forma por la necesidad de protección y no discriminación de mujeres Trans surgen las primeras organizaciones de estas mujeres en El Salvador como ASPIDH ARCOIRIS en el 2005 con personería jurídica y en el 2008 COMCAVIS Trans, que se dedicó en sus inicios a atender mujeres tras con VIH, exclusivamente.

La grave violación a los derechos violentados históricamente que han sufrido esta población ha generado que este sector se organice y se consoliden creando una serie de colectivos y ONG que luchan por la defensa, la protección y dignificación de las personas que pertenecen a la comunidad LBGT. Estas dieron pie a la:

“Creación y promulgación del Decreto ejecutivo número 56 (mayo de 2010) donde se plantea por primera vez en la historia un cuerpo jurídico que prohíbe la discriminación por orientación sexual y/o identidad de género, de una persona en el ámbito de la administración pública, la Dirección de la Diversidad sexual ha puesto mucho énfasis en la generación de estudios e informes que puedan ser utilizados para la creación de políticas públicas que garanticen la protección los derechos humanos en la comunidad LBGTT”. (Dirección de diversidad sexual, 2012, pág. 3)

Tomando en cuenta la creación y promulgación de este Decreto se ha creado, a través de la historia, diversos documentos, entre artículos, promulgaciones, Decretos, propuestas de Ley fue vetado y con el cambio de gobierno la secretaría de inclusión social que tena el área de diversidad sexual para atender estos requerimientos fue cerrada invisibilizando nuevamente el fenómeno que se vive de la falta de protección y derechos humanos, reinstaurando la heteronormatividad lo cual deja vulnerable a todo el colectivo, a las mujeres trans particularmente en un eslabón bajo en materia de derechos humanos.

Se considera de gran relevancia hacer mención, si bien breve pero concisa, de creación y existencia de las organizaciones y colectivos que han apoyado a la diversidad, aunque sean exentas a las de gobierno, ya que ante la extinción de la secretaria se instauro tomar en cuenta a la diversidad en el ministerio de cultura lo cual es minimizar las necesidades de la población que deben atenderse de manera integral.

Nuestro país golpeado por la violencia, misoginia, discriminación, trato desigual, machismo que ha existido históricamente así como las condiciones de pobreza agudizó la crisis producida por la pandemia por el resiente COVID-19 acrecentando las necesidades de atender la salud mental de las mujeres trans en situaciones de violencia en un contexto restrictivo de libre paso, donde la identidad se hace necesaria, en donde la violencia es ejercida constantemente contra ellas, en donde la división sexual del trabajo disminuye sus posibilidades de un trabajo digno con prestaciones de Ley y acceso a la salud.

1. Niveles de prevención

Existen tres niveles para brindar atención. En un primer nivel se hace promoción de salud y prevención específica e inespecífica. En un segundo nivel se hace un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno (atención inmediatamente de ocurridos los hechos) y en un tercer nivel se hace una limitación de las secuelas y rehabilitación.

Según (Loarche, 2010, pág. 16) las acciones concretas a realizar en el primer, segundo y tercer nivel son:

1.1. Acciones en el primer nivel

- Acciones de previsión:
 - Investigaciones sobre aspectos psicosociales en diferentes situaciones de emergencia
 - Estudios de necesidades sobre intervención psicológica en desastres
- Tareas de prevención:
 - Programas de cultura preventiva (información, actividades formativas, mapa de riesgo) que apunten a la autoprotección
 - Programas dirigidos al personal que interviene (entrenamiento psicológico, reducción de vulnerabilidad), selección de personal, personal de apoyo psicológico
- Planificación:
 - Elaboración de un plan de intervención psicosocial (marco común, protocolos)

1.2 Acciones en el segundo nivel

- Prevenir la aparición de secuelas psíquicas
- “Primeros auxilios psicológicos”: Conjunto de acciones y medidas destinadas a atender lo más tempranamente posible a las personas afectadas por acontecimientos traumáticos (A. Campos).
 - Aliviar el sufrimiento.
 - Facilitar la reorganización de la actividad.
 - Prevenir el agravamiento de trastornos presentes y la aparición de otros.
 - Contribuir al restablecimiento físico (ej. depresión como obstáculo para la reactivación del organismo).

1.3 Acciones en el tercer nivel

- Red de seguimiento psicológico:
 - Prestar asesoramiento psicológico o psicoterapia a los afectados y grupos de intervención que lo requieran
 - Analizar la sintomatología con el transcurso del tiempo e identificar reacciones retardadas (malestar, desamparo, culpa, indefensión)
 - Identificación de los siguientes síndromes: estrés postraumático, de aflicción por catástrofe, del superviviente y de otros específicos.
 - Evaluar la efectividad de los programas de intervención implantados y su incidencia en la sintomatología
- Informar y asesorar sobre la capacidad de ayuda que tienen las instituciones locales y facilitar el acceso a los servicios
 - Colaboración en la elaboración de estrategias comunitarias.

Por la naturaleza de la situación que experimentan las mujeres trans el programa tiende a ser orientado al primer y segundo nivel pues es vital la atención temprana tras ocurrido el suceso pero por la vulnerabilidad de la población se vuelve de vital importancia también abordar el segundo nivel de prevención fortaleciendo las estrategias de afrontamiento y dando contención emocional por parte de los expertos en salud mental para que el transitar por esa situación deje la menor cantidad de secuelas posibles y caminar hacia el empoderamiento de ellas.

2. Primeros Auxilios Psicológicos

Dentro de las definiciones encontradas de primeros auxilios psicológicos (PAP) la mayoría coinciden en los siguientes aspectos: Están basados en evidencia, su objetivo es ayudar a afrontar las consecuencias inmediatas de una experiencia traumática y busca reducir la angustia o afectación emocional producida en la persona por el evento que desencadenó un desequilibrio.

La Universidad Industrial de Santander (2014) define los primeros auxilios psicologicos como: Proceso de intervención de primera instancia, inmediato y de corta duración dirigido a cualquier persona impactada por un incidente crítico o evento peligroso, que consiste en brindar ayuda para reestablecer la estabilidad emocional y desarrollar estrategias de afrontamiento sanas y asertivas que posibiliten la búsqueda de soluciones a los problemas que se experimentan.

Es evidente que a raíz de la violencia sufrida por mujeres trans atraviesan crisis que pueden (y deben) ser intervenidas, tanto por atención en crisis en un primer instante e incluso procesos terapéuticos de mayor duración si las experiencias traumáticas experimentadas dejan secuelas a largo plazo en los individuos.

El objetivo primordial de los primeros auxilios psicológicos (a los cuales nos referiremos en adelante como PAP) es lograr la estabilidad luego de un acontecimiento traumático, aliviar la angustia y fomentar la adecuada expresión emocional para que la persona pueda tener mayor control sobre la situación y la comprensión de esta, y así encaminarse hacia posibles soluciones.

No se debe dejar de lado la importancia de los PAP en el abordaje de las situaciones de crisis y emergencia que viven las mujeres trans debido a la violencia de género, el rechazo, discriminación, situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, seguridad social, carencia de políticas públicas que garanticen sus derechos, ya que con ellos podemos incluso reducir la mortalidad en dicha población:

Se dirige a la salvación de vidas y la prevención del daño físico durante las crisis. Es frecuente, de manera especial en una sociedad donde la violencia es, por mucho, una parte de la vida cotidiana, que algunas crisis conduzcan al daño físico (como golpear a los hijos o al cónyuge) o aun a la muerte (suicidio, homicidio). Una submeta determinante para los primeros auxilios psicológicos es, entonces, tomar medidas para hacer mínimas las posibilidades destructivas y desactivar la situación. (Slaikeu, 1996, pág. 114)

Al utilizar técnicas como los PAP para trabajar con una población vulnerable como son las mujeres trans, fomentamos la adecuada gestión emocional previniendo futuras consecuencias psicológicas de mayor gravedad.

2.1 Aplicación Primeros Auxilios Psicológicos

Para la aplicación retomaremos los pasos encontrados en el Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos en crisis individuales y colectivas (Montenegro & Cabello, 2011) a saber:

1. Escucha activa, en esta etapa lo principal es ser capaz de transmitirle a la otra persona que allí hay un ser humano que está comprendiendo lo que le pasa

2. Reentrenamiento de la ventilación, los PAP contemplan unos minutos para enseñar y practicar reentrenamiento de la ventilación y así ayudar a las personas a tranquilizarse.

3. Categorización de necesidades, ya que la intervención es breve, esta se centra en ayudar a identificar las necesidades y jerarquizarlas. Es importante que la persona utilice sus propios recursos o los de sus redes de apoyo personales o comunitarias para hacer frente a la crisis que está viviendo.

4. Derivación a redes de apoyo, en esta etapa se ayuda la persona a contactar a las personas y/o servicios de apoyo social que podrán ayudarle a satisfacer dichas necesidades ahora y más adelante.

5. Psico educación, Para finalizar, es necesario promover estrategias de respuesta positivas ante el estrés, explicando que las reacciones emocionales que está experimentando son normales frente al estrés o a experiencias traumáticas recientes.

2.2 ¿Quién Puede Aplicarlos?

Desde la denominada “Primera Ayuda Psicológica”, establece que es: “Una técnica sencilla y práctica; no es un procedimiento especializado, pero se requiere un entrenamiento básico para su aplicación. Por esta razón, se debe capacitar el personal que potencialmente podría intervenir en la primera respuesta (...) es importante trabajar en la preparación de los trabajadores de atención primaria en salud y de los equipos institucionales de respuesta y ayuda humanitaria” (Organización Panamericana de la Salud, 2006 citado por FUNPADEM Fundación para la paz y la democracia).

La presente propuesta de intervención en primeros auxilios psicológicos contempla la importancia de capacitar a los equipos institucionales que trabajan con población trans, así como ONGs y personal de los colectivos de la comunidad LGBTI y de mujeres trans para el abordaje de las personas que puedan necesitar apoyo en caso de emergencia o crisis.

2.3 Intervención En Crisis En Casos De Violencia

Las mujeres trans son actualmente población en situación de vulnerabilidad ya que la transgresión de la heteronormativa establecida por un sistema machista y clasista en el que se establecen roles de género, normas y pautas de comportamiento de acuerdo al género asignado al

nacer, aun sabiendo que el género es una construcción social hace que minorías o determinados grupos que rompen estos esquemas sean sujetos de vulneraciones y discriminación en el entorno en que se desarrollan, ya que institucionalmente todos estos patrones de conducta están normados, normativas sociales que de no ser cumplidas por los individuos causa rechazo por parte de los grupos sociales normativos (como iglesia, comunidad, familia, grupos de amigos, escuela y entes formadores) a los que pertenece.

Personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales (LGBTTI): La transgresión de los roles de género establecidos, desde la heteronormatividad, hacen que tengan mayor riesgo de sufrir discriminación y agresiones dentro de la familia, comunidad y por quienes brindan apoyo en una emergencia (autoridades policiales y judiciales especialmente). (Ministerio de inclusión económica y social; Secretaría de gestión de riesgos, 2016, pág. 11)

En la familia, que suele tener un contexto religioso, las mujeres trans sufren de discriminación, esto se reproduce en los diferentes grupos sociales y ante la pandemia que hace necesario el contacto con la comunidad y los cuerpos de protección de la ciudadanía, se deja en evidencia la deficiencia del sistema. Sobre los paquetes alimenticios que se entregaron a la población, algunas mujeres trans expresaron no haberlo recibido por razón de su identidad y expresión de género, por no corresponder su imagen al nombre reflejado en el DUI, contaron con la ayuda de ONGs y otros mecanismos que se activaron para hacer llegar esta ayuda en beneficio de la población diversa.

En contexto de emergencia, las desigualdades de género preexistentes pueden empeorar junto con el riesgo de sufrir VBG⁶, estigma y discriminación; además de dificultad de acceso seguro a la asistencia humanitaria y aún las probabilidades de supervivencia. Los roles de género asignados a las mujeres como el de cuidadoras, el menor control legal y efectivo sobre los recursos, las relaciones de poder desiguales, entre otras razones, hacen que durante las situaciones de desastre, las mujeres y niñas asuman mayores responsabilidades en el trabajo doméstico, agricultura, producción de alimentos y el cuidado de la familia. (Ministerio de inclusión económica y social; Secretaría de gestión de riesgos, 2016, pág. 16)

⁶ Violencia basada en género.

Las mujeres trans al tener una expresión de género femenina son víctimas de estigmas y estereotipos machistas que pueden llegar a ser de contenido violento en diversas modalidades, ya que según el pensamiento heteronormado una persona trans rechaza su naturaleza de género, reduciendo su identidad a su genitalidad y tiene expresiones que pueden no ser aceptadas por ser diferente a lo que se espera del rol de género asignado. Estas situaciones de construcción social como la violencia de contenido machista, la discriminación y estigmatización, así como la falta de leyes que protejan los derechos de esta población, los estereotipos de género y el rechazo a la propia identidad y su expresión provocan diversas reacciones psicológicas en la persona que pueden llevarla a experimentar una crisis.

Una crisis es un estado emocional temporal de trastorno y desorganización en una persona, se caracteriza por la incapacidad para enfrentar una situación, una crisis puede ser detonada por eventos inesperados o esperados, puede ser generado por diferentes causas ya sean ambientales, sociales, personales o emocionales. (Martínez Ríos, 2018, pág. 16)

Ante un acontecimiento suscitado que puede ser esperado o inesperado e incluso accidental de manera interna o externa provoca una serie de reacciones desencadenantes que ante situaciones de vulnerabilidad social como un factor precipitante que viven poblaciones en riesgo, se espera que de un estado de homeostasis se pase a un estado de desequilibrio que pueden desencadenar en crisis provocando reacciones emocionales desequilibradas

Una intervención en crisis puede definirse como una introducción de manera activa en la situación vital de un sujeto. Su finalidad consiste en moderar el impacto y contribuir a la movilización de los recursos propios del sujeto para que este logre una estabilidad. La intervención propende también a que el sujeto encuentre alternativas de solución para transformar efectos negativos en elementos positivos. (Mejía Rivera, 2015, pág. 4)

3. Estrategias de afrontamiento

Como se cita en: (María José Pérez Molina, 2011, pág. 21) Según Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento constituyen herramientas o recursos que el sujeto desarrolla para hacer frente a demandas específicas, externas o internas. Estos recursos pueden ser positivos al permitirles afrontar las demandas de forma adecuada, o negativos, y perjudicar su bienestar biopsicosocial. Londoño et al. (2006) desarrollaron en Colombia la Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M) que incluye catorce estrategias de afrontamiento: (a) búsqueda de alternativas, (b) conformismo, (c) control emocional, (d) evitación emocional, (e) evitación

comportamental, (f) evitación cognitiva, (g) reacción agresiva, (h) expresión emocional abierta, (i) reevaluación positiva, (j) búsqueda de apoyo social, (k) búsqueda de apoyo profesional, (l) religión, (m) refrenar el afrontamiento.

4. Contención emocional

La contención emocional es un conjunto de procedimientos básicos que tienen como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de una persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional. Es una intervención de apoyo primario que se realiza en un momento de crisis para asistir a la persona y animarla para restablecer su estabilidad emocional y facilitarle las condiciones de un continuo equilibrio personal. (Mirka Jiménez Mancilla, 2018, pág. 7)

5. Violencia

“La violencia es todo aquello que influencia a los seres humanos resultando en que su desarrollo físico y mental este por debajo de su potencial desarrollo” (Galtung, 1969 citado en Cristosal; AMATE; Visibles, 2020, pág. 11).

5.1 Tipos De Violencia

Galtung (1969, citado por Cristosal; AMATE; Visibles, 2020, pág. 12) clasifica los diferentes tipos de violencia:

Violencia directa: sus efectos son visibles, se detecta quien es víctima y victimario. Usualmente puede verse en la tipificación de delitos.

Violencia estructural: esta se encuentra dentro de los sistemas que nos construyen como sociedad (cultura, identidades colectivas, etc.). Produce un daño a la satisfacción de los derechos básicos. Puede ser dirigida a grupos específicos. No se puede solucionar con la tipificación.

Violencia simbólica-cultural: son normas impuestas para entenderse en una sociedad. Esta legitima la violencia directa y estructural ya que se normaliza. Justifica acciones al normalizarlas, haciéndolas pasar como necesarias en la educación; se transmite a través de la religión, la ideología, el arte, el lenguaje, la ciencia empírica y la ciencia formal.

Estos tipos de violencia dirigidos hacia las mujeres trans a razón de su identidad de género, están arraigados en la cultura y se reproducen de manera automática, ya que están interiorizados en la cultura debido a las normas que rigen el comportamiento y el pensamiento de lo que es socialmente aceptado o percibido como correcto.

5.2 Violencia Hacia La Comunidad LGBTIQ+

La violencia se ha visto como una construcción social en la cual si hay factores marcados de desigualdad en personas que son expuestas a la marginación, violencia doméstica, física, psicológica, abusos, agresiones verbales o incluso violaciones; por ser población desde ya víctima, eso naturaliza la violencia en las personas e instituciones que la ejercen, perpetuando sus comportamientos en detrimento de los derechos y la integridad de la persona.

Muchas manifestaciones de esta violencia están basadas en el deseo del perpetrador de “castigar” dichas identidades, expresiones, comportamientos o cuerpos que difieren de las normas y roles de género tradicionales, o que son contrarias al sistema binario hombre/mujer. Esta violencia se dirige, entre otros, a las demostraciones públicas de afecto entre personas del mismo sexo y a las expresiones de “feminidad” percibidas en hombres o “masculinidad” en mujeres. La violencia se puede manifestar en el uso de la fuerza por parte de agentes de seguridad del Estado, encargados de hacer cumplir la ley amparados en normas sobre la “moral pública”. También puede tomar la forma de violencia médica ejercida contra personas cuyos cuerpos difieren de los estándares socialmente aceptados de cuerpos masculinos o femeninos, en intentos por “arreglar su sexo”, entre otros. (Comisión interamericana de derechos humanos, 2015, pág. 37)

5.3 Violencia Hacia Mujeres Trans

La violencia contra las personas trans, particularmente las mujeres trans y personas trans con expresión femenina, es el resultado de la combinación de varios factores: Exclusión, discriminación y violencia en el ámbito de la familia, de la educación y de la sociedad en general; falta de reconocimiento de su identidad de género; involucramiento en ocupaciones que las ponen en un riesgo más alto de violencia; y alta criminalización. (Comisión interamericana de los derechos humanos, 2014)

Al ellas no poder optar por un trabajo formal por la exclusión y la falta de oportunidades, suelen dedicarse al trabajo sexual que conlleva violencia física y sexual hacia ellas, y es mal visto

por las reglas morales impuestas por la norma social, la estigmatización que incluye pensamientos generados por la misma discriminación como por ejemplo ser portadoras de VIH, que realizan trabajo sexual por voluntad propia.

La violencia hacia las mujeres trans se manifiesta en todas las áreas de la sociedad salvadoreña, desde las instituciones de gobierno en pandemia por covid-19 fue evidenciado por la actitud de los cuerpos de seguridad, agrediendo verbal y físicamente por no coincidir su apariencia física con la de su nombre reflejado en su Documento Único de Identidad (DUI).

Las condiciones en El Salvador en muchos casos son de hacinamiento, en las que viven familias extensas, por lo que gran parte las de mujeres trans abandonan su casa antes de tener los 18 años (incluso huyendo de la violencia o abuso) y suelen ir a vivir con pareja o amigos dedicándose al trabajo sexual como ultima o única opción, en ocasiones la violencia es también ejercida por la pareja o persona con la que conviven.

5.4 Discriminación

La discriminación por orientación sexual e identidad de género se ha fomentado desde el grupo dominante o con mayor poder, el heterosexual, y desde ese patrón desde siempre se ha fomentado la discriminación hacia las personas del colectivo LGBT. Es por tal circunstancia que existen estereotipos cargados de mitos alrededor de la forma de ser de las personas lesbianas, gays, bisexuales o trans, mitos llenos de desvalorización y discriminación. La orientación sexual e identidad de género es una característica integral de las personas, una forma de ser total, no una enfermedad o una desviación susceptible de modificarse. Esta discriminación ha llegado a manifestarse en marginación, segregación e incluso asesinatos o crímenes de odio. (Dirección de diversidad sexual; Secretaría de inclusión social, 2012, pág. 4)

Es importante destacar que dicha discriminación deriva en gran medida de la influencia de la religión en la cultura de nuestros pueblos, desde ahí el patriarcado casi de forma sutil impone las normas bajo las cuales debe regirse la heterosexualidad, etiquetando como pecado aquellas actitudes de las personas que no encajan dentro de lo normado por la misma. La discriminación se agudiza bajo las etiquetas y estereotipos surgidos de las iglesias que pasa a entes socializadores como es el sistema familiar, comunitario, naturalizándola hasta llegar a las intuiciones tanto académicas, como de salud, abarcando así la sociedad en general y creando todo un sistema de manutención del poder.

5.5 Efectos psicológicos de la violencia

Sin duda la violencia vivida por las mujeres trans acarrea consecuencias en todas las áreas de su vida y desarrollo y al ahondar en los efectos psicológicos se logra una mejor comprensión de la importancia de abordarlos por medio de la intervención en crisis.

Podemos encontrar desde problemas de autoestima, pasando por afectación emocional hasta llegar a poder desarrollar trastornos mayores como depresión, estrés post trauma, trastorno de ansiedad; la violencia de la que son víctimas puede generar la creación de distorsiones cognitivas que le hagan minimizar o naturalizar los actos de violencia como algo normal en su entorno, algo a lo que debe ser sometida y no existe más realidad que esta, esto por supuesto influye en la percepción que tenga de ella misma, de su valía, los límites que tienen los demás con respecto a su autonomía, difuminándolos y afectando de esta manera en el empoderamiento al momento de hacer valer sus derechos.

6. Estado jurídico actual

La violencia en El Salvador se vive en diferentes niveles, desde los acuerdos de paz se empezó a trabajar leyes que protegieran a la población LGBTI y hasta la fecha se sigue sin tener garantía de dichos derechos humanos. En El Salvador existe la comunidad LGBTI organizada por la federación y diferentes colectivos que han tenido diferentes iniciativas y propuestas de ley para garantizar condiciones de igualdad y el respeto de sus derechos; por ejemplo, la Ley del matrimonio igualitario, la Ley de la igualdad y no discriminación, acceso al sistema de seguridad y pensiones del compañero de vida, entre otras. Sin embargo, en materia de población trans, en mayo de 2021 la asamblea legislativa decidió engavetar la propuesta sobre el derecho de la Ley de identidad presentada un tiempo atrás, transgrediendo así el derecho constitucional a la identidad propia, invisibilizando los derechos de las personas trans acrecentando los factores de riesgo y profundizan la vulneración de la integridad y salud mental.

En 2010 desde la Dirección de diversidad sexual se creó y promulgó el Decreto ejecutivo número 56 donde se plantea por primera vez un cuerpo jurídico que prohíbe la discriminación por orientación sexual o identidad de género y actualmente con el cambio de gobierno en el periodo de 2019-2024 se extinguió la Dirección pasando a formar parte del Ministerio de cultura, desprotegiendo la defensa de los derechos humanos de esta población por parte de las entidades públicas.

Organizaciones como ASPIDH Arcoíris Trans, por medio de activismo demandan justicia ante la falta de reconocimiento a las identidades y derechos como mujeres trans y también denuncian los crímenes de odio y transfeminicidios permitidos por el Estado a raíz de la falta de leyes y políticas públicas que respondan a la defensa de sus derechos.

7. Contexto Del SARS-CoV-2

COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus. Este nuevo virus y enfermedad eran desconocidos para la población antes de que comenzara el brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019. La Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional revelando la información de manera paulatina en cuanto al virus, medidas, factores de comorbilidad y así fue como cada país comenzó a elaborar su plan de contingencia.

“La transmisión del SARS-COV-2 proveniente de una fuente animal a los primeros casos humanos no se ha confirmado. La vía de transmisión entre humanos más aceptada es de persona a persona por vía respiratoria, con un periodo de incubación de 1 a 14 días. Se presenta en la mayoría de casos con un cuadro clínico correspondiente a una infección respiratoria alta autolimitada, con variedad de sintomatología según grupos de riesgo, presentando una rápida progresión a una neumonía grave y fallo multiorgánico, generalmente fatal en personas de la tercera edad y con presencia de comorbilidades”. (Pérez Abreu, Gómez Tejeda, & Dieguez Guach, 2020, pág. 2)

El cambio de la dinámica que considerábamos normal fue alterado de manera instantánea imponiendo restricciones sociales como: no reuniones, no aglomeraciones, no salir si no es necesario a menos que sea por insumos alimenticios o de higiene, se suspendieron actividades laborales tanto formales como informales y con el tiempo algunas fueron acomodándose de manera virtual, así como en escuelas y universidades; el sector salud se desbordó, ya que nuestro sistema de salud no posee insumos ni infraestructura adecuada ante la demanda que surgió por la velocidad con la que la enfermedad se expandió,

Hasta mayo de 2021 en El Salvador se han confirmado 72,220 casos, fallecidos 2,220 y recuperados 67,510 (Gobierno de El Salvador, 2021).

7.1 Medidas Establecidas En El Salvador Ante El SARS-CoV-2

Al ser un fenómeno inesperado la población tuvo que someterse a un aislamiento ya que de acuerdo a los estudios la mejor manera de evitar el contagio y expansión del virus es evitar el contacto y tener distanciamiento, esto fue implementado a nivel individual, en círculos familiares estableciendo evitar salir solo si es necesario y no tener contacto cercano, las medidas sociales fueron impuestas por cada gobierno; en nuestro caso se cerraron fronteras, se pusieron restricciones a la libre circulación, se desplegaron fuerzas policiales encargadas de velar que esto sea cumplido, se estableció una cuarentena restrictiva absoluta en casa en la cual solo el personal autorizado podía circular y se crearon centros de contención para las personas que incumplían las medidas de cuarentena domiciliar .

Las medidas de confinamiento tomadas para frenar el coronavirus, la dureza de la situación para enfermos y sanitarios, así como la pérdida de seres queridos en situaciones de aislamiento, supondrán una puesta a prueba de nuestra salud mental, tanto individual como colectiva. Esta crisis sanitaria representa un gran desafío psicológico tanto para los profesionales de la salud como para la población. (Rodríguez Cahill, 2020, pág. 2)

7.2 Consecuencias De Las Medidas Tomadas En La población de mujeres trans

En Latinoamérica la esperanza de vida de mujeres Trans es de 40 años y esto dependerá de las condiciones en las que se desarrolle, ante la pandemia y en un país con altas cifras de crímenes de odio y violencia hacia esta población que tiene baja esperanza de vida incrementó que se vieran en situaciones de vulneración ya sea a causa de la violencia por las medidas de represión en las calles la cual se acrecentó ante la pandemia con las imposiciones y restricciones de circulación y en el caso especial de ellas dificultando su libre tránsito por la falta de Ley de identidad; en cuanto al trabajo informal detuvieron sus actividades y algunas recurrieron a ONGS e instituciones que suplieron necesidades básicas, sin embargo algunas no obtuvieron estos beneficios, las cifras de personas desaparecidas también aumentó entre ellas, sobre todo las que se dedicaban al trabajo sexual. Ante la cuarentena obligatoria algunas quedaron en lugares no seguros en los cuales la violencia y las condiciones de hacinamiento pusieron a prueba la salud mental de la población salvadoreña que ante estas medidas generaron estrés, miedo, ansiedad, sentimientos de impotencia, frustración etc.

El mensaje es ‘quédate en casa’ pero ese quédate en casa no significa lo mismo para una persona gay, para una persona lesbiana, para una persona trans. [Para muchas personas

LGBTI] Ese es el primer lugar donde se te violentan los derechos, donde se te violenta física, emocional y psicológicamente. (Valencia & Salomón, 2020)

Asimismo como la vulneración al derecho de la salud en el caso de mujeres trans que tienen un proceso de hormonización o alguna enfermedad crónica, grave o precipitante, ante la pandemia no se tomaron medidas ni orientaciones para velar por la salud de esta población, social e históricamente excluida por lo que algunas optan por arriesgar su salud con métodos poco científicos y confiables que les dé un resultado de manutención física u hormonal poniendo en riesgo su vida y deteriorando su salud mental ya que es un factor que genera ansiedad en niveles altos y estrés en muchas de ellas.

7.3 Efectos Emocionales De La Cuarentena

Los efectos psicológicos de los procesos de cuarentena, como muestran Brooks et al. (2020), incluyen estados y emociones relativamente esperables (enojo, aburrimiento, frustración, insomnio, etc.), pero también efectos graves (suicidio, síntomas postraumáticos) o que perduran en el tiempo, cuando las medidas de distanciamiento físico y de cuarentena han finalizado. La literatura revisada identifica estados emocionales asociados al estado de tensión sostenida, especialmente, estrés, ansiedad y depresión. Así, en situaciones de incertidumbre, la preocupación y el estrés pueden derivar en manifestaciones de ansiedad y depresión (Dar, Iqbal, & Mushtaq, 2017). (citados en Orellana & Orellana, 2020)

La cuarentena domiciliar establecida con las medidas implementadas por el gobierno provocó efectos emocionales de manera diferente en cada persona. Sin embargo ante la emergencia sanitaria, algunas personas pudieron adquirir hábitos diferentes, trabajar desde casa, desarrollar diversas actividades para conllevar la cuarentena, al contar con condiciones de vivienda adecuadas, con oportunidades de transporte personal, ahorros de emergencia y otra serie de condiciones hicieron que a pesar de los efectos psicológicos esperables resultantes de la cuarentena y el desconocimiento de la enfermedad fuese sobrellevable. No obstante, en el caso de mujeres trans como parte de una población vulnerable, discriminada e invisibilizadas en materia de derechos se disminuyen las posibilidades de vida de condiciones dignas; las condiciones de vida, de hacinamiento, infraestructura, de pocas oportunidades laborales, aceptación de su identidad, apoyo familiar, reconocimiento legal, expresiones de género libre, la falta de seguridad social, un sistema

de salud deficiente que no vela por un control de las que llevan procesos hormonales etc. hacen que estos factores de vulnerabilidad precipiten que la salud mental se vea deteriorada.

Los efectos de los prejuicios sociales, roles de género y pensamiento machista como reforzador de la Transfobia que existe en nuestro país, acrecienta actos de violencia que históricamente se ejercen en mujeres trans por lo que la adecuada gestión de emociones y el apoyo psicológico es fundamental para ayudar a gestionar y superar las numerosas consecuencias emocionales derivadas de la Transfobia manifestada en actos de violencia.

7.4 Efectos Post-pandemia

Las implicaciones psicológicas que se producen a largo plazo de las enfermedades infecciosas en el caso del SARS-COV2 dependerá de diversos factores tanto personales como sociales; en mujeres trans la brechas de desigualdad social incrementan el riesgo de deteriorar la salud mental ante la interiorización de todas las implicaciones de la pandemia, desde las normas impuestas de restricción, falta de políticas públicas que respalden la seguridad de identidades trans, el factor economía y la situación laboral pueden ser factores precipitantes y no atendiendo las necesidades pueden resultar en secuelas que puede llegar a producir alteraciones mayores.

Como lo indica el Sprang y Silman (2013, citado en Mena, Molina, & Castillo, 2020), existe la posibilidad de síntomas de ansiedad y TEPT en un porcentaje considerable de las personas luego de situaciones de aislamiento social en pandemias. Hernández (2020, citado en Mena, Molina, & Castillo, 2020) señala que: “Hasta el momento, la actual pandemia por COVID-19 ya parece tener un impacto negativo en la salud mental de la población y grupos vulnerables”. Por tanto, muy probablemente estos síntomas emocionales aumentarán luego del aislamiento. (Mena, Molina, & Castillo, 2020, pág. 37)

V. CONTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN

Primeros auxilios psicológicos

Intervención en crisis

Contención emocional

Estrategias de afrontamiento

Violencia hacia mujeres trans

Resiliencia

Efectos del SARS-CoV-2 en la población

Confusión emocional

Poco o nulo control de los impulsos

Conductas de riesgo

Irritabilidad

Ideas suicidas

Enojo

Tristeza

Falta de concentración

VI. POBLACION BENEFICIARIA

Mujeres trans de la república de El Salvador, pertenecientes a diversos colectivos de la diversidad como ASPIDH Arcoíris Trans, que requieran primeros auxilios psicológicos o capacitación para brindarlos así como atención por un profesional de la psicología si la institución cuenta con uno en contención emocional y fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento.

VII. METODOLOGÍA

a) Tipo de estudio:

La investigación realizada puede catalogarse como:

Por su enfoque es **cuantitativa**, ya que se examinan los datos de manera numérica para realizar inferencias. El objetivo es generalizar los datos de una muestra pequeña a un grupo más grande. No ofrece ningún margen por comentarios personales o sesgo en los resultados, los resultados obtenidos son numéricos y, por lo tanto, reales.

Por su propósito es una **investigación aplicada**, ya que busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, confrontar la teoría con la realidad y lo primordial para el equipo investigador son las consecuencias prácticas y aplicación inmediata, la aplicación de la investigación a problemas concretos, en circunstancias y características concretas; para elaborar un programa que intervenga las consecuencias del fenómeno.

Por la clase de medios para recolectar datos es una **investigación de campo**, ya que se apoya de información que proviene de encuesta o cuestionario, datos directamente de los sujetos investigados.

Por el nivel de conocimientos adquiridos es un **estudio descriptivo**, ya que la información suministrada por la investigación es verídica, precisa y sistemática. No incluye variables, esto quiere decir que no depende de factores o condiciones que pueden modificar los resultados obtenidos y como no existen variables, el investigador no tiene control sobre el fenómeno estudiado. Simplemente se limita a recoger la información que suministran los instrumentos de recolección de datos. Por lo tanto, no basta con presentar las características del fenómeno que se obtuvieron a través de los métodos de recolección de datos. También es necesario que estas sean organizadas y analizadas a la luz de un marco teórico apropiado, el cual servirá de sustento a la investigación.

Tipo de estudio: **Transversal** ya que se emplea para evaluar frecuencia y la distribución de un tema de estudio en un determinado grupo demográfico.

- Este estudio es también conocido como vertical o de prevaencia
- Estadístico (sirve para establecer estadísticamente algunos hechos)

- Epidemiológico
- Demográfico
- Empleado en ciencias médicas y de la salud
- Tiempo específico, periodo establecido (cuarentena por pandemia de covid-19)

b) Población y muestra:

Población: Mujeres trans víctimas de violencia residentes en El Salvador.

Tipo de muestra: **Muestreo no probabilístico por conveniencia**. Ya que nos permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de las participantes para los investigadores. Y los casos que cumplen con los criterios fundamentales que son: ser mujer trans y ser víctima de violencia.

Tamaño de la muestra:

25 mujeres trans víctimas de violencia residentes en El Salvador.

c) Instrumento de recolección de datos:

Técnica: **encuesta**

Esta técnica consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos.

Instrumento: **Cuestionario**

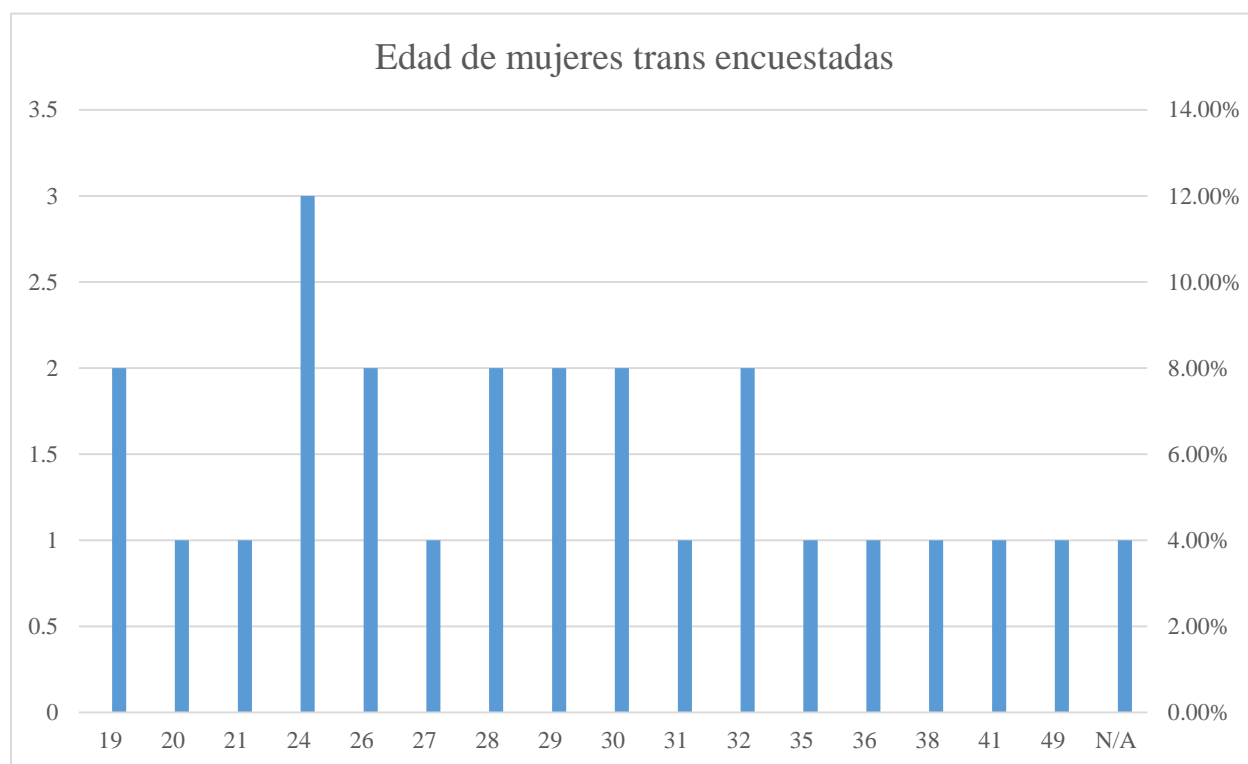
Utilización de un formulario tanto impreso como virtual destinado a obtener respuestas sobre el problema de estudio y que el consultado llena por sí mismo. Se eligió este tipo de instrumento por la confidencialidad que le brinda al encuestado de ser anónimo y más sincero al momento de responderlo.

IX. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Resumen del cuadro N°1: Edades de las mujeres trans encuestadas

Se observa que la mayor parte de la población meta que responde a las interrogantes de la encuesta varía entre los 19 a 32 años de edad, lo que indica que pertenecen a grupo etario joven, lo que concuerda con las estadísticas de los estudios que reflejan que la esperanza de vida de las personas trans es baja en comparación al a la población que cumple con lo heteronormado por la sociedad.

	N	%
19	2	8.00%
20	1	4.00%
21	1	4.00%
24	3	12.00%
26	2	8.00%
27	1	4.00%
28	2	8.00%
29	2	8.00%
30	2	8.00%
31	1	4.00%
32	2	8.00%
35	1	4.00%
36	1	4.00%
38	1	4.00%
41	1	4.00%
49	1	4.00%
No respondió (N/A)	1	4.00%

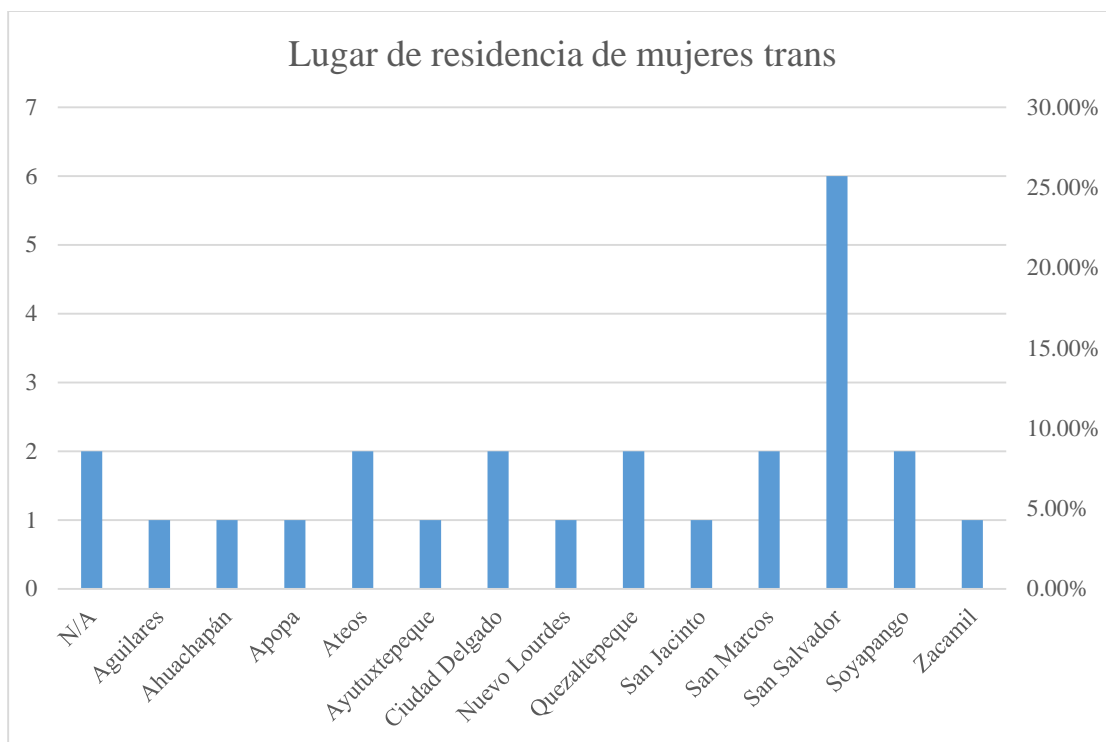


Resumen del cuadro N°2: Lugar de residencia

Los datos estadísticos de la muestra indican que la mayor parte de las mujeres trans encuestadas residen en el Área Metropolitana de San Salvador, por lo que desarrollan sus actividades cotidianas en el área urbana, y específicamente en el área más céntrica de San Salvador.

Lugar de residencia

	N	%
No respondió (N/A)	2	8.00%
Aguilares	1	4.00%
Ahuachapán	1	4.00%
Apopa	1	4.00%
Ateos	2	8.00%
Ayutuxtepeque	1	4.00%
Ciudad Delgado	2	8.00%
Nuevo Lourdes	1	4.00%
Quezaltepeque	2	8.00%
San Jacinto	1	4.00%
San Marcos	2	8.00%
San Salvador	6	24.00%
Soyapango	2	8.00%
Zacamil	1	4.00%

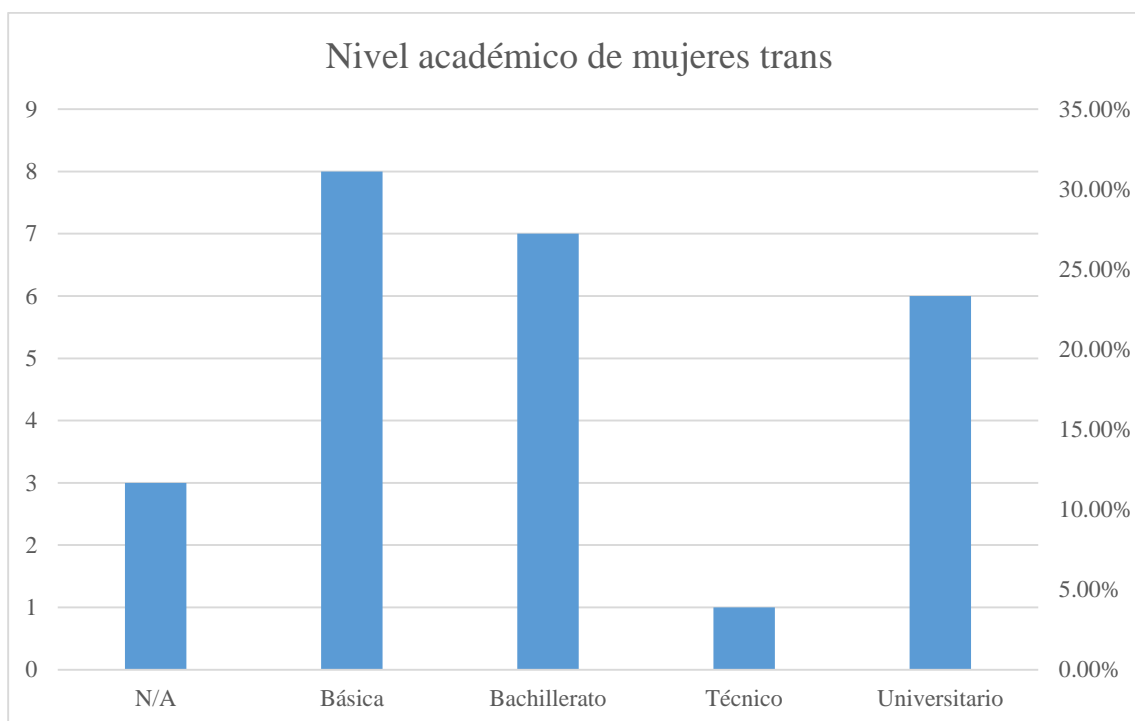


Resumen del cuadro N°3: Nivel académico

La gráfica muestra que tan solo un 24% de las mujeres trans encuestadas han alcanzado el nivel de educación superior, cuyo resultado refleja dificultades en cuanto a desarrollo educativo y formación profesional. Lo que podría ser indicador de las desigualdades que experimentan por ser población vulnerable, dificultando el acceso a la educación, empleo y el desarrollo en general, influyendo en su nivel de vida.

Nivel académico

	N	%
No respondió (N/A)	3	12.00%
Básica	8	32.00%
Bachillerato	7	28.00%
Técnico	1	4.00%
Universitario	6	24.00%

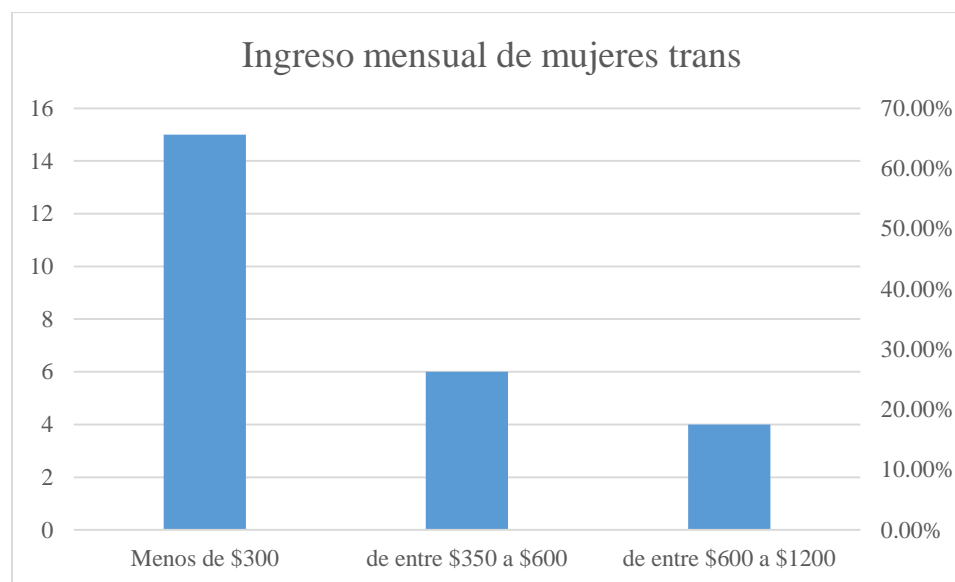


Resumen del cuadro N°4: ¿Cuál es el ingreso total en tu hogar mensualmente?

El presente gráfico muestra que más de la mitad de las mujeres trans encuestadas poseen un ingreso mínimo para su subsistencia, lo cual, tomando en consideración el gráfico anterior, se relaciona con el insuficiente grado de formación profesional para la consecución de un trabajo mejor remunerado que garantice el acceso a los servicios básicos para el desarrollo de una vida plena y digna.

¿Cuál es el ingreso total en tu hogar mensualmente?

	N	%
Menos de \$300	15	60.0%
de entre \$350 a \$600	6	24.0%
de entre \$600 a \$1200	4	16.0%

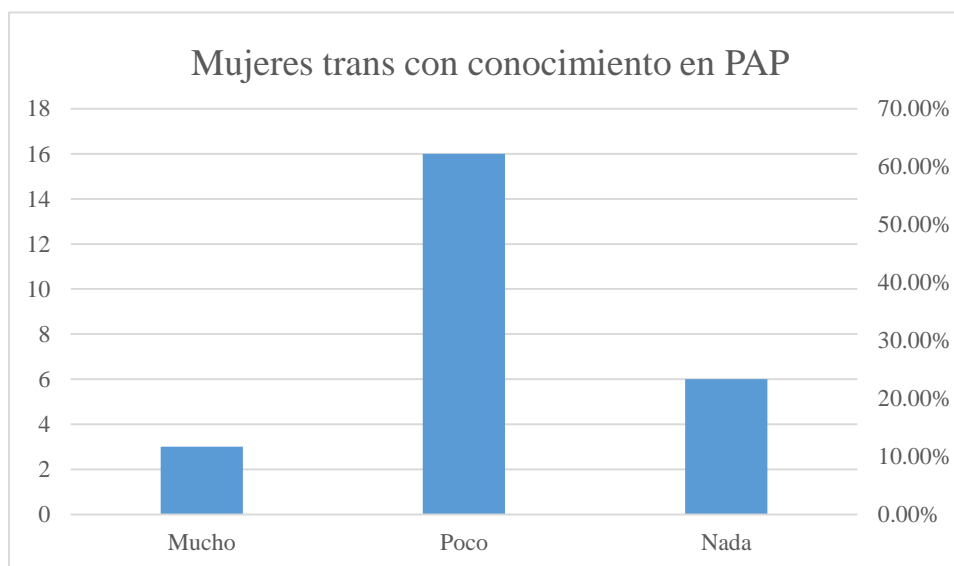


Resumen del cuadro N°5: ¿Tiene conocimiento en qué consisten los primeros auxilios psicológicos?

Los resultados muestran que pocas mujeres trans están familiarizadas a nivel teórico con los primeros auxilios psicológicos por lo que podemos suponer que no conocen o reconocen estrategias para ser implementadas en un momento de crisis.

¿Tiene conocimiento en qué consisten los primeros auxilios Psicológicos?

	N	%
Mucho	3	12.00%
Poco	16	64.00%
Nada	6	24.00%

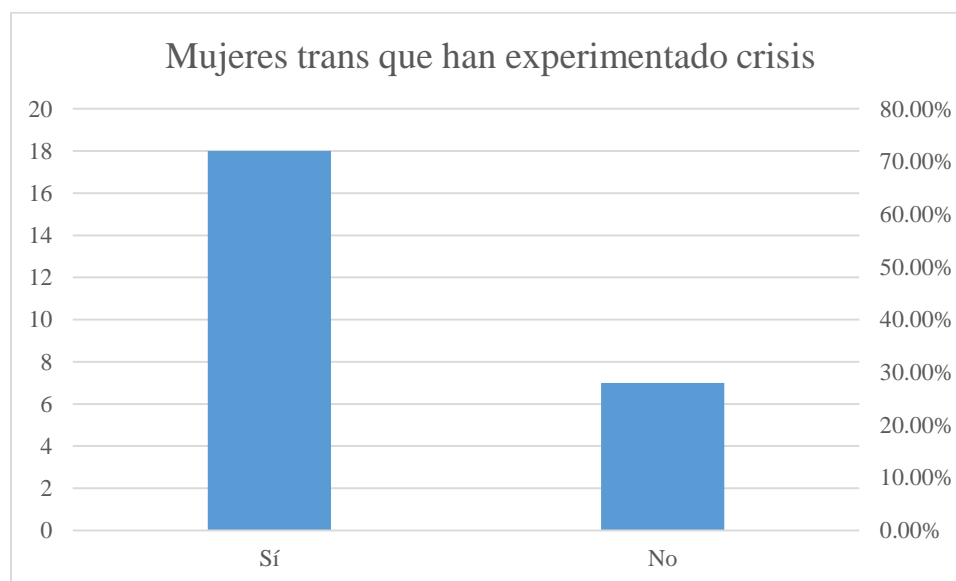


Resumen del cuadro N°6: ¿Ha experimentado alguna situación de crisis en la que considere que ha necesitado atención en primeros auxilios psicológicos?

La gráfica muestra que, no obstante, los resultados de la interrogante anterior, en alguna ocasión las mujeres trans encuestadas han necesitado de primeros auxilios psicológicos, por lo que tienen conocimiento de los mismos o de la necesidad de atención temprana tras haberse visto involucradas en situaciones de crisis.

¿Ha experimentado alguna situación de crisis en la que considere que ha necesitado atención en primeros auxilios psicológicos?

	N	%
Sí	18	72.00%
No	7	28.00%

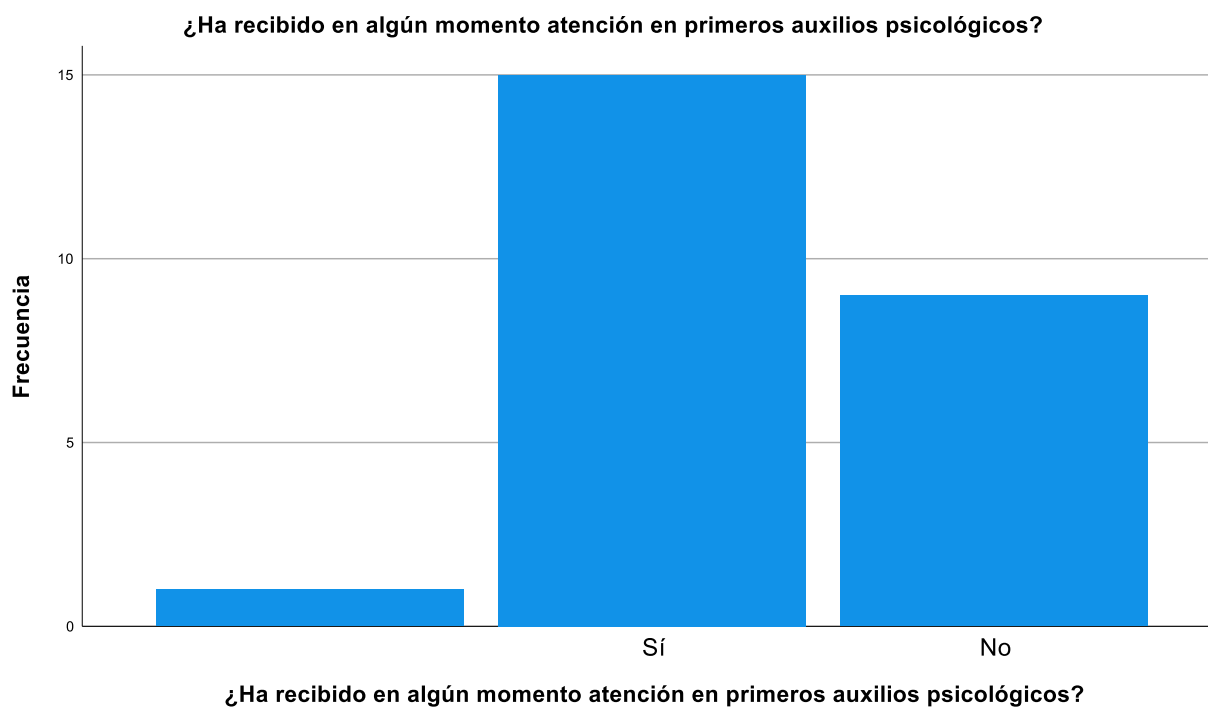


Resumen del cuadro N°7: ¿Ha recibido en algún momento atención en primeros auxilios psicológicos?

El gráfico muestra que más de la mitad de las mujeres trans encuestadas han experimentado situaciones en las que los primeros auxilios psicológicos han sido necesarios para enfrentar la crisis. No obstante, el 36% de las mujeres trans nunca ha recibido atención de este tipo, dicho porcentaje es un dato a tomar en cuenta en cuanto a la cobertura que este sector de la población recibe respecto a la salud mental.

**¿Ha recibido en algún momento
atención en primeros auxilios
psicológicos?**

	N	%
No respondió	1	4.0%
Sí	15	60.0%
No	9	36.0%



Resumen del cuadro N°8: Si su respuesta fue sí, ¿Adquirió alguna estrategia que le haya sido útil para solventar la crisis?

El gráfico muestra que el 56% de las mujeres trans encuestadas han adquirido de forma efectiva estrategias de primeros auxilios psicológicos para hacer frente a las situaciones críticas experimentadas, sin embargo, es muy poca la diferencia con la cantidad de mujeres trans que no han recibido atención (44%) o que no adquirieron ninguna estrategia para implementar en momentos de crisis.

Si su respuesta fue sí, ¿Adquirió alguna estrategia que le haya sido útil para solventar la crisis?

	N	%
No respondió	10	40.0%
Sí	14	56.0%
No	1	4.0%

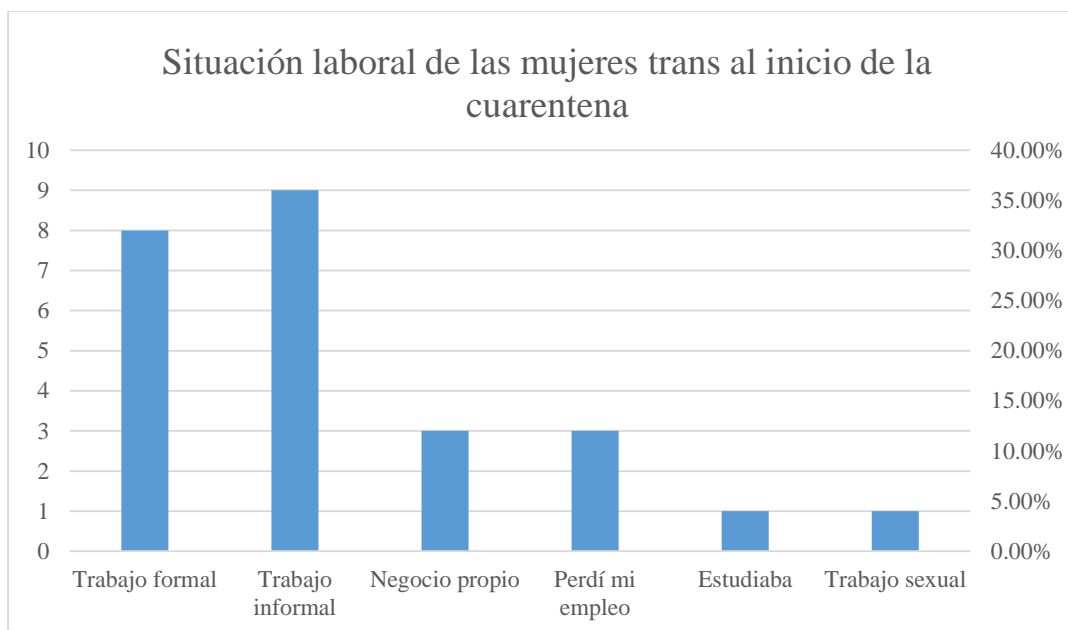


Resumen del cuadro N°9: ¿En qué situación laboral se encontraba al inicio de la cuarentena? (entre marzo y julio de 2020)

La gráfica muestra que la mayoría de las mujeres trans encuestadas trabajaban, tanto en el sector formal como informal, con mayor énfasis en este último rubro, por lo que se puede inferir que la oportunidad de este sector de la población para acceder al sector formal laboral es baja.

¿En qué situación laboral se encontraba al inicio de la cuarentena (Entre marzo y julio de 2020)?

	N	%
Trabajo formal	8	32.00%
Trabajo informal	9	36.00%
Negocio propio	3	12.00%
Perdí mi empleo	3	12.00%
Estudiaba	1	4.00%
Trabajo sexual	1	4.00%



Resumen del cuadro N°10: A nivel laboral ¿en qué medida le ha afectado la crisis del coronavirus?

Tomando en cuenta los datos de la gráfica anterior, la mayoría de las mujeres trans que trabajaban, previo a la pandemia de Covid-19, y a consecuencia de la misma, sufrieron una reducción de sueldo, así como cesar sus labores en los casos que las mujeres trans trabajaban de forma independiente. De igual forma, el 8% de las mujeres trans encuestadas fueron despedidas, y el 16% de ellas sufrieron un aumento de carga laboral. Pero se puede evidenciar un claro impacto negativo a nivel laboral en las mujeres trans a raíz de la pandemia y la cuarentena restrictiva, pudiéndose relacionar al sector de trabajo informal pues al no contar con los permisos para transitar se vio afectada su labor.

A nivel laboral ¿en qué medida le ha afectado la crisis del coronavirus?

	N	%
He sido despedida	2	8.00%
Soy autónoma y he tenido que cesar mi actividad	7	28.00%
He sufrido una reducción de sueldo	9	36.00%
Ha aumentado mucho mi carga de trabajo	4	16.00%
He sido contratada	2	8.00%
No he sido afectada	1	4.00%

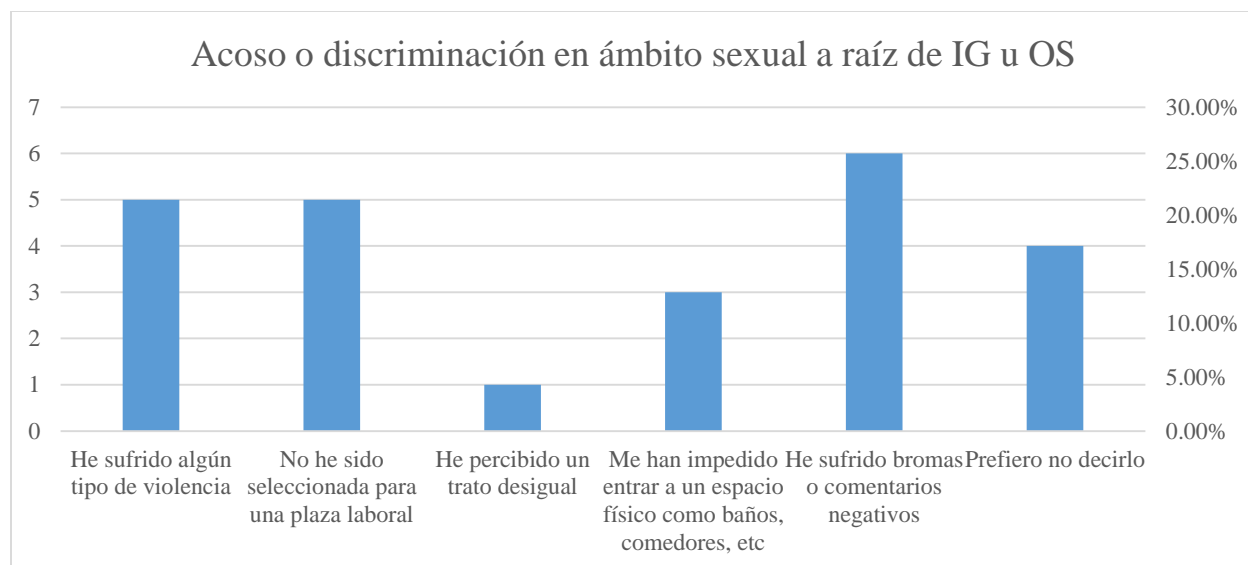


Resumen del cuadro N°11: ¿Sufriste acoso o discriminación en el ámbito laboral a raíz de tu orientación sexual o identidad de género durante la cuarentena?

El presente gráfico muestra que la mayoría de mujeres trans seleccionadas han sufrido malos tratos en el ámbito laboral, e incluso han sido impedidas para trabajar debido a su identidad de género u orientación sexual.

¿Sufriste acoso o discriminación en el ámbito laboral a raíz de tu orientación sexual o identidad de género durante la cuarentena?

	N	%
No respondió	1	4.00%
He sufrido algún tipo de violencia	5	20.00%
No he sido seleccionada para una plaza laboral	5	20.00%
He percibido un trato desigual	1	4.00%
Me han impedido entrar a un espacio físico como baños, comedores, etc.	3	12.00%
He sufrido bromas o comentarios negativos	6	24.00%
Prefiero no decirlo	4	16.00%

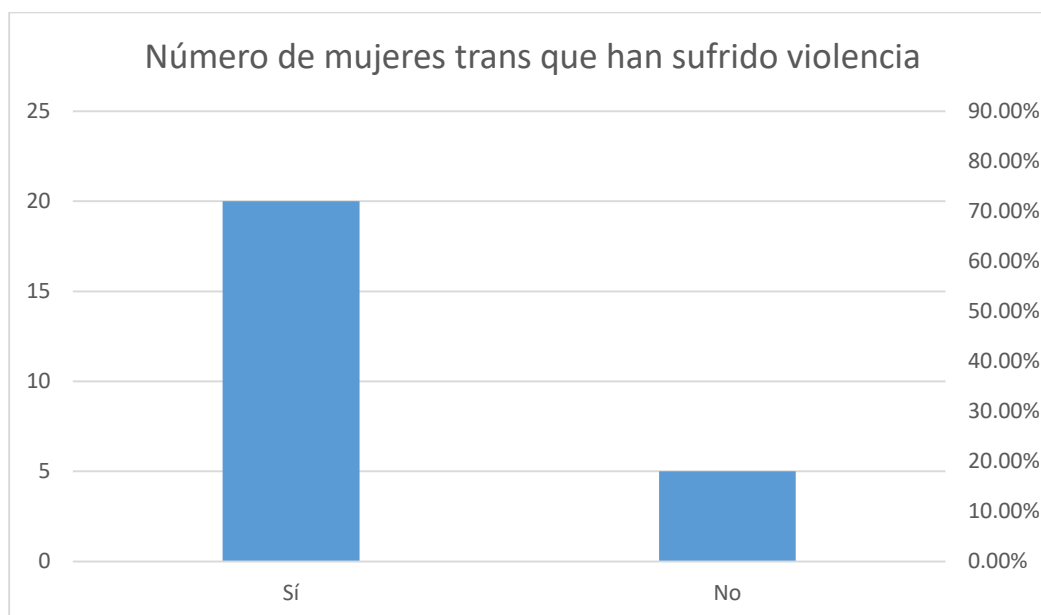


Resumen del cuadro N°12: ¿Ha sufrido algún tipo de violencia?

En respuesta a la presente interrogante, el 80% de las mujeres trans encuestadas han sido víctimas de algún tipo de violencia, por lo que comprobamos que es población vulnerable que se enfrenta a situaciones de crisis a raíz de la violencia e incluso a situaciones en las que su vida puede peligrar debida intolerancia, el machismo y los estereotipos infundios por la sociedad y la religión.

¿Ha sufrido algún tipo de violencia?

	N	%
Sí	20	80.00%
No	5	20.00%

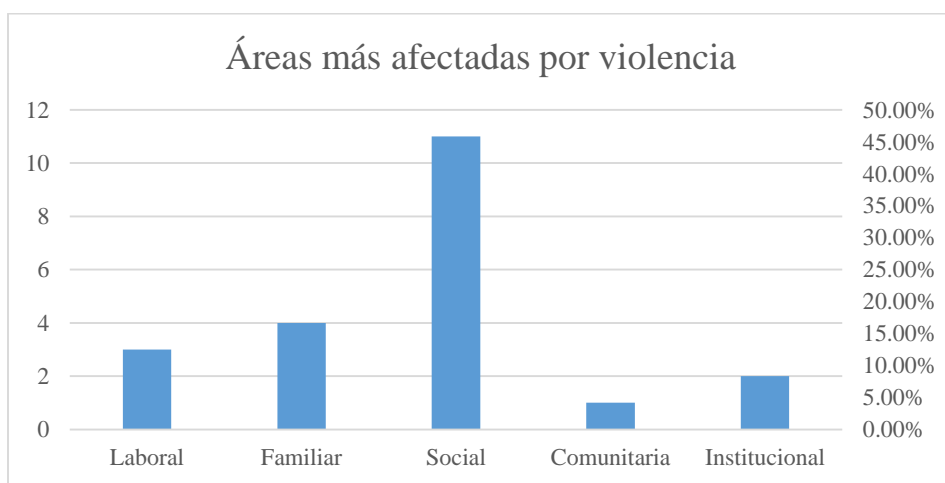


Resumen del cuadro N°13: Si usted ha sufrido violencia ¿Cuál de los siguientes ámbitos considera que ha sido la más afectada? (Marque solamente una)

En relación con la estadística anterior, las mujeres trans encuestadas que manifiestan que sí han sufrido algún tipo de violencia, encontramos que la experiencia negativa enfrentada se concentra en el área social, por lo que podemos inferir que, dadas las condiciones culturales de la población salvadoreña, las mujeres trans son víctimas de la discriminación, burla y el rechazo en los diferentes ámbitos que se desenvuelven.

Si usted ha sufrido violencia ¿Cuál de los siguientes ámbitos considera que ha sido la más afectada?
(Marque solamente una)

	N	%
No respondió	4	16.00%
Laboral	3	12.00%
Familiar	4	16.00%
Social	11	44.00%
Comunitaria	1	4.00%
Institucional	2	8.00%

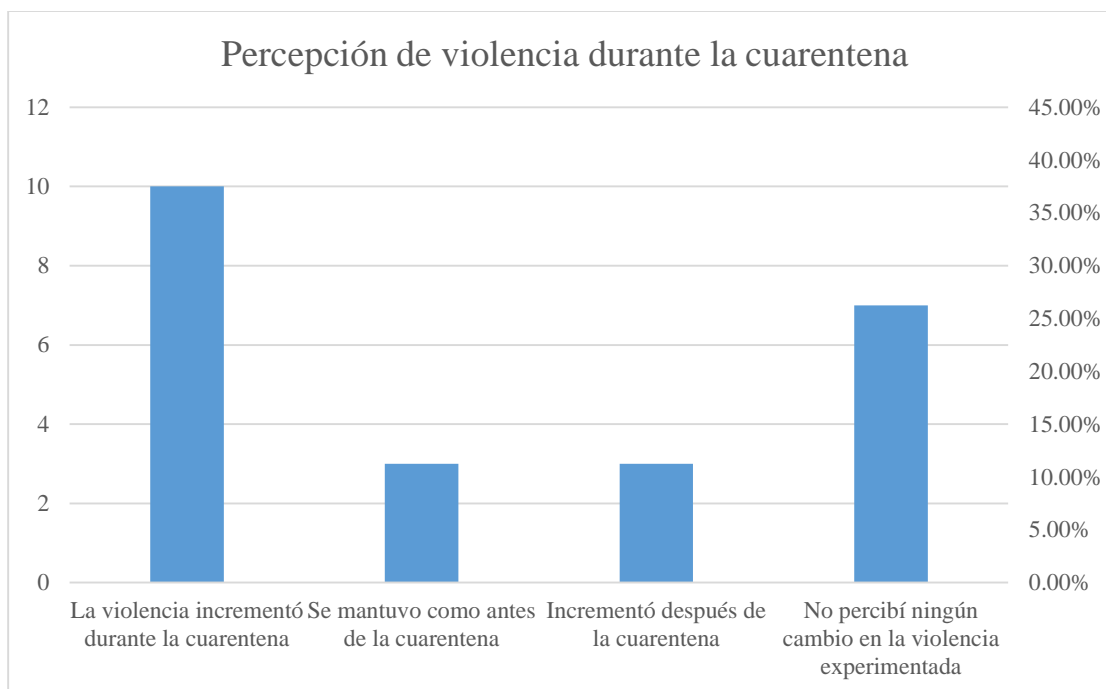


Resumen del cuadro N°14: ¿Cómo percibe la presencia de violencia durante la cuarentena?

El 40% de las mujeres trans seleccionadas confirman que fueron víctimas de recrudecimiento de violencia durante la etapa de la cuarentena, para lo cual puede incidir la falta de reconocimiento de la identidad de género en el país, ya que para poder salir de sus hogares debían hacerlo por medio del documento único de identidad. Otro 28% de ellas no percibió cambio alguno en la violencia que experimentaban hasta ese momento.

¿Cómo percibe la presencia de violencia durante la cuarentena?

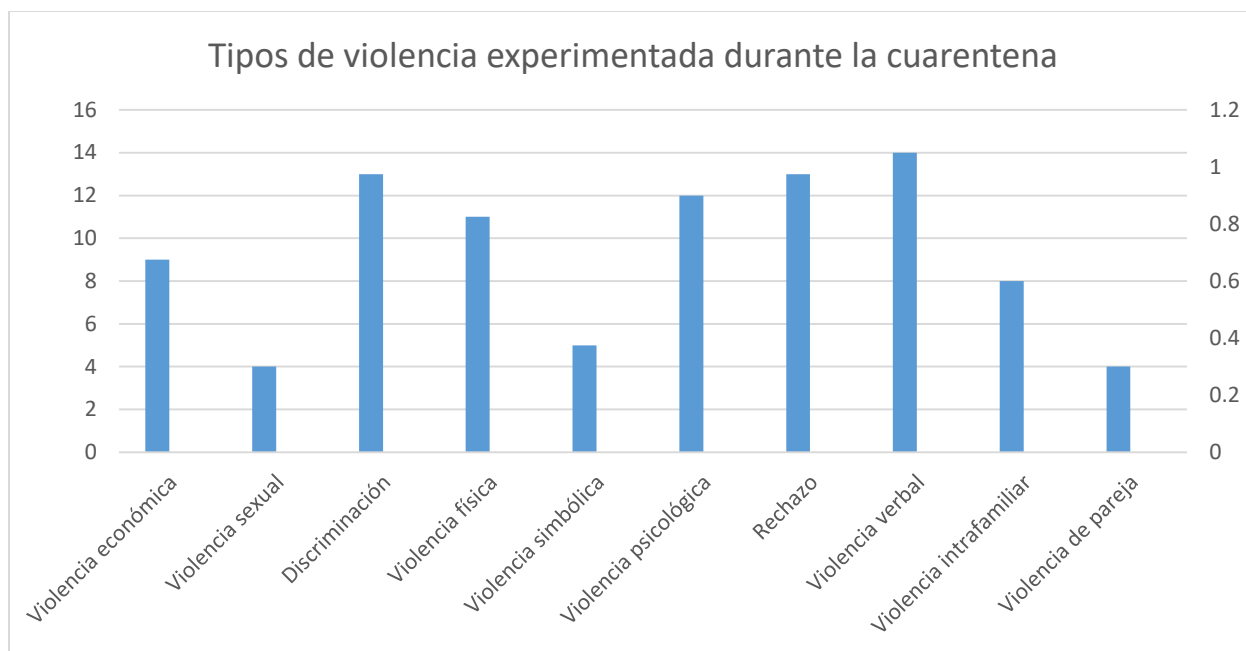
	N	%
No respondió	2	8.00%
La violencia incrementó durante la cuarentena	10	40.00%
Se mantuvo como antes de la cuarentena	3	12.00%
Incrementó después de la cuarentena	3	12.00%
No percibí ningún cambio en la violencia experimentada	7	28.00%



Resumen del cuadro N°15: Marque con una X que tipo de violencia ha experimentado a raíz de su identidad de género u orientación sexual:

Los datos estadísticos representados en este gráfico indican que los tipos de violencia que más frecuentemente sufren las mujeres trans son la discriminación, hacia su integridad física y psicológica, rechazo y violencia verbal. Por lo que es de gran importancia un programa de primeros auxilios psicológicos para esta población pues se presentan situaciones de crisis en las que ellas necesitan ser atendidas con técnicas específicas.

	Respuestas		
	N	Porcentaje	
Violencia económica	9	9.70%	37.50%
Violencia sexual	4	4.30%	16.70%
Discriminación	13	14.00%	54.20%
Violencia física	11	11.80%	45.80%
Violencia simbólica	5	5.40%	20.80%
Violencia psicológica	12	12.90%	50.00%
Rechazo	13	14.00%	54.20%
Violencia verbal	14	15.10%	58.30%
Violencia intrafamiliar	8	8.60%	33.30%
Violencia de pareja	4	4.30%	16.70%
Total		93	100.00%

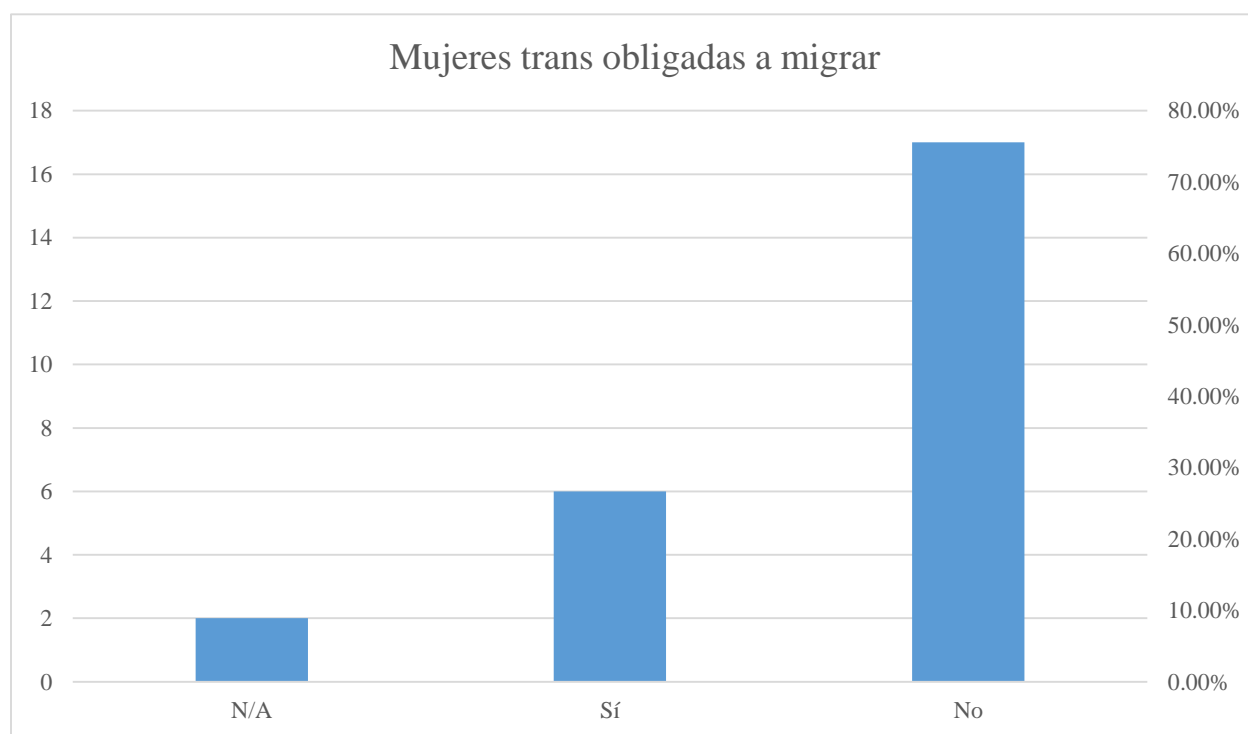


Resumen del cuadro N°16: Con respecto a la migración, ¿Se ha visto obligada a desplazarse a otro municipio, departamento o fuera del país?

El gráfico muestra que la mayor parte de las mujeres trans encuestadas no se ha visto en la necesidad de trasladarse de su lugar de residencia o domicilio, a consecuencia de la problemática estudiada.

Con respecto a la migración, ¿Se ha visto obligada a desplazarse a otro municipio, departamento o fuera del país?

	N	%
No respondió (N/A)	2	8.00%
Sí	6	24.00%
No	17	68.00%

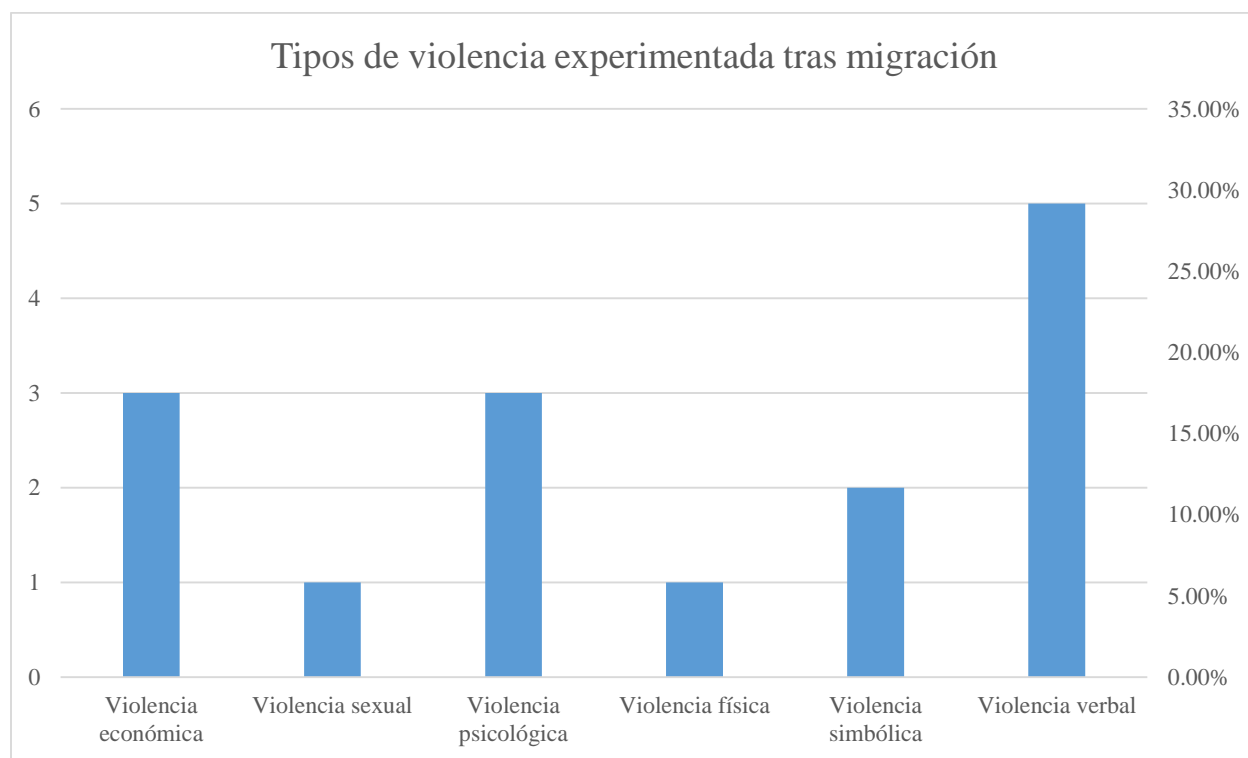


Resumen del cuadro N°17: Si su respuesta fue sí, ¿Experimentó algún tipo de violencia por su identidad de género? Marque con una X cuales percibió.

Los datos muestran que de las personas que afirmaron verse en la necesidad de desplazarse de su lugar de domicilio o residencia, experimentaron algún tipo de violencia debido a su identidad de género, con énfasis en los tipos de violencia verbal, psicológica y económica.

Durante frecuencias

		Respuestas	
		N	Porcentaje
Durante	Violencia económica	3	20.00%
	Violencia sexual	1	6.70%
	Violencia psicológica	3	20.00%
	Violencia física	1	6.70%
	Violencia simbólica	2	13.30%
	Violencia verbal	5	33.30%
	Total	15	100.00%

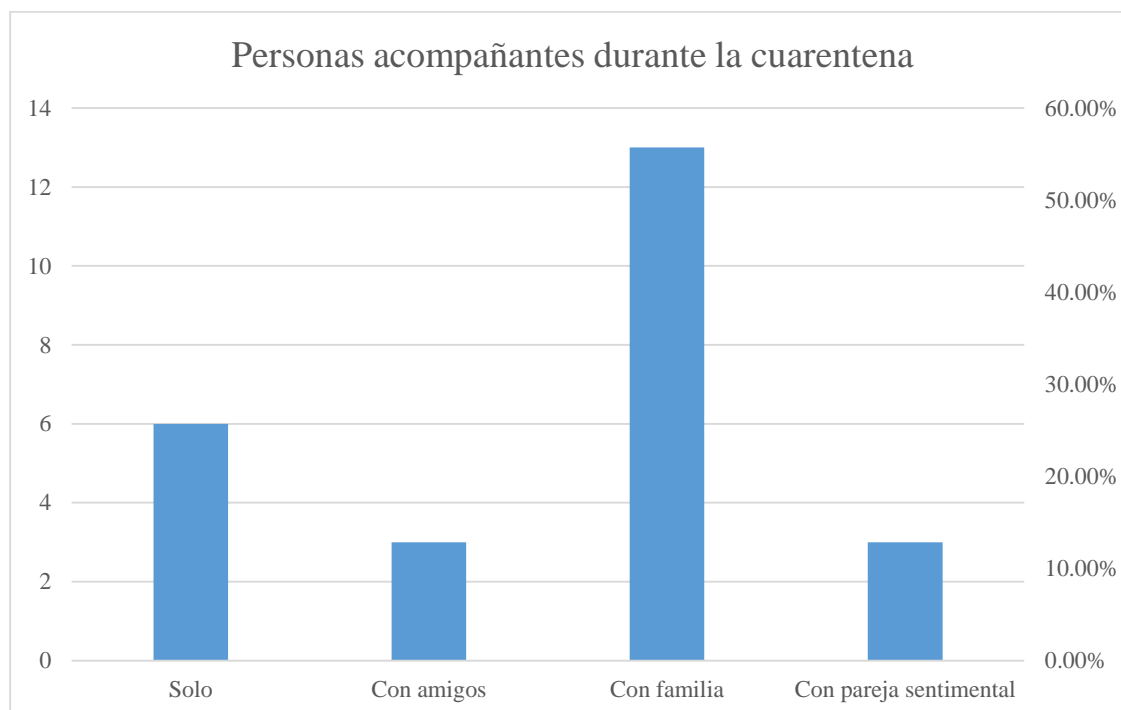


Resumen del cuadro N°18: ¿Cómo pasó durante la cuarentena?

Más de la mitad de la población de mujeres trans encuestadas estuvieron presente con sus familiares durante la época de cuarentena, por lo que se infiere que la violencia experimentada en este periodo es proveniente de la familia, en la no hay aceptación de la mujer trans, es la propia familia ejerciendo discriminación.

¿Cómo pasó durante la cuarentena?

	N	%
Solo	6	24.00%
Con amigos	3	12.00%
Con familia	13	52.00%
Con pareja sentimental	3	12.00%

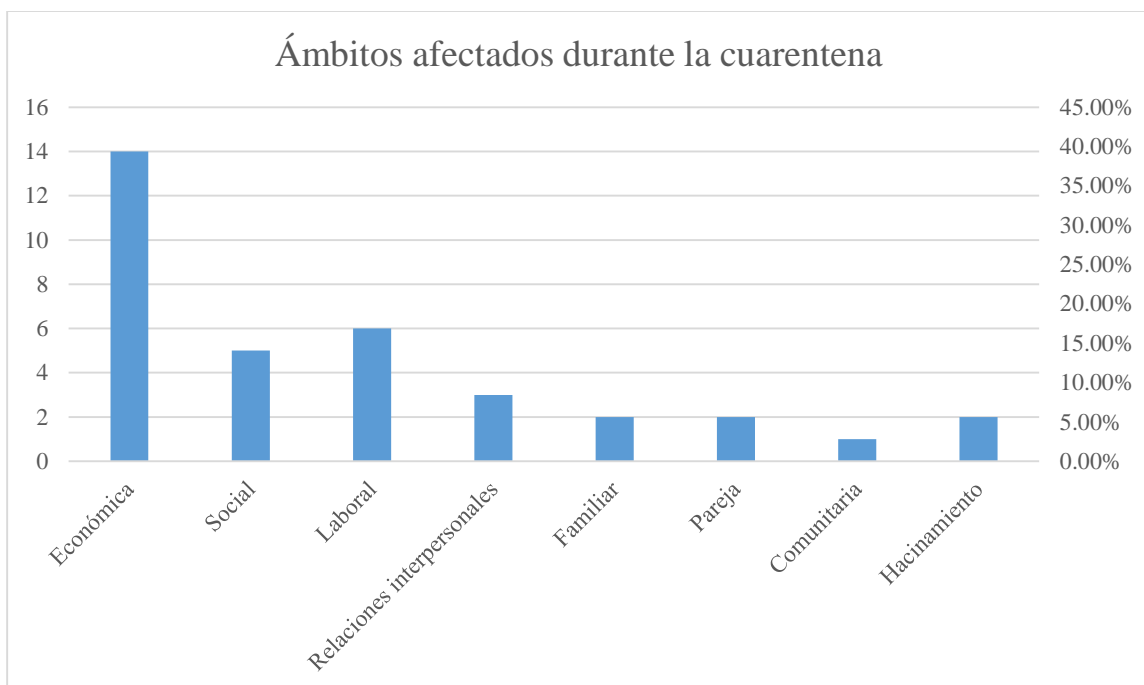


Resumen del cuadro N°19: ¿Qué ámbito se vio mayormente afectado para ti durante la cuarentena?

El ámbito que fue mayormente impactado durante la cuarentena por la pandemia de SARS-CoV-2 para las mujeres trans encuestadas fue el económico, seguido por el ámbito social y laboral.

Ámbito afectado

		Respuestas	
		N	Porcentaje
Ámbito	Económica	14	40.00%
	Social	5	14.30%
	Laboral	6	17.10%
	Relaciones interpersonales	3	8.60%
	Familiar	2	5.70%
	Pareja	2	5.70%
	Comunitaria	1	2.90%
	Hacinamiento	2	5.70%
	Total	35	100.00%

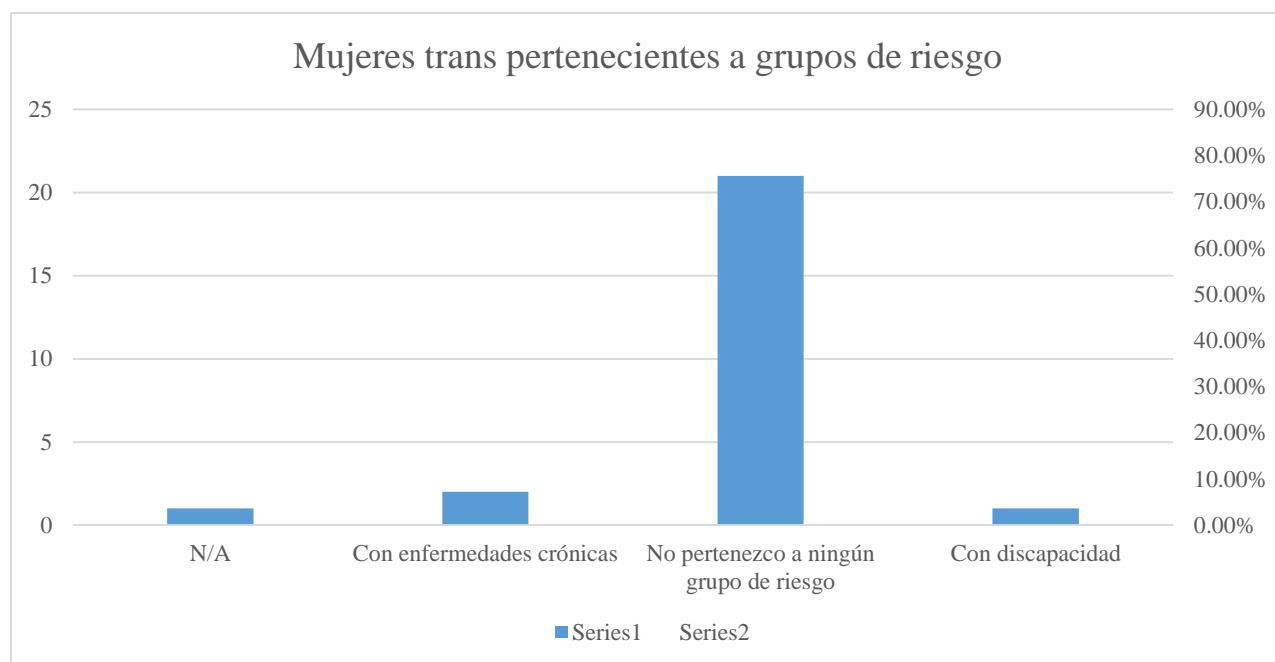


Resumen del cuadro N°20: En relación al covid-19, ¿pertenece usted a uno de los siguientes grupos de riesgo?

El 84% de las mujeres trans seleccionadas para la entrevista no pertenecen a ningún grupo de riesgo que las hiciera mayormente vulnerables al virus.

En relación al covid-19, ¿pertenece usted a uno de los siguientes grupos de riesgo?

	N	%
No respondió (N/A)	1	4.00%
Con enfermedades crónicas	2	8.00%
No pertenezco a ningún grupo de riesgo	21	84.00%
Con discapacidad	1	4.00%

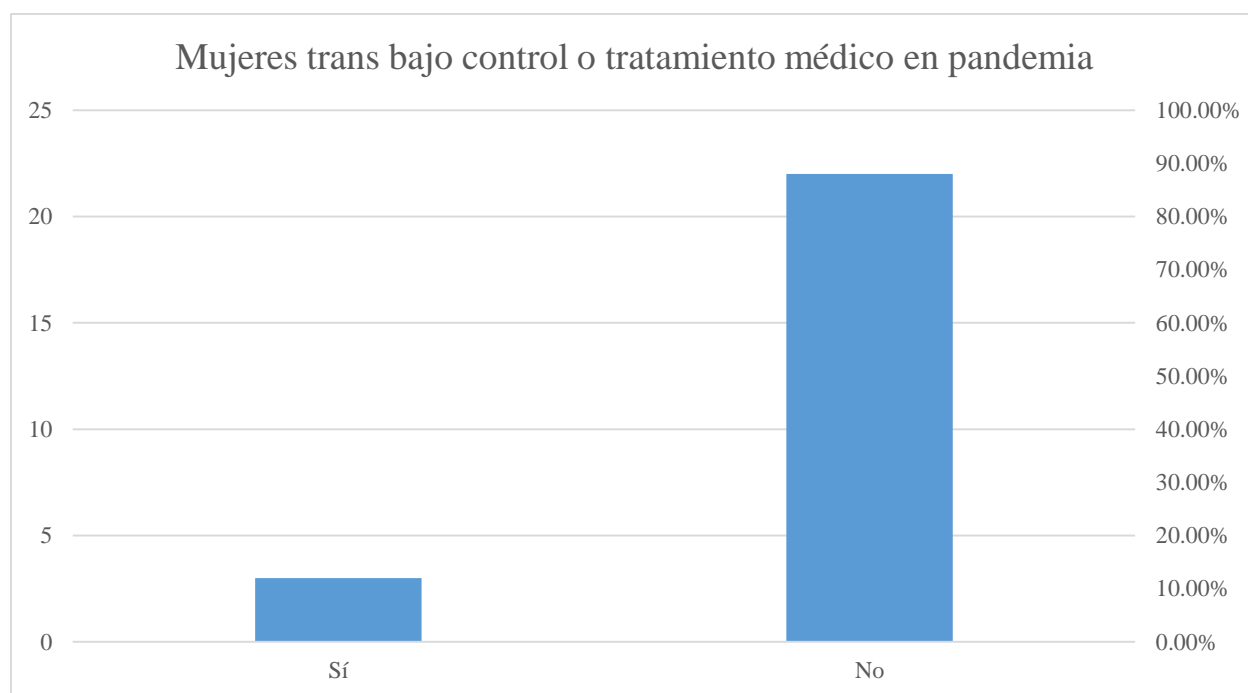


Resumen del cuadro N°21: ¿Estaba bajo control o tratamiento médico durante la pandemia?

De igual manera, la mayoría de mujeres trans entrevistadas no estaban bajo ningún control o tratamiento médico previo a la pandemia. Únicamente el 12% de ellas afirmó estar bajo algún control o tratamiento.

**¿Estaba bajo control o
tratamiento médico durante la
pandemia? (Incluyendo procesos
hormonales)**

	N	%
Sí	3	12.00%
No	22	88.00%

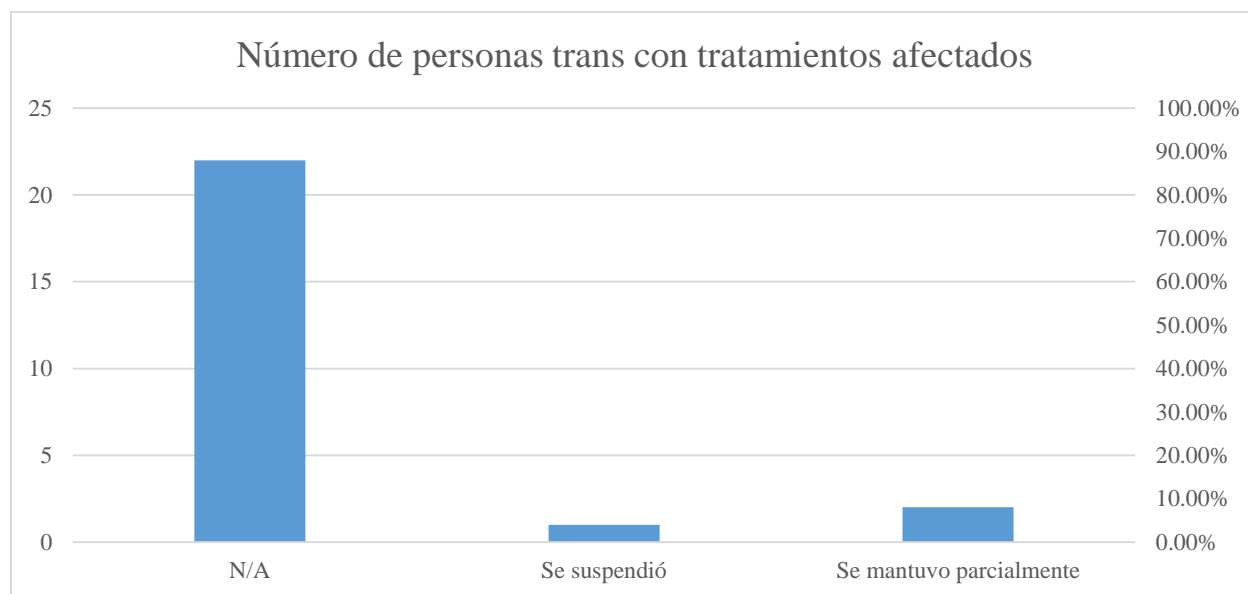


Resumen del cuadro N°22: Si su respuesta fue sí ¿Dicho tratamiento se vio afectado por la cuarentena?

Relacionado directamente a los datos anteriores, de la mínima porción de la población de mujeres trans seleccionadas para la encuesta; para 8% de ellas se mantuvo parcialmente, mientras que el 4% se vio forzado a suspender controles o tratamientos médicos.

**Si su respuesta fue sí ¿Dicho
tratamiento se vio afectado por la
cuarentena?**

	N	%
No respondió (N/A)	22	88.00%
Se suspendió	1	4.00%
Se mantuvo parcialmente	2	8.00%

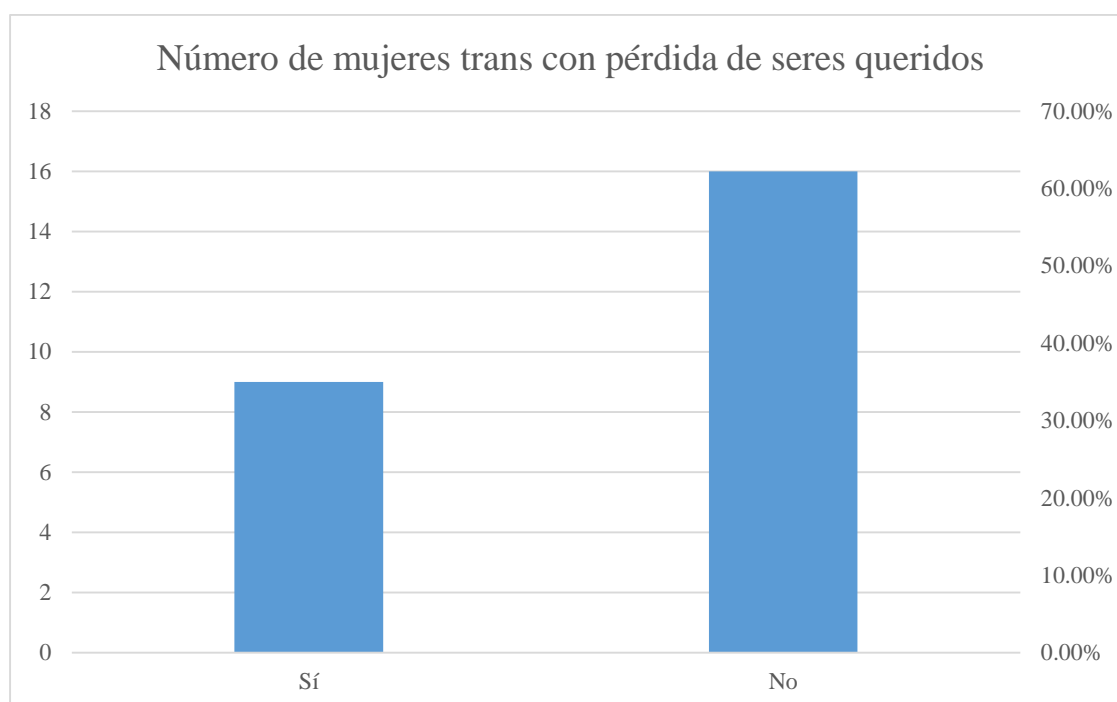


Resumen del cuadro N°23: ¿Durante la cuarentena ha sufrido la pérdida de seres queridos?

El 64% de las mujeres trans encuestadas no sufrió pérdida alguna de seres queridos durante la cuarentena, mientras que un 36% de ellas sí perdieron uno o más familiares. Por lo que el duelo se experimenta por poco menos de la mitad de la muestra encuestada.

**¿Durante la cuarentena ha
sufrido la pérdida de seres
queridos?**

	N	%
Sí	9	36.00%
No	16	64.00%

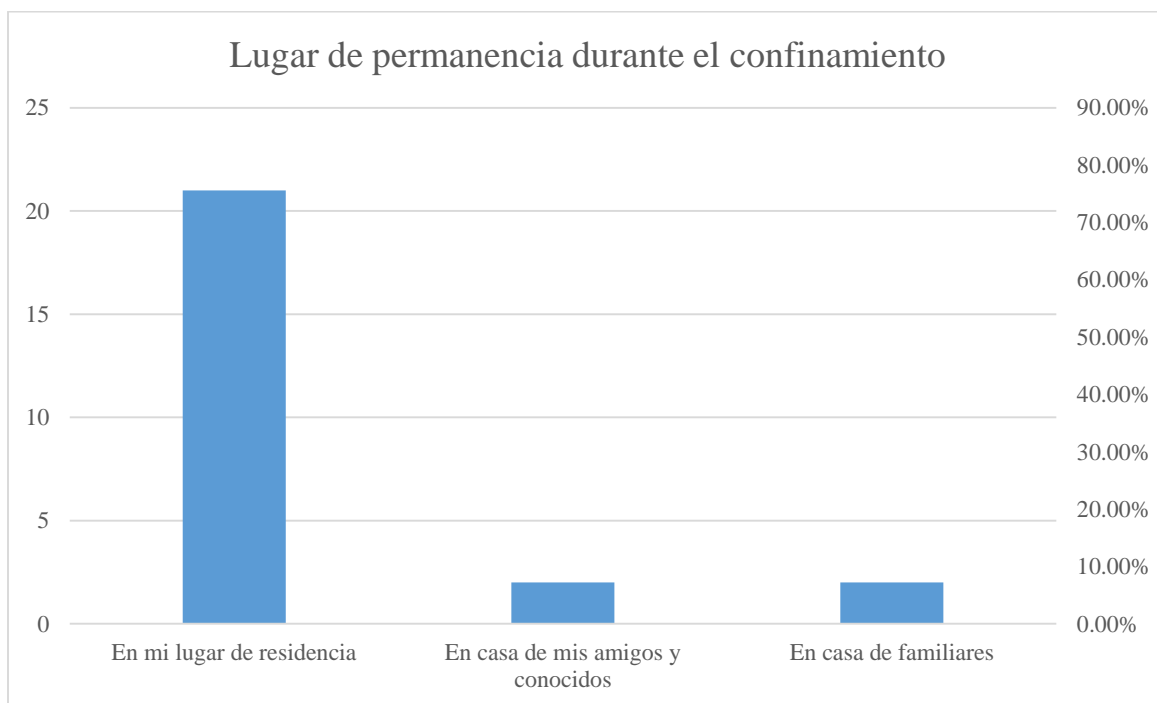


Resumen del cuadro N°24: ¿Dónde estuvo durante el confinamiento por la cuarentena domiciliar?

La gráfica muestra que la mayoría de mujeres trans de la encuesta, conformado por un 84% de la muestra, permanecieron en su lugar de residencia durante la cuarentena domiciliar.

¿Dónde estuvo durante el confinamiento por la cuarentena domiciliar?

	N	%
En mi lugar de residencia	21	84.00%
En casa de mis amigos y conocidos	2	8.00%
En casa de familiares	2	8.00%

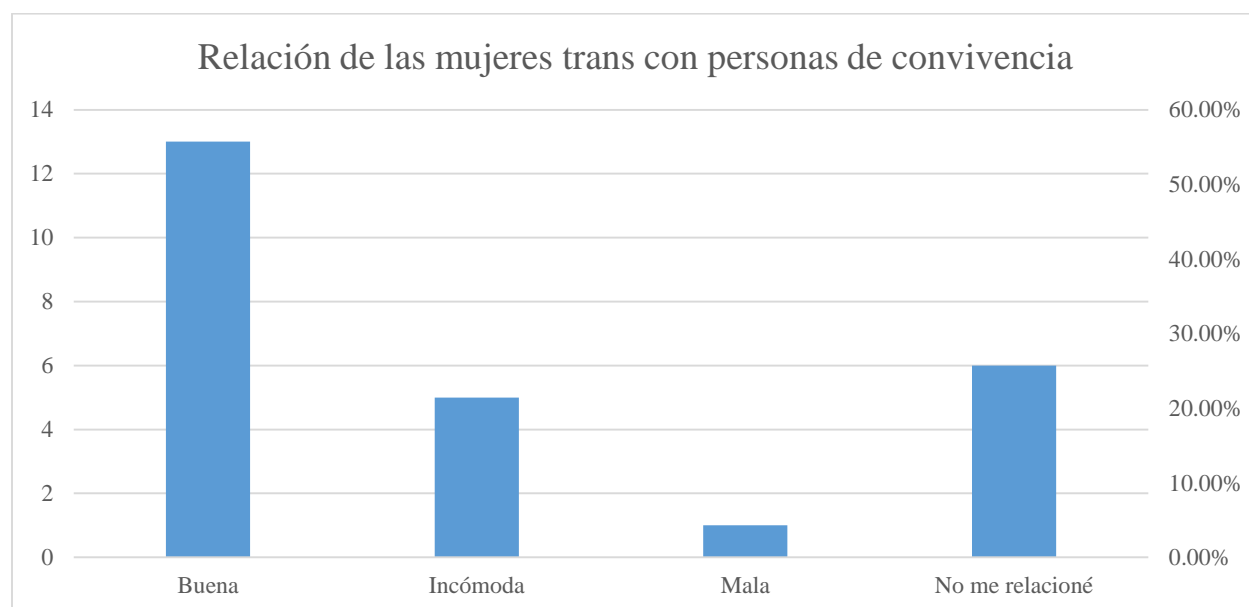


Resumen del cuadro N°25: Durante el tiempo de cuarentena ¿Cómo ha sido la relación con las personas con las que convivió? (Marque solamente una)

Relacionada la interrogante anterior, el 52% de las personas con quienes las mujeres trans encuestadas convivieron tuvieron una relación favorable con ellas, mientras que un cuarto de esa población no tuvo contacto con otras personas en su lugar de residencia. Por otra parte, un 20% de ellas afirma haber tenido cierta relación incómoda con las personas de su entorno domiciliario, y un 4% afirman haber tenido una relación mala con dicho círculo.

**Durante el tiempo de cuarentena
¿Cómo ha sido la relación con las
personas con las que convivió?
(Marque solamente una)**

	N	%
Buena	13	52.00%
Incómoda	5	20.00%
Mala	1	4.00%
No me relacioné	6	24.00%

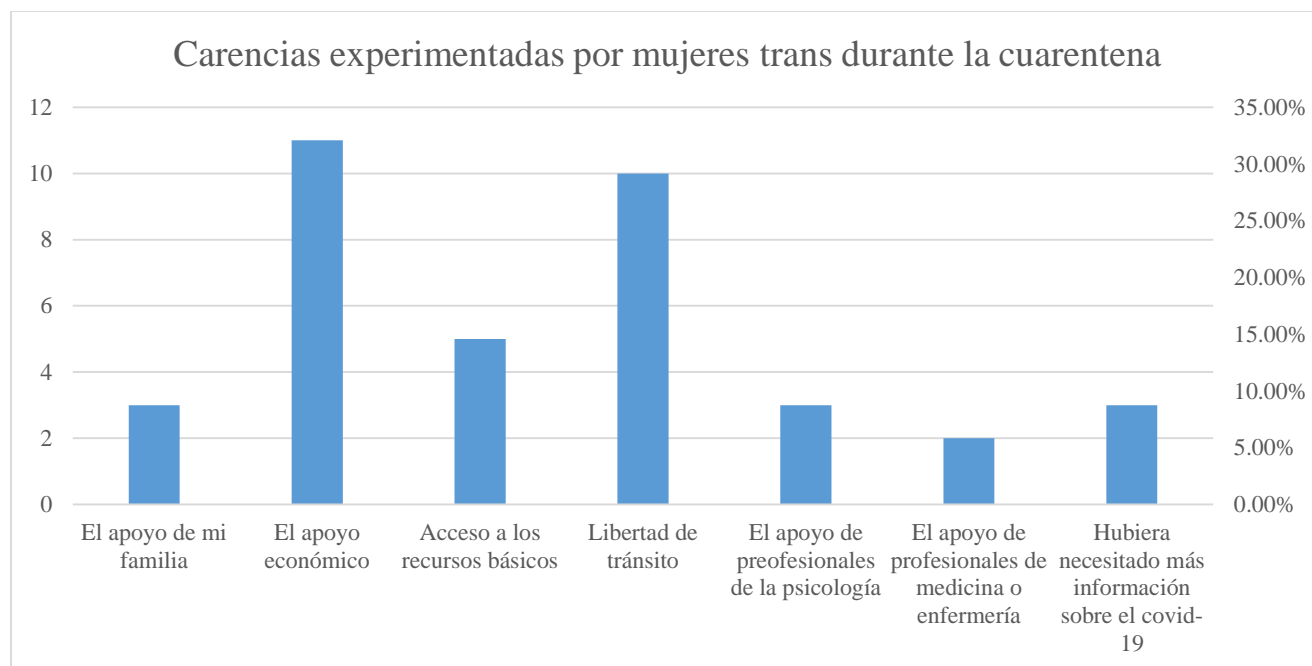


Resumen del cuadro N°26: Ante la cuarentena ¿Qué carencias experimentó?

En cuanto a las carencias experimentadas durante la cuarentena, el 29% de las mujeres trans de la muestra, indicaron haber sufrido carencias económicas, y el 27% de ellas vieron afectada su libertad de tránsito. Lo que se relaciona directamente con el trabajo informal y la dificultad para poder realizarlo debido a la misma libertad de tránsito que existió.

Carencias durante la cuarentena

		Respuestas	
		N	Porcentaje
Carencias	El apoyo de mi familia	3	8.10%
	El apoyo económico	11	29.70%
	Acceso a los recursos básicos	5	13.50%
	Libertad de tránsito	10	27.00%
	El apoyo de profesionales de la psicología	3	8.10%
	El apoyo de profesionales de medicina o enfermería	2	5.40%
	Hubiera necesitado más información sobre el covid-19	3	8.10%
	Total	37	100.00%



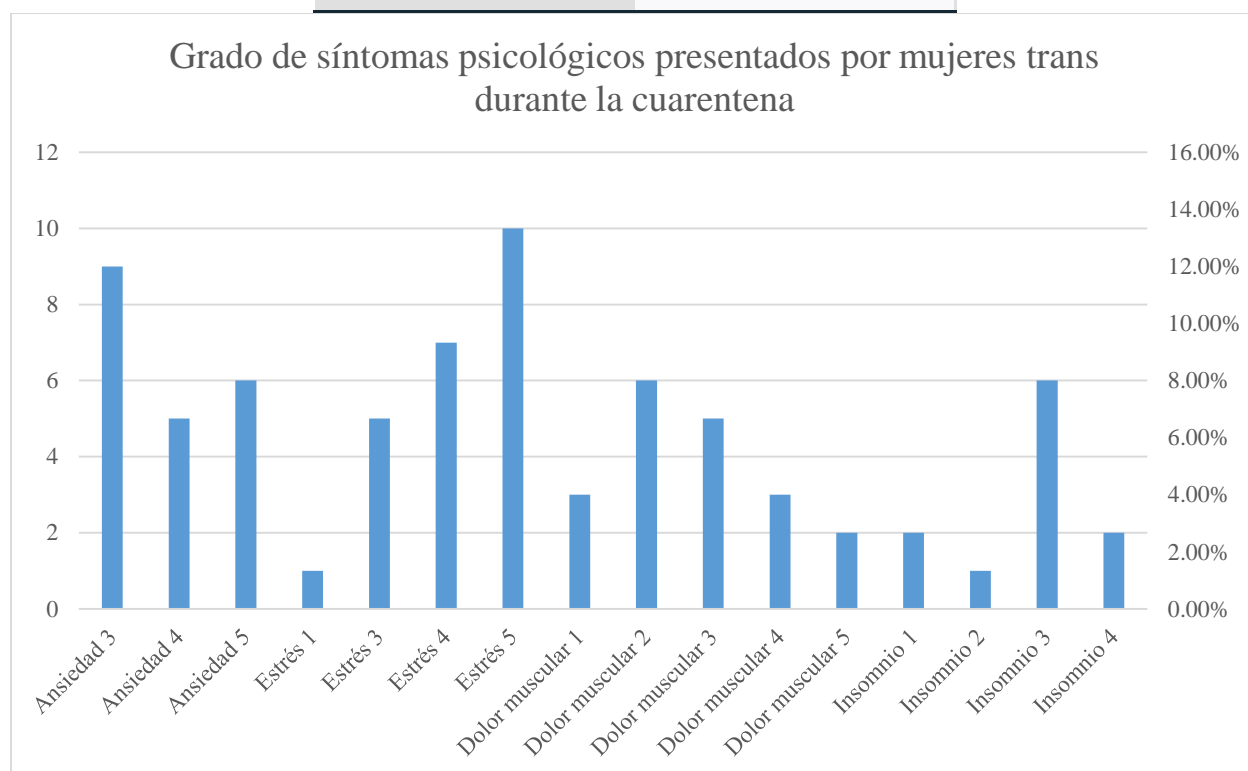
Resumen del cuadro N°27: A continuación se le presentarán una serie de síntomas psicológicos, puntúe entre 1 y 5 los que haya experimentado, siendo 1 la menor intensidad y 5 la mayor intensidad en el síntoma que experimentó durante y después de la cuarentena

Ante la cuarentena domiciliar, la mayoría de las mujeres trans encuestadas experimentaron síntomas psicológicos cuyo énfasis se vio reflejado en ansiedad, alto nivel de estrés y dolores musculares probablemente relacionados con dicha ansiedad y estrés.

Síntomas Durante

		Respuestas	
		N	Porcentaje
Síntomas Durante	Ansiedad 3	9	12.30%
	Ansiedad 4	5	6.80%
	Ansiedad 5	6	8.20%
	Estrés 1	1	1.40%
	Estrés 3	5	6.80%
	Estrés 4	7	9.60%
	Estrés 5	10	13.70%
	Dolor muscular 1	3	4.10%
	Dolor muscular 2	6	8.20%
	Dolor muscular 3	5	6.80%
	Dolor muscular 4	3	4.10%
	Dolor muscular 5	2	2.70%

Insomnio 1	2	2.70%
Insomnio 2	1	1.40%
Insomnio 3	6	8.20%
Insomnio 4	2	2.70%
Total	73	100.00%

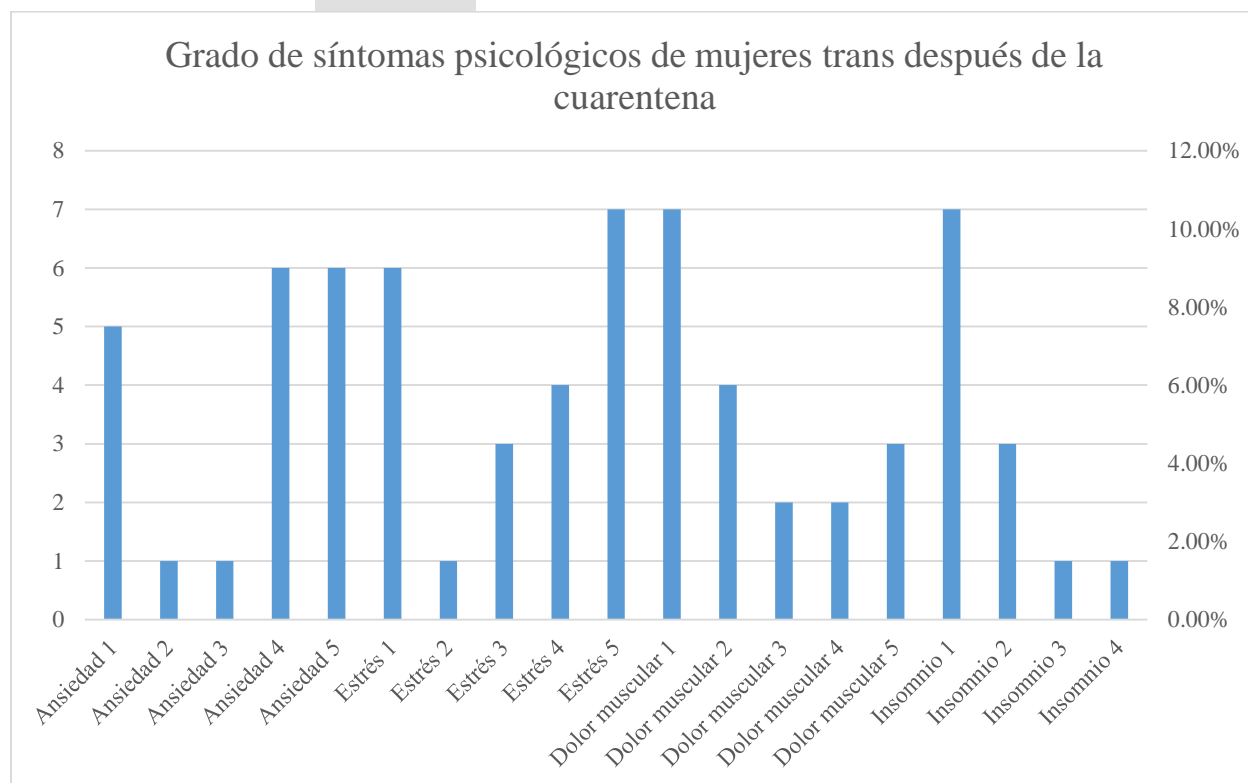


En contraste con los datos estadísticos anteriores, la presente gráfica ilustra un aumento significativo en los síntomas de ansiedad, estrés e insomnio. Lo que puede reflejar las secuelas que pasado el hecho (cuarentena restrictiva) quedaron en la población, afectando los diferentes ámbitos de su vida. Se refleja una afectación a raíz de la cuarentena restrictiva.

Síntomas después

		Respuestas	
		N	Porcentaje
Síntomas después	Ansiedad 1	5	7.10%
	Ansiedad 2	1	1.40%
	Ansiedad 3	1	1.40%
	Ansiedad 4	6	8.60%
	Ansiedad 5	6	8.60%
	Estrés 1	6	8.60%
	Estrés 2	1	1.40%
	Estrés 3	3	4.30%
	Estrés 4	4	5.70%
	Estrés 5	7	10.00%
	Dolor muscular 1	7	10.00%
	Dolor muscular 2	4	5.70%
	Dolor muscular 3	2	2.90%
	Dolor muscular 4	2	2.90%
	Dolor muscular 5	3	4.30%
	Insomnio 1	7	10.00%

Insomnio 2	3	4.30%
Insomnio 3	1	1.40%
Insomnio 4	1	1.40%
Total	70	100.00%

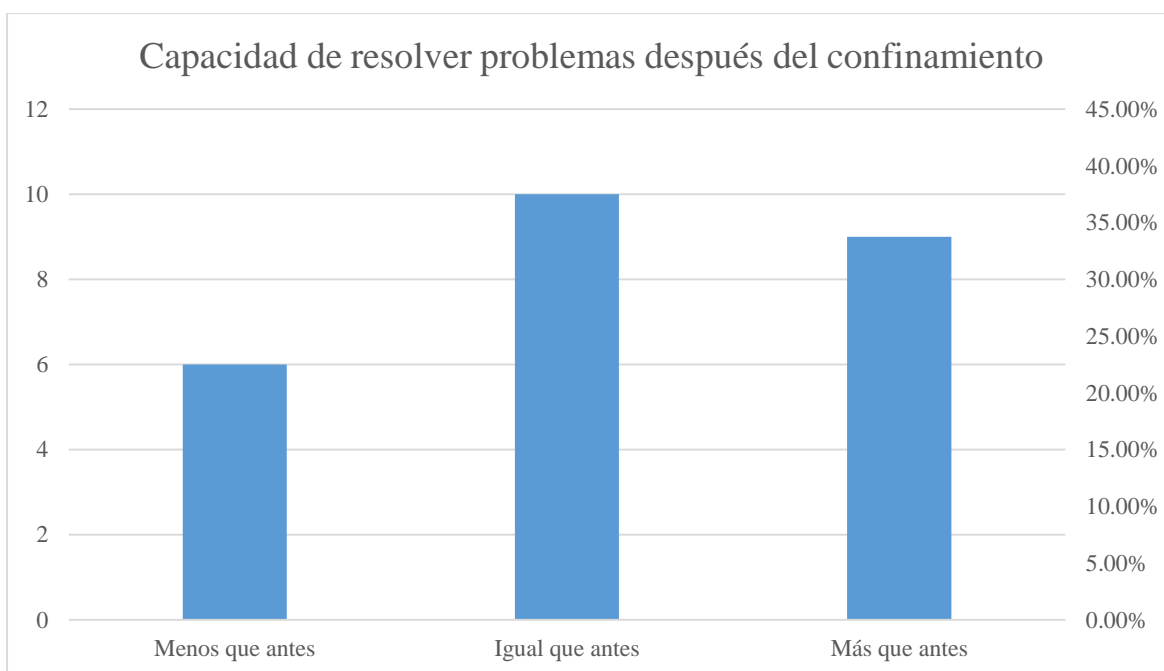


Resumen del cuadro N°28: Después del confinamiento ¿Ha sido capaz de resolver adecuadamente sus problemas?

Un porcentaje alto de las mujeres trans seleccionadas afirman ser más capaces de resolver sus problemas después del confinamiento, o no percibieron cambio alguno. Por otro lado, para el 24% de ellas, se han presentado más dificultades al finalizar la cuarentena lo que puede deberse a la confusión emocional producida por la crisis experimentada.

Después del confinamiento ¿Ha sido capaz de resolver adecuadamente sus problemas?

	N	%
Menos que antes	6	24.00%
Igual que antes	10	40.00%
Más que antes	9	36.00%

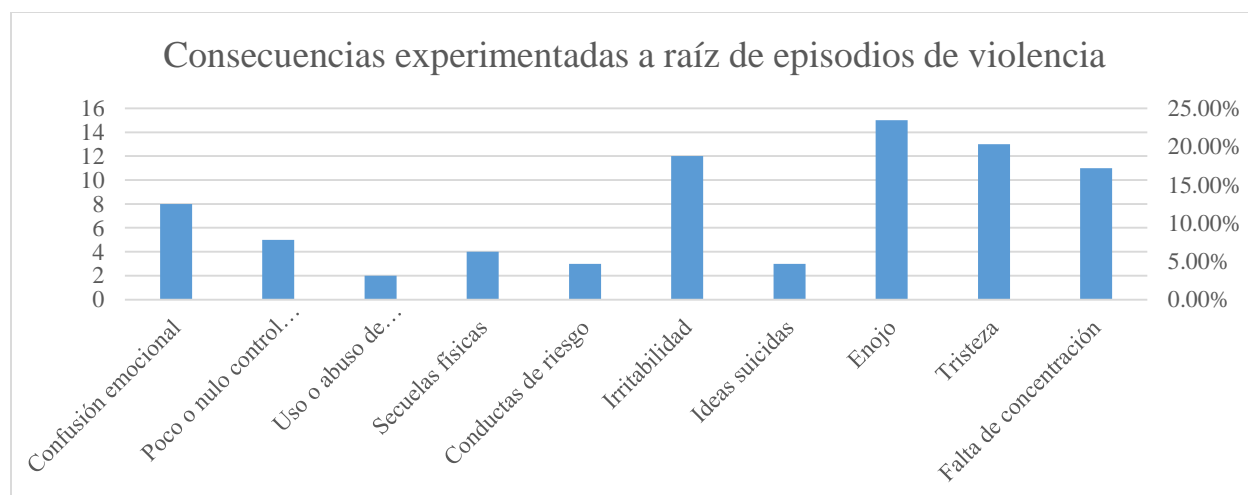


Resumen del cuadro N°29: A raíz de un episodio de violencia, ¿Qué consecuencias psicológicas aún experimenta? Marque con una X las que considere presentes:

Los datos muestran que las mujeres trans encuestadas, a partir de un episodio de violencia, sufren consecuencias psicológicas con mayor énfasis en enojo, tristeza, irritabilidad, falta de concentración, y confusión emocional.

Consecuencias que continúan

		Respuestas	
		N	Porcentaje
Continúan	Confusión emocional	8	10.50%
	Poco o nulo control de los impulsos	5	6.60%
	Uso o abuso de sustancias	2	2.60%
	Secuelas físicas	4	5.30%
	Conductas de riesgo	3	3.90%
	Irritabilidad	12	15.80%
	Ideas suicidas	3	3.90%
	Enojo	15	19.70%
	Tristeza	13	17.10%
	Falta de concentración	11	14.50%
Total		76	100.00%



X. CONCLUSIONES

- ❖ El presente estudio se llevó a cabo para determinar los efectos psicológicos generados en mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la cuarentena domiciliar por pandemia del covid-19 y con ello diseñar una propuesta de intervención en primeros auxilios psicológicos, para brindar esa primera ayuda en el momento, recién acontecido el suceso desencadenante y que la persona se logre estabilizar. A través del programa de PAP y la segunda instancia con sesiones únicas para que la usuaria fortalezca las estrategias de afrontamiento, expresión y contención emocional para aminorar las secuelas.
- ❖ A través de este estudio se evidencia y visibiliza la brecha de desigualdades sociales, el poco acceso a el cuidado de la salud mental, brechas de desigualdad, división sexual, las pocas investigaciones que existen sobre la población LGBTIQ+ y las secuelas particulares de la cuarentena domiciliar, que impactan de manera negativa en la salud mental de las mujeres trans, tomando en consideración las vulnerabilidades que este sector de la población vivencia de manera histórica. Ante esta situación se considera fundamental implementar este programa de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de pandemia por covid-19.
- ❖ A raíz de la violencia experimentada por mujeres trans durante la cuarentena domiciliar encontramos dificultades psicológicas como: Duelo, estrés, ansiedad y depresión, las cuales fueron más significativas; por lo cual se integraron sesiones únicas para atender estas dificultades y sesiones únicas de autocuidado tanto como para las implementadoras del programa, así como para las usuarias que harán uso de este.
- ❖ A raíz de la disminución de apoyo institucional y el aumento de las secuelas psicológicas es importante visibilizar la realidad de las personas trans en El Salvador, por medio de información obtenida a través de la aplicación de instrumentos de recolección de datos pues es población generalmente desprotegida y violentada en la sociedad generando secuelas que desde la salud mental es menester abordar.

XI. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN



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



Programa Primeros auxilios psicológicos (primer nivel de prevención) y sesiones únicas (segundo nivel de prevención)
“Entre nosotras”

Objetivo del programa: Dar respuesta a las necesidades psicológicas ante las crisis presentadas por las participantes, así como su contención ante un evento desencadenante o generador de crisis proporcionando PAP en primera instancia es decir previo al suceso, sus eventualidades y así reducir la mortalidad, y PAP en segunda instancia orientados a resolver la crisis o secuelas del suceso que puedan presentarse en la persona y evitar futuras patologías.

A quien va dirigido: Los primeros auxilios psicológicos en primera instancia serán implementados por las encargadas de la organización ASPIDH Arcoíris Trans, mujeres que tengan el conocimiento en la aplicación de PAP (Primera instancia) y para los PAP en segunda instancia de sesiones únicas dirigido a las participantes que están albergadas, víctimas de violencia y desplazamiento en las instalaciones de la institución y otras que pudiesen tener acceso a dicho programa y que en segunda instancia será impartido por profesionales de la salud mental asociados a la organización.

Es importante señalar que puede haber usuarias que no están en las condiciones adecuadas para que la aplicación de PAP sea efectiva. Por lo que habría que poner atención en los siguientes casos:

- ✓ Personas que, por la intensidad de la situación vivida su estado emocional no le permita interactuar con el medio. Es decir, parezcan desconectadas de la realidad externa, sin que se percaten de lo que ocurre a su alrededor o a sí mismas. Por ej.: una persona que no se ha dado cuenta que está herida.
- ✓ Personas que presenten síntomas y signos psicopatológicos y de origen orgánicos. Por ej.: persona que está hablando sola, persona que parece estar delirando, alucinando o signos de violencia por el estado de ánimo.
- ✓ Personas con lesiones físicas de consideración.

Justificación del programa: Al momento de una atención en crisis se brindan los primeros auxilios psicológicos con el objetivo de que la persona sea capaz de reorganizarse y afrontar la situación desestabilizante y así prevenir secuelas mayores y reducir la mortalidad. Si bien se reconoce que la población de mujeres trans suele poseer mucha capacidad de resiliencia, adaptación y estrategias de afrontamiento ante las adversidades que han atravesado en un entorno en donde están expuestas a discriminación y violencia de diferentes maneras, hay situaciones o puntos de quiebre que acrecientan la vulnerabilidad y donde una atención en segunda instancia en sesiones únicas puede evitar consecuencias posteriormente tales como: depresión mayor, ansiedad generalizada, síndrome de estrés postraumático u otro tipo de secuelas psicológicas que requieran de tratamiento específico de psicoterapia por la poca o nula atención de estas problemáticas. El programa está basado en un modelo humanista y con enfoque cognitivo conductual.

AUTOFORMACION DIRIGIDA A FACILITADORAS:

El programa está diseñado para que la facilitadora de acuerdo a la situación seleccione que actividades implementará de acuerdo a las características de la situación y de la usuaria.

Las buenas prácticas ante la aplicación de los primeros auxilios psicológicos hacen énfasis en qué debemos de hacer y qué acciones hay que evitar. Lo pueden aplicar personas que han recibido primeros auxilios previamente en primera instancia o quienes posean la capacitación adecuada, en segunda instancia debe ser un profesional de la salud mental.

La presentación de quiénes somos y qué hacemos es importante para que la persona que está en crisis por el evento pueda sentir un ambiente de confianza y empatía que permita que la atención que se brinde sea efectiva.

Se reitera la importancia de que la actitud de calma es relevante, ya que esta nos va a facilitar escuchar y que la persona se sienta escuchada, prestar atención, ser realistas y objetivos, por ende, si no se está en calma o emocionalmente tranquila no se transmitirá a la otra persona y eso puede ser un factor relevante y lo más probable es que no sea la persona más idónea para brindar esa contención o atención inicial por lo que deberá derivarse a una persona que si pueda interactuar y desarrollar el programa con la persona.

Qué debemos hacer	Qué debemos evitar
Preguntar cómo desea ser llamada la persona.	Llamar a la persona por el nombre de su documento DUI.
Escuchar a la otra persona con mucha atención.	Ofrecer o comprometernos con algo que no se pueda cumplir.
Desde el principio ser amable, transparente y empática.	Forzar a que la otra persona hable, no permitirle que pueda hacer silencios ya que estos son relevantes, son la pausa en medio del ruido y del caos.
Ser lo más objetivo y realista posible.	Sentimientos de inutilidad o de frustración, de igual manera, hacer evidente la ansiedad propia o preocupación.
Facilitar de manera orientadora que la otra persona pueda decidir con libertad sobre que va a hacer frente a sus problemas.	Resolver y tomar decisiones por la otra persona.

Las preguntas que se hacen deben responder a un objetivo y ser pertinentes, es decir, no hacerlas por curiosidad, no emitir juicios, además hay que evitar caer en suposiciones, es clave validar que estoy entendiendo a la otra persona y por supuesto, asegurarnos que la persona me está entendiendo a mí. A su vez, hay que mantener el respeto hacia la usuaria, no obligarla a hablar, ya que los silencios también son valiosos.

Es posible que la otra persona nos responda de manera hostil, esto se busca minimizarlo por medio del respeto, la actitud empática, el tono de voz adecuado, la cercanía no invasiva, pero si llega a ocurrir es clave no igualar el estado emocional de la otra persona, es recordar que la situación actual tiene que ver con la respuesta de la persona, no es algo que tenga o guarde contra la facilitadora.

Qué debemos hacer	Qué debemos evitar
Generar un ambiente de confianza y que se perciba cierta seguridad	Si la persona afectada está enojada o es hostil responder de igual manera y dejar que eso me afecte.
Reforzar los aspectos positivos y las oportunidades que tiene la persona.	Acelerar la contención o la escucha, no darle a la persona el espacio y tiempo que requiere.
Hay que reconocer que, en ese momento, la respuesta emocional es el comienzo para buscar de nuevo el equilibrio.	Coartar a la persona y no dejarle expresar sus pensamientos y sentimientos.
Las preguntas que se hagan son las precisas, se hacen de manera respetuosa, asertiva y empática.	Mostrar emociones negativas hacia la usuaria.
Validar lo que se está diciendo, si estamos entendiendo y tener claridad con el tema.	Suponer, no preguntar, dar todo por sentado.

Las creencias de contenido religioso son una herramienta para la aplicación de los PAP por lo que se pone en función de la resolución de la crisis por ello independientemente de las creencias personales, en estos momentos de intensa carga emocional no se debe emitir observaciones o señalamientos confrontativos de índole personal ante las creencias o rituales de la persona.

Qué debemos hacer	Qué debemos evitar
Brindar acompañamiento si no se cuenta con capacitación para brindar los primeros auxilios psicológicos mientras llega la persona idónea.	Brindar los primeros auxilios psicológicos si no se cuenta con la formación.
Ser respetuoso con las creencias o la fe de la persona afectada.	Hacer señalamientos o confrontar a la persona afectada.
Respetar el espacio de la persona para contestar y también respetar el silencio de la participante si no desea hablar.	Insistir una y otra vez en la pregunta que no quiere contestar.

De manera resumida los primeros auxilios psicológicos y las sesiones únicas en segunda instancia con llevan:

1. Realizar contacto, empatizar y sintonizar con los sentimientos y las necesidades de la otra persona. Escucharla, lo que vive y percibe y facilitarle la expresión de emociones.
2. Pasar al análisis de la situación problemática, identificar el antes, durante y después. Se hacen preguntas como: ¿qué paso?, ¿qué es lo que sintió?, ¿cuándo?, ¿cómo?, o ¿en dónde?, ¿qué piensas hacer? etc.
3. De manera conjunta sondear posibles soluciones o alternativas, mirar posibles opciones, recursos con los que se cuente alrededor, en el ámbito familiar, social o institucional y hacer las derivaciones competentes cuando la persona encargada o facilitadora no pueda cumplir las metas inmediatas de estabilización.
4. Ayudar a iniciar o dar pasos concretos. Cuando la persona no tiene mucha claridad sobre los pasos a seguir, en ese caso debemos de asumir un rol más directivo, indicar pautas y facilitar los contactos.

5. Verificar el progreso y hacer seguimiento. Si es posible o factible tomar los datos de contacto de una persona y estar pendiente si su situación ya recibió el apoyo correspondiente.

Temas que se abordarán dentro del programa:

Intervención en crisis en primera instancia: PAPS responde a la primera ayuda psicológica que busca la estabilización y funcionalidad de la persona ante el evento o suceso desencadenante.

Sesiones Únicas de segunda instancia: Responde al abordaje con el objetivo de aliviar o aminorar los síntomas o secuelas posteriores al evento desencadenante, no de una manera psicoterapéutica que podría requerir de un número de sesiones avanzadas. Es más bien atender diversas secuelas resultantes de la crisis o evento desencadenante que pueden ser abordadas de manera inmediata con directrices y técnicas implementadas por una profesional de la salud mental que permitan la gestión y contención emocional en la persona evitando secuelas patológicas, Así como fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, expresión emocional.

Resolución de problemas: Da respuesta a ciertas situaciones problemáticas a las que se puede ver expuesta la participante, generadoras de crisis y entrenar en la búsqueda de soluciones adecuadas a los problemas será de utilidad y favorecerá una adecuada adaptación.

Ansiedad: Disminuir los niveles de ansiedad presentados en este sector de la población a raíz de la violencia vivida, brindando estrategias de afrontamiento para superar el episodio presente y posibles a suceder en el futuro.

Estrés: Dar respuesta al estrés experimentado por la usuaria a razón de que es pertenece a un sector de la población vulnerado, en estado de discriminación, exclusión y diversas situaciones de violencia de las que son víctimas y en diferentes niveles de experiencias individuales al ser mujeres lesbianas, mujeres trans, hombre gay, hombre bisexual, transexuales etc.

Duelo: Las pérdidas en este sector de la población son recurrentes, siendo la propia esperanza de vida muy corta, por lo que es necesario saber afrontar las situaciones de pérdida que se presenten.

Autocuidado: Es importante el autocuidado tanto para las participantes como para las facilitadoras, quienes brindarán estos primeros auxilios psicológicos, ya que no solamente es estabilizar o estabilizarse, es también poder lograr el bienestar y pensar en sí mismas para

poder ayudar a las demás desde un enfoque de autocuidado personal que le permita el desarrollo de sus labores de manera adecuada.

El poder brindar PAPS y abordar a mujeres trans quienes a lo largo de su vida han sufrido violencia de origen multicausal a raíz de la falta de recursos, brechas de desigualdad, discriminación, acceso al trabajo, identidad de género etc. en el contexto de la pandemia y la cuarentena domiciliar establecida, así como las sesiones únicas de segunda instancia tiene la finalidad de abordar y disminuir alteraciones que puedan deteriorar la salud mental de la usuaria de manera paulatina.

*Se realizarán las preguntas de evaluación de cada sesión única dependiendo de las características de la persona a través de una o dos preguntas fundamentales tomando en cuenta como criterio de evaluación la participación y comprensión de la temática.

*Las sesiones no están numeradas, no llevan una secuencia dado que son sesiones únicas, es decir que la usuaria puede buscar atención por única vez, ya que, debido a las características específicas de la población, hacen que exista la posibilidad de que no regrese al centro de atención, por lo que se atiende la dificultad en una sola sesión. La facilitadora hará uso de este programa de acuerdo a la necesidad de la usuaria.



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



(PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS-INTERVENCIÓN EN PRIMERA INSTANCIA)

Estos se deben realizar inmediatamente después de ocurrido el incidente que desencadenó la crisis para estabilizar a la persona.

Objetivo Específico: Restablecer el equilibrio emocional, reemplazar el incidente de crisis y orientar a la participante a ordenar y reelaborar los pensamientos, para un afrontamiento que apoye a la resolución de la crisis.

Tiempo de sesión: 2 horas 50 minutos aproximadamente

Objetivo específico de la actividad: Propiciar acercamiento con la persona afectada, ofrecer escucha activa y generar confianza

Actividad: Acercamiento.

Presentación de la facilitadora, institución de la que se proviene (quiénes somos), qué actividades se pretenden realizar (qué hacemos), el objetivo de la visita (para qué estamos en ese lugar). Por ej. “Mi nombre es _____ soy _____ de _____ estoy acá para brindar atención en primeros auxilios psicológicos, esto quiere decir que estoy aquí para escuchar, que me comenten cómo te sientes por lo que ha sucedido, quiero ayudar a que te sientas mejor, para lo cual haremos diversas actividades”. Espacio para preguntas de la persona.

Responsable: En el área de responsable para esta y las demás sesiones propuestas será una mujer trans que esté capacitada para dar los primeros auxilios psicológicos o la psicóloga de la institución.

Recursos materiales: Lugar-espacio seguro sillas

Evaluación de la actividad: Participación, asimilación de la información y expresión de emociones de las usuarias.

Objetivo específico de la actividad: Realizar intervención en primera instancia. A través de la empatía o “sintonización” con los sentimientos y necesidades de una persona durante su crisis.

Actividad: Respiración diafragmática

Se le explicará a la persona la importancia de una respiración adecuada en diversas circunstancias y como esta puede ayudarnos en un momento de crisis a encontrar relajación a través de ejercicios básicos de respiración y se le explicará cómo debe realizarlo. Técnica de respiración diafragmática. *Anexo 1*

Recursos materiales: Paleógrafo informativos plumones

Evaluación de la actividad: Chequeo de la respiración de la persona.

Objetivo específico de la actividad: Analizar las dimensiones del problema.

Actividad:

*Se enfoca a tres áreas: presente, pasado inmediato y futuro inmediato**

Preguntas como: **¿Qué sucedió? ¿Cómo te sientes? ¿Qué puedes hacer?**

Pasado inmediato:

¿Quién? ¿Dónde?

¿Cuándo? ¿Cómo?

Futuro inmediato:

Enfocado a cuáles son los eventuales riesgos para la persona y prepararse para las soluciones inmediatas

Se les explicará los elementos de la situación que han vivido (dependiendo de la situación y el contenido de la misma), permitiendo que despejen sus dudas y logren sentirse más tranquilas al conocer mejor la situación, al saber cómo, que sucedió, cuanto duró o durará, y entiendan que ante esas situaciones las reacciones son comunes y normales ante una situación que sea diferente e inesperada.

*La participación debe ser siempre voluntaria

Recursos materiales: Paleógrafo informativos plumones

Evaluación de la actividad: Reflexión e identificación de las reacciones ante las crisis y manejo de adversidades.

Objetivo específico de la actividad: Ayudar a las personas a que comprendan el fenómeno que ha sucedido y lo que conlleva el suceso o evento para que le permita disminuir los niveles de ansiedad.

Actividad: Explicación del fenómeno.

Luego se brindará información de las reacciones ante una crisis emocional, físicas y cognitivas (*Anexo 2*) seguido de información sobre el manejo de adversidades con el objetivo de proveer información sobre reacciones de estrés y manejo de los conflictos, para reducir la angustia y promover el funcionamiento adaptativo. *Anexo 3*

Objetivo específico de la actividad: Identificación de un rango de soluciones alternativas

Actividad:

Acompañar a la persona en crisis a generar un listado con situaciones cotidianas y respuestas ante estas para poder colocar al lado de estas alternativas, incluyendo los obstáculos para la ejecución de estas y las diversas soluciones.

Recursos materiales: Paleógrafo plumones

Evaluación de la actividad: Participación y promoción de soluciones alternas

Objetivo específico de la actividad: Retroalimentar y establecer un procedimiento que permite el seguimiento para verificar el progreso de ayuda.

Actividad: Evaluación de la sesión

Tomar una actitud facilitadora o directiva, según las circunstancias de la jerarquización de la persona para proceder a establecer pasos concretos

La facilitadora colocará una caja sobre la mesa y le indicara a la usuaria que tome las tarjetas de colores que contiene, una a la vez y se la entregue, la facilitadora leerá el contenido de la tarjeta, que serán las preguntas siguientes:

*¿Para qué sirven los primeros auxilios psicológicos? ¿Cuál es la importancia de conocer sobre primeros auxilios psicólogos? ¿Cómo te sentías cuando llegaste acá? ¿Cómo te sientes ahora?

Describe la diferencia, realizando una retroalimentación de los pasos seguidos, *Anexo 4* finalmente se agradece la participación y haciendo énfasis en la importancia de la aplicación de los primeros auxilios psicológicos la facilitadora se despide cordialmente.

Recursos materiales: Caja de cartón y tarjetas de colores

Evaluación: Construcción de jerarquización de necesidades de la persona.

ANEXO 1 RELAJACIÓN EN RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA.

Dedicar tiempo durante el día para calmarse utilizando ejercicios de relajación, puede ayudarle a conciliar el sueño, a concentrarse y le proporcionará más energía para afrontar la vida. Estas prácticas pueden incluir ejercicios de relajación muscular y de respiración, meditación, natación, estiramiento, yoga, oración, escuchar música suave, pasar tiempo en contacto con la naturaleza y otras actividades afines.

A continuación, encontrará algunos ejercicios básicos de respiración que podrán ayudar:

1. Inhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la nariz y llene cómodamente sus pulmones hasta llenar el estómago.

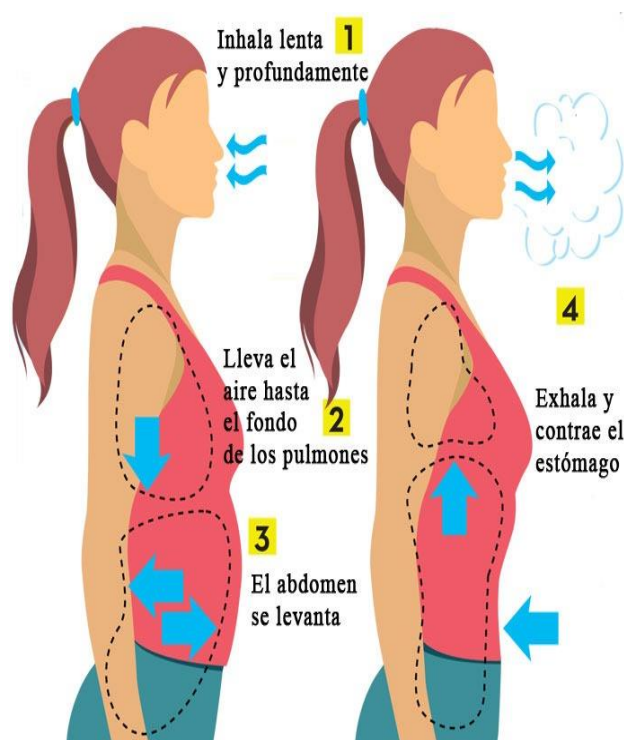
2. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está llenando de calma”.

3. Exhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la boca y cómodamente vacíe los pulmones hasta llenar el estómago.

4. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está liberando de tensión”.

5. Repítalo cinco veces suave y cómodamente.

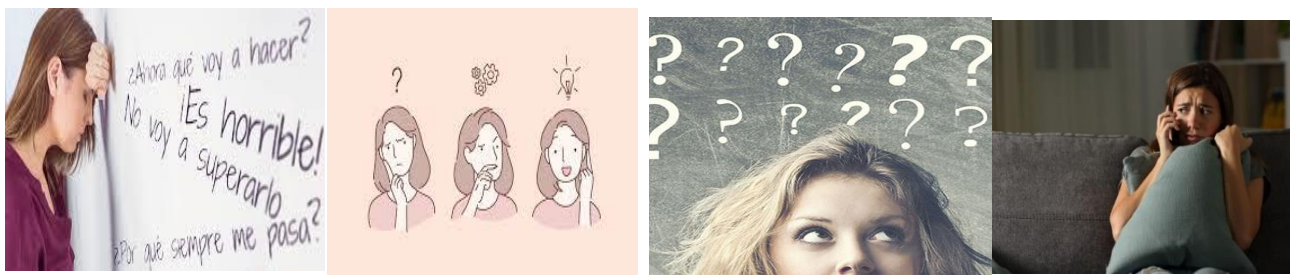
6. Haga esto diariamente cuantas veces sea necesario, respirado desde el plexo solar (ejercicio replicado por la persona encargada).



ANEXO 2

REACCIONES ANTE UNA CRISIS

REACCIONES COGNITIVAS



Problemas de concentración o de memoria



Preocupación por detalles



Confusión y desorientación



Dificultad en la toma de decisiones



Pasividad



Aislamiento



Problemas para dormir



Cuestionamiento a creencias espirituales



Culpabilidad



Evitación



Preocupación



Pensamientos desordenados

REACCIONES FÍSICAS



Cansancio o fatiga



Ritmo cardíaco acelerado



Cambio de apetito



Hipersensibilidad a los estímulos sensoriales e hipervigilancia



Agresión física



Hiperventilación



Jimiento de garganta, pecho o estómago



Agravamiento de condiciones crónicas: diabetes, presión alta, etc.

REACCIONES EMOCIONALES



Cambios impredecibles de humor



Ansiedad



Miedo



Desesperación



Sensibilidad emocional



Distanciamiento emocional



Baja autoestima



Depresión

Reacciones emocionales

- Estado de shock
- Terror
- Irritabilidad
- Sentimiento de culpa (hacia sí mismo y hacia otros)
- Rabia
- Dolor o tristeza
- Embotamiento emocional
- Sentimientos de impotencia
- Pérdida del disfrute derivado de actividades familiares
- Dificultad para sentir alegría
- Dificultad para experimentar sentimientos de amor y cariño por otros

Reacciones físicas

- Fatiga, cansancio
- Insomnio
- Taquicardia o palpitaciones
- Sobresaltos
- Exaltación
- Incremento de dolores físicos
- Reducción de la respuesta inmune
- Dolores de cabeza
- Perturbaciones gastrointestinales
- Reducción del apetito
- Reducción del deseo sexual
- Vulnerabilidad a la enfermedad

ANEXO 3 MANEJO DE ADVERSIDADES

El contexto social y el contenido machista y heteronormado bajo el que vivimos acrecienta que mujeres trans sean víctimas de una situación de violencia, agresión o riesgo este factor social debilitante exorbita la posibilidad de perder su capacidad para manejar los problemas que enfrentan. El sentir que uno puede manejar el estrés relacionado con la crisis, el acontecimiento y la adversidad es beneficioso para la recuperación. Retroalimentando las reacciones comunes de estrés por las que pasan las sobrevivientes. Las reacciones de estrés pueden ser alarmantes. Algunas estarán asustadas o alarmadas por sus propias reacciones; otras pueden ver sus reacciones en forma negativa.

Acciones de afrontamiento adaptativo: son aquellas que ayudan a reducir la ansiedad, disminuir las reacciones angustiantes, mejorar la situación o ayudar a superar tiempos difíciles. En general, entre los métodos de afrontamiento que se recomiendan se incluyen:

- Hablar con otra persona para recibir apoyo
- Conseguir la información que se necesita
- Conseguir el descanso, la nutrición y el ejercicio adecuados
- Ejecutar actividades positivas que sirvan de distracción (deportes, hobbies, lectura)
- Tratar de mantener un horario normal hasta donde que sea posible
- Practicar el hablarse a sí misma para calmarse y decirse a sí misma que es natural el estar angustiada por un algún tiempo
- Programar actividades placenteras
- Ingerir comidas saludables
- Tomar descansos
- Pasar tiempo con otras o participar en grupos de apoyo
- Emplear métodos de relajación
- Buscar apoyo psicológico
- Llevar un diario
- Enfocarse en algo práctico que puede hacer en estos momentos para manejar la situación mejor, emplear métodos de afrontamiento que le han sido exitosos anteriormente



ANEXO 4

TAREAS INMEDIATAS Y RETROALIMENTACION EN LA INTERVENCION

1. Identificar el acontecimiento que llevo al inicio de la crisis emocional
2. Identificar el malestar por el que está pasando la participante.
3. Determinar el grado de afectación y desorganización en la vida de persona
4. Establecer el plan de intervención que puede:
 - Ayudar a la persona a lograr comprensión y aceptación de la situación.
 - Ayudar a la persona a examinar, aclarar y conocer sus sentimientos.
 - Ayudar a encontrar otros mecanismos de enfrentamiento que le funcionen con mayor frecuencia.
 - Ayudar a establecer apoyos situacionales (en personas, instituciones, etc.)
 - Ayudar a establecer objetivos realistas para el futuro.
5. Analice los factores de equilibrio de la persona. Existen tres factores que determinan el estado de equilibrio de la persona: • percepción del evento • apoyos situacionales • los mecanismos de enfrentamiento de la situación.



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



(ESTRES)

“Identificando mis estresores”

OBJETIVO GENERAL: Orientar a la participante a identificar los estresores, sus pensamientos y las consecuencias tanto emocionales y conductuales de los mismos producto de la crisis para lograr el manejo adecuado ante la situación que genera estrés.

Objetivo específico: Generar un ambiente de confianza estableciendo la presentación con la usuaria.

Actividad

Dirigiéndose a la usuaria la facilitadora inicia presentándose y expone cuales son los motivos por los que se encuentra justo en el lugar, y con una actitud de amabilidad hace saber a la usuaria que está ahí para ayudar.

Objetivo específico: Generar un ambiente de confianza que permita identificar emociones y los estresores presentes en la usuaria.

Actividad

Para introducir el tema hacemos preguntas como: ¿Qué has escuchado acerca del estrés?
 ¿Según lo que describes, alguna vez has sentido estrés?

Seguidamente se le explica que es común que en situaciones de violencia o circunstancias que influyan negativamente en nuestras vidas se desarrolle, se puede manifestar de diversas maneras.

¿Qué es el estrés?

El estrés es parte de la vida y ocurre cuando se desarrolla tensión debido a las complicaciones diarias que tenemos. Sentimos estrés cuando los eventos o situaciones nos

sobrepasan y la capacidad de lidiar con ellos, cualquier cambio bueno o malo, pequeño o grande puede causar estrés.

¿Que causa el estrés?

El estrés puede ser el resultado de muchos eventos y situaciones como: no poder casarse, no tener Ley de identidad, el encierro durante la cuarentena, una enfermedad o estar desempleada pueden causar estrés. Perder algún objeto valioso, etc., también puede causar estrés seguidamente explica los síntomas del mismo *Anexo 5*

Ahora realizaremos el siguiente ejercicio: En el interior de 5 globos estarán escritas unas preguntas, la participante deberá reventar los globos uno por uno e ir contestando en un paleógrafo cada una de ellas.

1. ¿Cuáles son tus fuentes de estrés, situaciones o acontecimientos?, 2. ¿Con que frecuencia semanal se produce?, 3. ¿Qué pienso cuando estoy en la situación de estrés?, 4. ¿Qué sentimientos me provocan?, 5. ¿Qué suelo hacer? (se sugiere en caso que la persona no sepa leer y escribir el facilitador lea la pregunta encontrada en globo y pida las respuestas de manera verbal)

Recursos materiales: globos inflados con viruta, plumón, tirro y cartel.

Evaluación de la actividad: Identificación de estrés.

Objetivo específico: Identificar los pensamientos e ideas irracionales por medio del modelo ABC, que pueden surgir ante un evento que genere desequilibrio.

Actividad

Para introducir el tema hacemos preguntas como: ¿Qué has escuchado acerca del estrés? ¿Según lo que describes, alguna vez has sentido estrés?

Seguidamente se le explica que es común que en situaciones de violencia o circunstancias que influyan negativamente en nuestras vidas se desarrolle, se puede manifestar de diversas maneras.

¿Qué es el estrés?

El estrés es parte de la vida y ocurre cuando se desarrolla tensión debido a las complicaciones diarias que tenemos. Sentimos estrés cuando los eventos o situaciones nos sobrepasan y la capacidad de lidiar con ellos, cualquier cambio bueno o malo, pequeño o grande puede causar estrés.

¿Que causa el estrés?

El estrés puede ser el resultado de muchos eventos y situaciones como: no poder casarse, no tener Ley de identidad, el encierro durante la cuarentena, una enfermedad o estar desempleada pueden causar estrés. Perder algún objeto valioso, etc., también puede causar estrés seguidamente explica los síntomas del mismo. *Anexo 5*

Ahora realizaremos el siguiente ejercicio: En el interior de 5 globos estarán escritas unas preguntas, la participante deberá reventar los globos uno por uno e ir contestando en un paleógrafo cada una de ellas.

1. ¿Cuáles son tus fuentes de estrés, situaciones o acontecimientos?, 2. ¿Con que frecuencia semanal se produce?, 3. ¿Qué pienso cuando estoy en la situación de estrés?, 4. ¿Qué sentimientos me provocan?, 5. ¿Qué suelo hacer? (se sugiere en caso que la persona no sepa leer y escribir el facilitador lea la pregunta encontrada en globo y pida las respuestas de manera verbal)

Objetivo específico: Identificar los pensamientos e ideas irracionales por medio del modelo ABC, que pueden surgir ante un evento que genere desequilibrio

Luego por medio de las tres fichas (previamente elaboradas, Anexo 6) que contiene la letra A, B y C, explica: todos los acontecimientos que te generan estrés pasan por un proceso que se puede explicar de esta manera:

La “A” representa el acontecimiento adverso, por ejemplo: una situación de violencia, discriminación o rechazo.

La “B” representa los pensamientos y creencias de la persona, la forma de interpretar, de decidir puntos de vista sobre determinada situación, estas creencias pueden ser racionales o irracionales. Ejemplo: personalización, pensamiento dicotómico, catastrofismo, etc.

Y “C” se refiere a las consecuencias que la persona genera como resultado de “A” y “B”

Se le presenta el ejemplo siguiente para que la usuaria identifique el acontecimiento activador, los pensamientos, las emociones y conductas:

Josefina se siente muy estresada por el virus del covid-19, tanto por miedo a enfermarse como por la cuarentena que le impide salir de casa para realizar sus actividades. Efectivamente cuando Josefina mira las noticias sobre el número de casos y las diferentes cepas que se presentan en el país, piensa si ella o alguno de sus conocidos pudiera fallecer a causa del virus y un sinnúmero de consecuencias que pueden existir, por otro lado, tampoco desea vacunarse pues tiene miedo que no tenga efectividad y que sea por gusto vacunarse y más que para ello tendrá que visitar un centro de salud.

Se espera que la usuaria identifique como “A”: Acontecimiento activador: Saber sobre el virus, el número de casos y el número de fallecidos que a raíz de él se presentan.

Como “B” sistema de creencias y pensamientos: que Josefina piensa que cuando salga a la calle puede entrar en contacto con el virus y puede enfermar, llevando la enfermedad a casa y tiene temor que las personas que conozca también fallezcan.

Y como “C” consecuencia, de emociones o conductas: Josefina evita salir de casa, siente dolor muscular cuando alguien sale de casa, tiene dificultad para dormir, se desconcentra cuando se encuentra fuera, etc.

Con lo que responderá a las letras ABC que aparecen en la hoja de papel que el facilitador le entregará (*Anexo 7*)

Con el objetivo de que la persona identifique los pensamientos intrusivos.

Seguidamente se pide que elija una palabra de entre las siguientes: “basta”, “para”, “ya”, “se acabó”, “alto” para que la emplee cuando aparezcan los estresores, cambiando el pensamiento negativo por uno positivo.

Recursos materiales: Página de papel, lapicero y alfiler.

Evaluación de la actividad: Identificación de pensamientos, ideas irracionales y estrategias de afrontamiento.

Objetivo específico: Entrenar en respiración a la usuaria para emplearla cuando se presenten las situaciones de estrés y lograr la relajación.

Actividad: Ejercicio de respiración

Para el control del estrés se le entrena en el siguiente ejercicio de respiración:

Se le pide que se ponga en una posición cómoda y siga las indicaciones de la facilitadora: Siéntate cómodamente en la silla, colocando tu espalda recta y tus manos sobre las piernas con las palmas hacia arriba, suéltate de modo que tus músculos se relajen.

- 1- Inhala lentamente (uno, dos, tres,)
- 2- Suave y silenciosamente dígase “mi cuerpo se está llenando de calma”
- 3- Exhale lentamente por la boca (uno, dos, tres) y cómodamente vacíe los pulmones hasta sentir el estómago vacío.
- 4- Suave y silenciosamente dígase “mi cuerpo esta liberado de tensión”
- 5- Repita el ejercicio suave y cómodamente.

Ahora que está completamente relajada, abra los ojos lentamente

Le sugiero repetir la técnica varias veces al día y cada vez que sea necesario.

Evaluación de la actividad: Implementar la técnica de relajación.

Objetivo específico: Evaluar los conocimientos adquiridos por la participante durante la jornada.

Actividad: *Evaluación de la sesión*

Recursos materiales: Sobres de colores que contengan preguntas generadoras.

ANEXO 5

Fases del estrés

Fase de Alarma de reacción: Cualquier alteración física, emocional o mental, consecuencia de haber detectado un amenazado haberse cruzado con un estresor, causa una reacción instantánea orientada a combatir esta situación.

Fase de Resistencia: en esta etapa de resistencia, el cuerpo trata de adaptarse a un proceso llamado homeostasis, que da lugar a una fase de recuperación y reparación. El cuerpo realiza un sobreesfuerzo y ahora debe descansar.

Fase de Agotamiento: cuando el estrés dura mucho, el organismo acaba por agotar recursos y pierde gradualmente la capacidad adaptativa de las fases anteriores y después de tanto tiempo en esta situación perjudicial el organismo puede sucumbir a la enfermedad.

Existen dos tipos de estrés:

Estrés físico: Aquel que no permite que la persona se desempeñe correctamente por cambios en el ambiente o en la rutina diaria. Esto puede llegar a entorpecer el funcionamiento de los sentidos, la circulación y respiración. Si el estrés físico se prolonga, puede dañar gravemente la salud o empeorar cualquier antecedente.

Estrés Psíquico: Aquel causado por las exigencias que se hace la persona para cumplir en un lapso determinado de tiempo alguna tarea. Por Ejemplo; El cumplir un horario, tareas y oficios donde a exigencia es mayor que las capacidades de la persona, lo que trae como consecuencia la disminución del rendimiento e eliminación del sentido de autopercepción.



ALTERACIONES FÍSICAS

Alteraciones digestivas

- Úlcera de estómago.
- Colon irritable.
- Indigestión
- Colitis ulcerosa



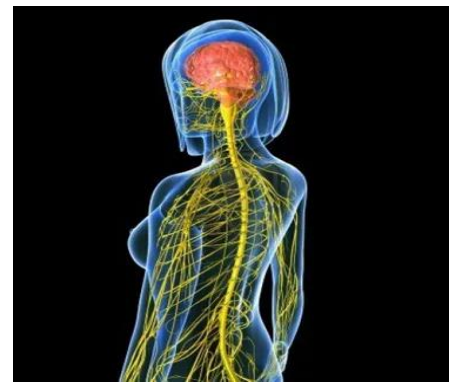
Alteraciones respiratorias:

- Hiperventilación
- Sensación de falta de aire
- Asma psicógena
- Sensación de ahogo



Alteraciones Nerviosas:

- Pérdida de la memoria
- Dolor de cabeza
- Insomnio
- Fatiga
- Ansiedad
- Cambios de humor
- Aumento de consumo de drogas sociales
- Depresión



Alteraciones sexuales:

- Impotencia
- Eyaculación precoz
- Vaginismo
- Alteraciones de la libido



Alteraciones dermatológicas:

- Prurito
- Enrojecimiento de la piel y picazón
- Hipersensibilidad



- Pérdida del cabello

Alteraciones conductuales:

- Consumo de comidas en exceso o por debajo de lo normal
- Arrebatos de ira
- Uso o abuso de sustancias
- Aislamiento social
- Falta de actividades que cotidianamente hacía.



Alteraciones Musculares:

- Calambres
- Contracturas
- Rigidez
- Dolor muscular



Alteraciones Cardiovasculares:

- Taquicardia
- Hipertensión
- Dolor en el pecho
- Infarto de miocardio

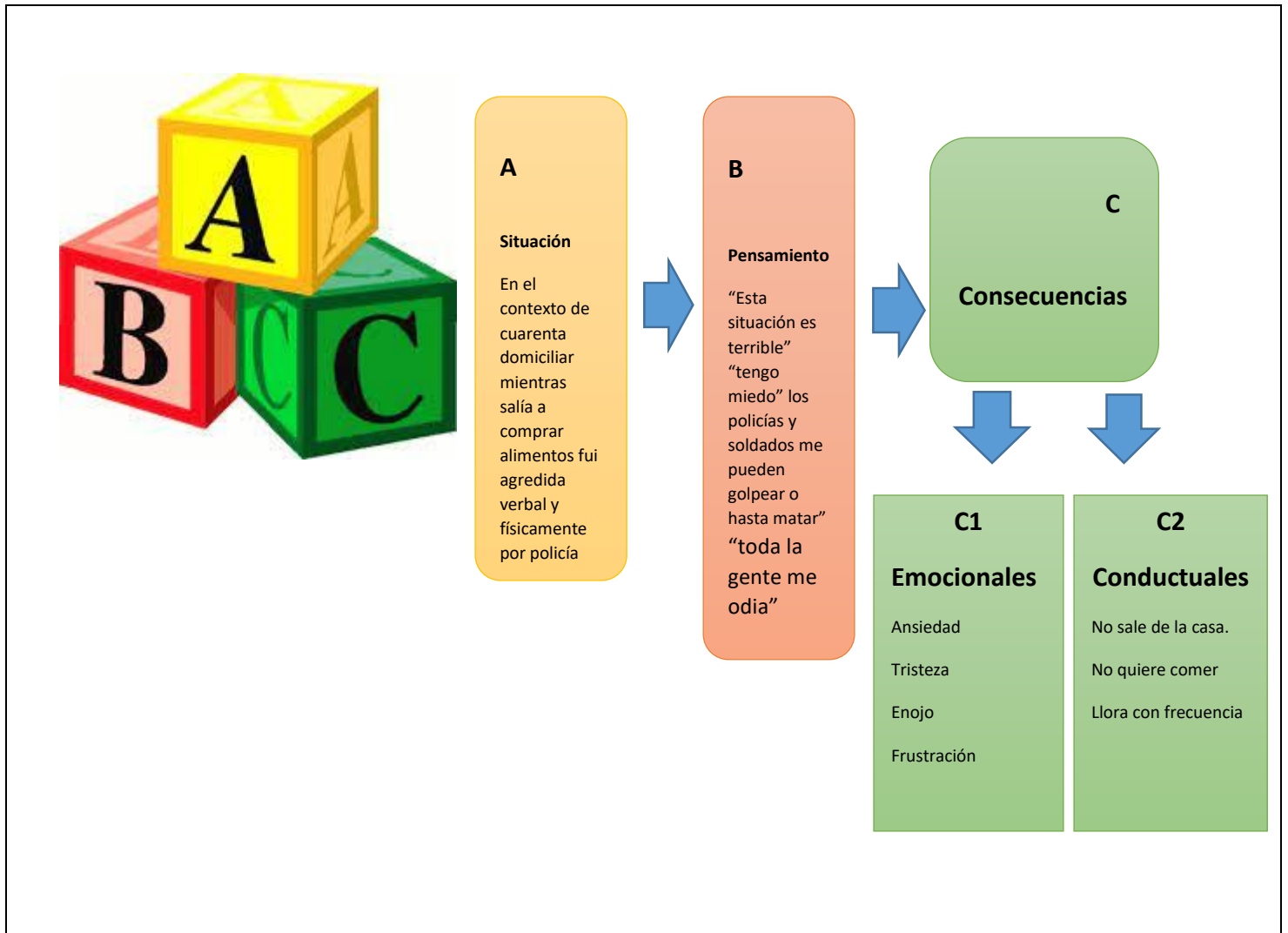


Alteraciones Psicológicas:

- Preocupación excesiva
- Falta de concentración
- Falta de control de los impulsos
- Desorientación
- Olvidos frecuentes
- Confusión
- Poca tolerancia a las críticas
- Trastornos del sueño



Anexo 6: Fichas del modelo ABC



Anexo 7:

(A) Suceso o acontecimiento estresor	(B) Pensamiento	(C) Emocional	Consecuencia → Conductual



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



“Resuelvo mis problemas”

Objetivo General: Dotar de herramientas para la generación de alternativas de solución hacia los problemas que se le presenten a la usuaria ante situaciones desencadenantes de crisis.

Tiempo de sesión: 1 hora aproximadamente.

Objetivo específico de la actividad: Generar un ambiente de confianza y participación.

Actividad

Dirigiéndose a la usuaria la facilitadora inicia presentándose y expone cuales son los motivos por los que se encuentra justo en el lugar, y con una actitud de amabilidad hace saber a la usuaria que está ahí para ayudar.

Recursos materiales: Páginas de papel bond y plumón

Evaluación de la actividad: Participación y establecimiento de rapport, Así como la identificación de alternativas y posibilidades que existen. La asimilación de la información por parte de la usuaria y respuesta a preguntas que ella tenga.

Objetivo específico de la actividad: Generar un ambiente de confianza e identificación

Actividad: “Si yo Fuera”:

Se le indicará a la persona que responda a las siguientes preguntas:

Si yo fuera un animal, ¿Cuál sería y por qué? Y luego si fuera un objeto ¿Qué sería y por qué? Para lo que debe responder una a una las preguntas.

Recursos materiales: Páginas de papel bond y plumón.

Evaluación de la actividad: Participación y establecimiento de raptor, así como la identificación de alternativas y posibilidades que existen.

Objetivo específico de la actividad: Orientar a la participante hacia la búsqueda de alternativas para la resolución de problemas.

Actividad: Entrenamiento en la solución de problemas en 5 pasos

Se entrega una página que contiene los pasos a desarrollar o se ubican en un papelógrafo mientras se orienta en seguir los presentes pasos para la resolución de problemas: (*Anexo 8*)

1. Orientación y sensibilización hacia los problemas.
2. Definición y formulación del problema.
3. Generación de soluciones alternativas.
4. Identificación y valoración de las consecuencias. Toma de decisiones.
5. Ejecución de la solución y verificación.

Recursos materiales: Papelógrafo y plumón

Evaluación de la actividad: La correcta identificación de alternativas y dimensiones del problema por parte de la participante.

Objetivo específico de la actividad: Evaluar los conocimientos adquiridos por la participante durante la jornada.

Actividad: Evaluación de la sesión

La facilitadora colocará un cartel en la pared y le dirá a la participante “leeremos justas este cartel y tú me ayuadas a irle dando respuesta” (en caso que la participante no sepa leer, la facilitadora se lo lee). Contiene las siguientes preguntas: *¿Cuál ha sido el tema central que hemos tratado? *¿Cuáles son los pasos a tomar en cuenta para resolver un problema? ¿Qué consideras que te fue difícil resolver? Y ¿Cómo lo resolviste? ¿Qué debes hacer para resolver de forma exitosa un problema?

Luego se agradece la participación y se hace énfasis en la importancia de la implementación adecuada de resolución de problemas, la facilitadora se despide amablemente

Recursos materiales: Cartel

Anexo 8

Técnica de los 5 pasos:

Formato de papelógrafo o página a entregar a la usuaria:

Área de preguntas	Área de desarrollo
¿Cuál es el problema?	
¿Quiénes están implicados?	
¿Hay forma de poder solucionarlo?	
¿Qué parte me corresponde a mí solucionar?	
¿Cuál es mi respuesta ante el problema?	
Tormenta de soluciones: Escribe todas las ideas que se te vengan a la mente para solucionar el problema, no importa cuán irreales suenen, buscamos todas las alternativas sin juzgar ninguna de ellas, de esta abundancia de creatividad puede surgir la potencial solución.	
Selecciona de entre todas 3 posibles soluciones, las 3 que consideres que pueden funcionar. Valora sobre cada una de ellas la consecuencia a corto, mediano y largo plazo.	
Ejecución de la solución y verificación. De entre estas posibles soluciones elige una, que deberás ejecutar para tomar control de la situación, valora si es mejor que lo realizado hasta ahora para tomarlo como la solución definitiva.	

Orientación para la facilitadora:

Primer Paso: Orientación y sensibilización hacia los problemas.

En él se focaliza la atención la participante hacia las situaciones problemáticas, incrementando su sensibilidad hacia las mismas. La intervención se centra en modificar las creencias, expectativas, y valoraciones sobre los problemas, en controlar las ideas que la persona maneja sobre su propia capacidad para solucionarlos; así como también en minimizar el malestar que esto conlleva. Se plantea pues, que los problemas son normales e inevitables, y que se pueden enfrentar de forma eficaz.

Segundo Paso. Definición y formulación del problema.

El objetivo de esta etapa es definir el problema en términos operativos, de manera que esto ayude a la generación de soluciones relevantes. Para tal finalidad, se pueden utilizar tres estrategias:

1. Operacionalización del problema: delimitar el problema real, y descomponer una situación compleja en una cadena o secuencia de situaciones problemáticas.

2. Selección de datos relevantes: recabar información sobre el problema, como por ejemplo quién está implicado; qué, dónde, cuándo, y por qué sucede; cómo respondo, etc.

3. Establecimiento de metas y objetivos: qué puede hacerse realmente. La persona debe definir el problema y abarcar toda la información que desee obtener respecto a la situación que le preocupa. Todo ello debe de realizarse en lenguaje concreto, evitando inferencias y suposiciones.

Tercer Paso: Generación de soluciones alternativas.

El objetivo del Entrenamiento en Solución de Problemas es que la persona encuentre una gama amplia de respuestas para su problema; razón para la cual, la “tormenta de soluciones” es una buena opción, pero ella debe de ser guiada por una serie de reglas, para llegar a buen término.

- Principio de aplazamiento del juicio: la crítica se prohíbe, por lo que cualquier alternativa es válida, y el razonamiento sobre la solución se postergará.

- Principio de la variedad: se dará rienda suelta a la imaginación, generando así la mayor variedad de opciones posibles.

- Principio de la cantidad: entre mayor sea la cantidad de opciones que se manejen mejor, de entre ellas siempre se obtendrán una serie importante de opciones que sean viables.

Cuarto Paso: Identificación y valoración de las consecuencias. Toma de decisiones.

En esta fase, se seleccionará la o las alternativas que contribuyan a la solución del problema. Para ello la persona debe de tomar en cuenta las consecuencias a corto, mediano y largo plazo para todas y cada una de las soluciones que ha planteado. Luego se ha de razonar críticamente sobre cada una de las soluciones que planteó tomando en cuenta las consecuencias que ha identificado para cada una de ellas. Es conveniente que le asigne un puntaje a cada una de las soluciones, con ello, podrá, posteriormente, seleccionar las que obtengan un puntaje extremo y ponerla en práctica.

Quinto Paso: Ejecución de la solución y verificación.

El objetivo de este paso es poner en práctica la alternativa que se ha escogido, y evaluar la efectividad de la misma. En esta evaluación ha de tenerse en cuenta:

- Ejecución de la Solución.
- Autoobservación de los propios comportamientos y resultados.
- Autorregulación y Autoevaluación: la persona debe de comparar el resultado de su solución con lo que esperaba realmente; con el objetivo de continuar con la aplicación de la alternativa, o bien, encontrar el porqué de la falta de éxito.



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



“Fortaleciendo mis habilidades sociales”

Objetivo General: Facilitar en la participante la expresión de sus ideas y emociones con los demás, para mantener o mejorar las relaciones interpersonales con sus iguales.

Tiempo de sesión: 1 hora aproximadamente.

Objetivo específico de la actividad: Generar un ambiente de confianza y participación

Actividad

Dirigiéndose a la usuaria la facilitadora inicia presentándose y expone cuales son los motivos por los que se encuentra justo en el lugar, y con una actitud de amabilidad hace saber a la usuaria que está ahí para ayudar.

Evaluación de la actividad: La asimilación de la información por parte de la usuaria y respuesta a preguntas que ella tenga.

Objetivo específico de la actividad: Evidenciar que la manera en que se dicen las cosas influye en la respuesta del otro, al mismo tiempo que se explora los conflictos y deseos que la participante tenga en su círculo más cercano.

Actividad: *¿Qué quiero oír y qué quiero decir?*

Se le entrega a la usuaria una página de papel bond que deberá doblar a la mitad y en un lado ubicar: ¿Qué quiero escuchar de los demás? Y a continuación enlistar todas las cosas que quisiera escuchar en su círculo social. Posteriormente en el siguiente lado ¿Qué deseo decir? En el cual debe enlistar ya sea sus inconformidades o ideas que desee expresar a los demás. Luego se hará la reflexión si se utiliza el mismo tono en el lenguaje sobre lo que se desea escuchar y lo que se dice.

Recursos materiales: lapicero y páginas de papel bond

Evaluación de la actividad: Que la persona sepa identificar lo que desea comunicar y lo que desea escuchar de su entorno.

Objetivo específico de la actividad: Enseñar las formas de expresarse con las que cuenta y evidenciar cuales son las más beneficiosas al momento de expresar sus emociones.

Actividad: *Psicoeducación sobre los estilos de comunicación que podemos utilizar. (Comunicación asertiva)*

1. Estilo pasivo: Estas personas se caracterizan por un tono vacilante y de queja, las frases más usadas por ellos son: quizás, supongo, te importaría...

2. Estilo agresivo: Se caracterizan por ser impositivos y suelen emplear frases como, si no lo haces... yo lo haría mejor, suelen tener la mirada fija, su postura es intimidatoria.

3. Estilo asertivo: Son firmes y directos emplean frases como yo siento, yo pienso, yo quiero etc. Tomando en cuenta las necesidades del otro y las propias.

Recursos materiales: Presentación de PowerPoint (Impresa o desde un dispositivo)

Evaluación de la actividad: Que la usuaria comprenda los estilos de comunicación y puede generar ejemplos de cómo expresaría sus emociones con los diferentes estilos.

Objetivo específico de la actividad: Evaluar los conocimientos adquiridos por la participante durante la jornada.

Actividad: *Evaluación de la sesión*

La facilitadora dirá a la participante” en este momento simularemos que estamos en un programa de televisión que tú eres la experta en la temática y yo soy la entrevistadora, estas en foro y yo te solicito me respondas las siguientes preguntas: *¿Qué son para ti las habilidades sociales? *¿Qué es la comunicación asertiva? ¿Cómo sería para ti la forma más adecuada de comunicar algo? ¿Por qué es tan importante la comunicación asertiva?

Agradeciendo la participación y haciendo énfasis en el fortalecimiento de las habilidades sociales se despide cordialmente.

Recursos materiales: Dos micrófonos

Evaluación de la actividad: Que la usuaria pueda comunicar algo que desee siguiendo ese patrón.



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



“Controlando mi yo ansioso”

Objetivo General: Desarrollar habilidades y estrategias para lograr relajación física, mental y conductual a voluntad.

Tiempo de sesión: 1 hora aproximadamente.

Objetivo específico de la actividad: Generar un ambiente de confianza y participación.

Actividad

Dirigiéndose a la usuaria el facilitador inicia presentándose y expone cuales son los motivos por los que se encuentra justo en el lugar, y con una actitud de amabilidad hace saber a la usuaria que está ahí para ayudar.

Objetivo específico de la actividad: Identificar los pensamientos y emociones que experimenta la consultante.

Actividad: *¡Lo que me preocupa es!*

Se le entrega un papelógrafo y lápices de color a la participante y se le pide que dibuje una figura humana alrededor lo coloree como considere que se siente cuando está preocupada, posteriormente, alrededor de esa figura que pinte de diferentes áreas del cuerpo donde identifica que se reflejan esas emociones y el malestar y que colores representan.

Recursos materiales: Lápices de color.

Evaluación de la actividad: La correcta identificación de lo que se siente y se piensa.

Objetivo específico de la actividad: Estabilizar a la persona para que bajen los niveles de ansiedad.

Actividad: Grounding o Enraizado

Podemos presentar esta técnica diciendo:

- Después de una experiencia tan terrible, a veces puede sentir que se encuentra abrumada con emociones o no puede dejar de pensar en lo que sucedió o de imaginárselo. Puede utilizar un método que se llama ‘enraizado’ para sentirse menos abrumada. El enraizado funciona porque logra que sus pensamientos se dirijan nuevamente hacia el mundo externo.
- Explicar a la persona los pasos a seguir:
 1. Siéntese en una posición cómoda sin cruzar sus piernas o brazos.
 2. Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
 3. Mire a su alrededor y mencione cinco objetos que no le causan angustia. Por ejemplo, usted puede decir “veo el suelo, veo un zapato, veo una mesa, veo una silla, veo a una persona”.
 4. Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.
 5. Ahora, mencione cinco sonidos que puede escuchar que no le causan angustia. Por ejemplo: “oigo a una mujer hablando, me oigo a mí mismo cuando respiro, oigo una puerta que se cierra, oigo a alguien escribiendo en el teclado, oigo un teléfono celular sonando”.
 6. Respire hacia adentro y hacia afuera lenta y profundamente.

Evaluación de la actividad: Reducción de los niveles de ansiedad expresados por la usuaria.

Objetivo específico de la actividad: Lograr la relajación de la usuaria.

Actividad: Ejercicio de Relajación Mental

Son numerosas las situaciones en que nuestra mente se ve tan atareada que cuando nos correspondería descansar somos incapaces de hacerlo porque no paramos de pensar. Esto es un verdadero problema, especialmente cuando nuestra actividad mental ni siquiera nos deja dormir bien.

Lo primero es buscarse un lugar tranquilo y cómodo. El ejercicio se realizará con los ojos cerrados. Una música agradable y un poco de incienso pueden ser utilizados para favorecer tu relajación.

Respira profundamente tres veces.

Elimina toda la tensión de tu cuerpo y ve relajándolo desde los pies a la cabeza.

Tómate el tiempo que necesites.

Ahora visualiza tu cerebro, e imagina que tiene dos puertas.

Visualiza que las dos puertas están abiertas y cómo los pensamientos que entran por la puerta de la izquierda se van por la puerta de la derecha.

Es ahora el momento de cerrar la puerta de la izquierda impidiendo que ningún pensamiento pueda entrar en nuestro cerebro.

Centra tu atención en los que todavía están en tu mente y vete despidiéndolos y observando cómo van saliendo de ti por la puerta de la derecha.

Cuando haya salido el último pensamiento, cierra la puerta derecha. Así, ahora tu cerebro es una habitación vacía que está a oscuras.

No hay pensamientos, no hay nada. Mantén el estado de vacío mental todo lo que te sea posible. Aquí se da un espacio en silencio en el que se escucha la música. Puedes abrir los ojos.

Recursos materiales: Dispositivo que reproduzca música.

Evaluación de la actividad: Observar el estado de relajación de la usuaria.

Objetivo Específico de la actividad: Evaluar los conocimientos adquiridos por la participante durante la jornada.

Actividad

La facilitadora mostrará una figura de emociones a la participante y le pedirá que elija una, con la que más se identifica en ese momento, Luego le dirá que con esa emoción le responda de manera representativa a través de mímica las siguientes preguntas,

*¿Qué es la ansiedad?

*¿Qué has aprendido que debes hacer para disminuir la ansiedad?

¿Qué situaciones te generan ansiedad? Luego de la reflexión se agradece la participación y haciendo énfasis en la importancia del manejo adecuado de ansiedad la facilitadora se despide amablemente.

Recursos materiales: Imágenes de emociones.



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



(DUELO)*

**Para poder aplicar esta sesión se requiere que la participante haya sido estabilizada emocionalmente de manera previa*

“Afrontando la pérdida”

Objetivo general: Posibilitar la superación de la pérdida en la participante por medio de aplicación de técnica de rituales y ventilación emocional escrita.

Objetivo específico de la actividad: Generar un ambiente de confianza y presentación con la usuaria.

Actividad

La facilitadora se presenta, explica cuál es su función en ese lugar y seguidamente realiza una pregunta generadora ¿considera usted que hay algo en lo que yo podría ayudarle?, mostrando escucha activa permite la libre expresión, le recuerda, que comprende que está pasando por un momento difícil pero que tenga presente que puede contar con apoyo.

Recursos materiales: Página crayones, lápiz de color y acuarelas.

Evaluación de la actividad: Expresión artística por medio del dibujo de lo que perdió.

Objetivo específico de la actividad: Facilitar la expresión emocional a través de un dibujo y una carta ante la pérdida.

Actividad: *Dibujo sobre la perdida*

Le indica lo siguiente: te pido que en esta hoja de papel dibujes lo que has perdido (*Anexo 9*) usando los materiales que tienes acá (crayones, lápiz de color, acuarelas, etc.)

La facilitadora pide que la usuaria le explique el dibujo que realizó, “qué significado tiene para ella lo que perdió”, con el objetivo que exprese, lo que le ocurre, sus angustias, dudas, preguntas y demás

Seguidamente la facilitadora explica que ante la pérdida existen reacciones normales como las siguientes:

a) pesadumbre y aflicción por la pérdida de familiares y amigos, en ocasiones existe pérdida de tipo material. Pueden existir pérdidas más sutiles como la pérdida de la fe en Dios, la pérdida del sentido de la vida, etc. Anexo 10

b) Miedos prácticos: miedos asumir los nuevos retos que le impone la desaparición o la pérdida de un familiar. c) Miedos recurrentes a que pueda ocurrir algo nuevamente, o que pueden fallecer miembros de la familia o comunidad.

d) Miedo personal a morir: el miedo a lo desconocido.

e) Enojo: se siente molesto contra los que causaron la muerte y la descarga contra familiares y amigos cercanos.

f) Sentimientos de culpa: se siente culpable en alguna medida, de la muerte de los seres queridos

. g) Vergüenza después de la muerte de un ser querido, por circunstancias que rodearon el fallecimiento de la persona (su comportamiento, mala relación con la persona fallecida, etc.) o vergüenza por las condiciones en las que queda la familia después del suceso.

Seguidamente la facilitadora interviene con las siguientes preguntas:

¿Has pasado anteriormente por una situación como esta?

¿Cómo reaccionaste ante esa situación? De las reacciones normales ante la pérdida que te he mencionado ¿Cuáles reacciones has experimentado?

¿Qué hiciste ante esa situación? ¿Qué te ayudo para sentirte mejor? ¿Qué consideras que deberías hacer ahora para ir superando la pérdida?

Objetivo específico de la actividad: Reflexionar sobre las pérdidas por medio de la lectura de un texto.

Actividad:

La facilitadora brinda una hoja impresa a la usuaria en la que se presenta un texto.

Si la usuaria no puede leer, será la facilitadora quien dará la lectura correspondiente.

Anexo 11

Objetivo específico de la actividad: Ventilar y gestionar las emociones generadas a raíz de la pérdida.

Actividad: *La carta no enviada*

La facilitadora pedirá que en una de las páginas que le entrega, redacte una carta dirigida al dibujo que realizó sobre lo que perdió (Persona, animal u objeto). Expresándole ahí todo lo que necesite decirle, aquello que hubiese querido expresarle personalmente y no fue posible.

Anexo 12

Luego le pide que en otra página que le entrega escriba una segunda carta, la cual va dirigida hacia uno mismo, escribiendo en tercera persona (Ejemplo: María, es un placer escribirte, espero te encuentres bien y con salud y que al momento de leer esta carta hayas podido...) En esta última carta se le deben expresar todos los sentimientos que la persona tenga hacia sí misma como si fuese una persona diferente brindándole apoyo.

Luego de esto la persona decide como deshacerse de las cartas, puede ser quemándolas, realizando figuras como aviones y lanzándolos en un lugar donde no pueda recuperarlo.

Si la persona no puede escribir la facilitadora puede pedirle que lo haga de manera oral hablándole al dibujo.

Recursos materiales: Lapicero, página de papel bond y libreta.

Evaluación de la actividad: Participación y ventilación de las emociones ante la pérdida.

Objetivo específico de la actividad: Implementar estrategias de relajación en la usuaria.

Actividad: *Técnica de relajación*

Ahora realizaremos el reentrenamiento en respiración (la facilitadora explicará y simulará la técnica): se le pedirá a la persona que se siente de manera cómoda y relajada, sin cruzar las piernas ni los brazos, y se le solicitará que cierre los ojos (si la persona desea). Inhala por la nariz profundamente, contará con mis dedos hasta 4 y mantendremos el aire dentro de tus pulmones, al

finalizar el conteo y cuando te lo indique exhalaremos por la boca hasta vaciar nuestros pulmones completamente, seguido de una pausa de cuatro segundos se repetirá el ejercicio dos veces más.

Evaluación de la actividad: Generar relajación en la usuaria.

Objetivo específico de la actividad: Destacar a través de la reflexión los puntos más importantes sobre la pérdida y los aprendizajes que a raíz de esta experiencia surgieron.

Actividad

Se retroalimenta sobre las pérdidas y las emociones que ella ha vivido y experimentó durante la jornada y si estas han aliviado las emociones que la usuaria experimentaba al momento de iniciar la sesión.

Evaluación de la actividad: Participación y apertura de la usuaria para compartir su experiencia sobre la pérdida.

Objetivo específico de la actividad: Evaluar los conocimientos adquiridos por la participante durante la jornada.

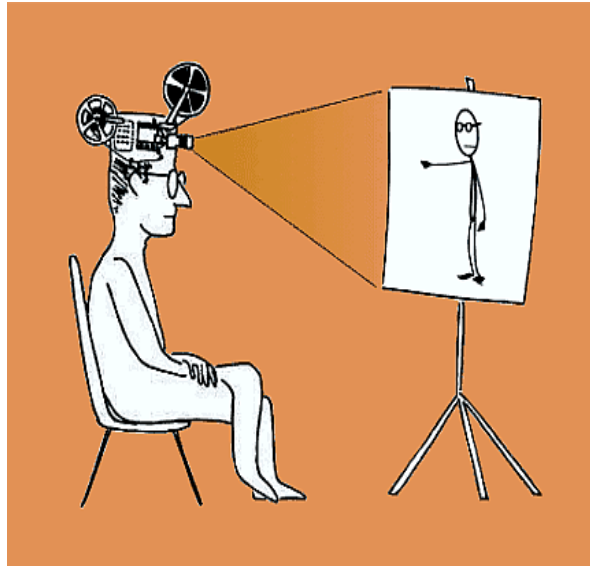
Actividad: *Evaluación de la sesión.*

La facilitadora dirá a la participante “te iré mostrando una a la vez esta serie de caras que representa una emoción, cada vez que te muestre una, ira a acompañada de una pregunta que te pido me respondas. Te mostrara la emoción y seguido la pregunta, cuando concluyamos una daremos paso a la siguiente. Las preguntas son: *¿Qué es el duelo? *¿Cuál de las etapas del duelo que recuerdas? ¿Qué aprendiste que debes hacer para enfrentar el duelo? ¿Cuántas veces consideras que has experimentado duelo?

Luego se agradece la participación y haciendo énfasis en el manejo adecuado del duelo la facilitadora se despide amablemente.

Recursos materiales: Imágenes de emociones.

Anexo 9



Anexo 10



Anexo 11

Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida

No todo el mundo experimenta el dolor con la misma intensidad ni lo siente de la misma manera, pero es imposible perder a alguien a quien se ha estado profundamente vinculado sin experimentar cierto nivel de dolor.

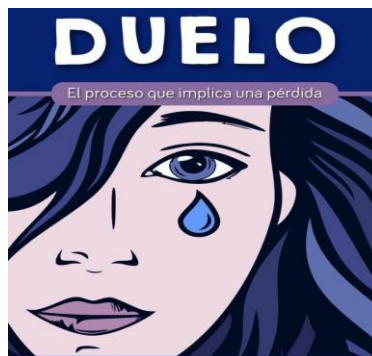
La negación de esta segunda tarea, es no sentir, bloquear los sentimientos y negar el dolor que está presente. A veces se paraliza esta tarea evitando pensamientos dolorosos.

El objetivo de esta tarea es conseguir que la persona no arrastre el dolor de la pérdida a lo largo de su vida.

Es imprescindible para la superación del duelo, que la persona exprese tal como vive y siente sus emociones, sin censuras, por horribles que le parezcan los sentimientos, el deudo debe dejarles espacio y se deben expresar para liberarse de ellos.

Las emociones pueden estar acompañadas por sensaciones corporales. También pueden aparecer trastornos de la alimentación y alteraciones perceptivas como ilusiones o alucinaciones.

En conclusión, la expresión de las emociones, ante alguien que escucha, se convierte en una tarea necesaria para la elaboración del duelo.



Anexo 12: Carta no enviada



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



Manejo de ira

“Controlo mis impulsos”

Objetivo general: Disminuir la respuesta de ira, contribuyendo al auto reconocimiento de los detonantes y reacciones que la usuaria experimenta ante una situación que genere desequilibrio.

Objetivo específico de la actividad: Generar un ambiente de confianza y participación.

Actividad

Se saluda a la persona identificándonos y se le explica el motivo porque es importante abordar la ira como una reacción normal ante una situación generadora de crisis y porque debe manejarse de manera asertiva *Anexo 13*.

Recursos materiales: Páginas de papel, plumón y tirro.

Evaluación de la actividad: Identificación del enojo y como se lo percibe de manera personal.

Objetivo específico de la actividad: Aprender a identificar las diferentes manifestaciones del enojo.

Actividad

Se explicará por medio de presentación los diferentes síntomas que experimentamos ante el enojo:

1. Fisiológicas (ejemplos: ritmo cardíaco acelerado, opresión en el pecho, sentirse acalorado o enrojecido)
2. Conductuales (ejemplos: apretar los puños, pasearse nerviosamente en un mismo lugar, alzar la voz, mirar fija y persistentemente)
3. Emocionales (ejemplos: miedo, ofensa, frustración, miedo, culpabilidad)

4. Cognitivas/pensamientos (ejemplos: lenguaje interno hostil, imágenes de agresión y venganza) *Anexo 14*

Recursos materiales: Presentación de PowerPoint

Evaluación de la actividad: Retroalimentación a través de lluvia de ideas.

Actividad

Contextualizando la situación que desencadena el enojo en ella se le dará la siguiente consigna:

Te entrego una página de papel y un plumón. Seguidamente la facilitadora leerá las oraciones, las cuales la usuaria deberá responder de forma escrita (es opcional si la facilitadora prefiere que las responda de forma verbal): Las cosas que me enojan son...

Lo que me irrita es... Siento que mi enojo es... Cuando los demás expresan su enojo hacia mí me siento... Siento que el enojo de los demás es...

Objetivo específico de la actividad: crear en la usuaria estrategias ante las diferentes situaciones y reacciones que se presenten ante la ira.

Actividad: *Realización en paleógrafo de cuadro para crear estrategias para el manejo de ira:*

Luego de que la participante haya identificado sus reacciones ante la ira y las situaciones que la generan, escribe en un cartel las mismas y las señales que le permiten identificar los detonantes de la ira y elabora estrategias para manejar adecuadamente el enojo y no llegar a una manifestación de ira. Al inicio la participante debe dar ejemplos de situaciones que le generan ira para ir creando las estrategias sobre esas situaciones

Recursos materiales: Paleógrafo y plumón.

Evaluación de la actividad: Generación de ideas sobre cómo detener la ira.

Objetivo específico de la actividad: Crear estrategias de afrontamiento para el control de la ira en la participante por medio de la técnica de auto instrucciones

Evaluación de la actividad: Generación de ideas sobre cómo detener la ira

Objetivo Específico de la actividad: Crear estrategias de afrontamiento para el control de la ira en la participante por medio de la técnica de auto instrucciones.

Entrenamiento en auto instrucciones “Parada del pensamiento”

La facilitadora manifiesta: en esta oportunidad conoceremos y trabajaremos con la técnica de entrenamiento en auto instrucciones.

La facilitadora presenta un listado de auto instrucciones para ejemplificar (Anexo 15)

Para finalizar entrenaremos como actuar por cada situación de ira que está escrito, las auto instrucciones que te darás ante cada acontecimiento.

Evaluación de la actividad: Retroalimentación de estrategias de afrontamiento ante situaciones detonantes de ira.

Recursos materiales: Papel bolígrafo, y listado de escenarios.

Evaluación de la actividad: Retroalimentación de estrategias de afrontamiento ante situaciones detonantes de ira

Objetivo específico de la actividad: Disminuir el nivel de tensión al finalizar la sesión.

Actividad: Técnica de relajación

La facilitadora realiza la retroalimentación: Es necesario recordar una vez más, que has obtenido conocimientos sobre las reacciones comunes que una persona experimenta ante el enojo, tomando en cuenta que, ante una situación adversa, una persona puede perder el control de sí misma y experimentar ira. Es importante identificar cuáles son las situaciones o acontecimientos que te provocan ira y generar diversas estrategias (como las auto- instrucciones y la relajación) a emplear en los momentos en los que se te presente la dificultad con el enojo y la ira.

Objetivo específico de la actividad: Evaluar los conocimientos adquiridos por la participante durante la jornada.

Actividad: Evaluación de la sesión

La facilitadora colocará imagen de semáforo, y le dirá ala participante “cada color de este semáforo contiene preguntas a la cual iras dando repuesta de acuerdo a lo que yo te vaya indicando,

iniciaremos con el color rojo” la preguntas son: según lo que acabamos de hablar *¿Qué es la ira?
*¿Qué cosas debes hacer para enfrentar el enojo? ¿Qué cosas te enojan? Finalmente agradecemos a la participante y haciendo énfasis en control adecuado la ira y el enojo la facilitadora se despide amablemente.

Recursos materiales: Imagen de semáforo

Anexo 13: Reacción normal ante una situación generadora de enojo

La ira es una señal de advertencia que avisa que algo anda mal ante una situación, la ira es una emoción instintiva que podemos percibir como desagradable pero también es una reacción normal, es una respuesta natural ante una amenaza percibida y se convierte en un problema cuando no se controla de forma adecuada.

Es importante conocer que la ira suele presentar ciertas componentes los cuales son:

Sus emociones: sentimientos de tristeza, desilusión o frustración.

Las características son: componentes emocionales de agresividad y destrucción.

Actividad fisiológica o síntomas: eleva la actividad muscular, neuronal, actividad cardiovascular intensa, sudoración y respiración agitada.

Provocadores: estimulación tanto física, sensorial o cognitiva, condiciones que generen frustración, situaciones injustas, atentados o violaciones a los valores y derechos, inmovilidad, etc.

Función: movilización de energía para la función de autodefensa u ataque.

Experiencia subjetiva: sensación de energía e impulsividad, necesidad de actuar de forma intensa e inmediata, se relaciona con una experiencia desagradable e intensa.

Emociones relacionadas: rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad, hostilidad.

Máxima forma de expresión: rabia

También es importante identificar que cuando estás enojada puedes afrontar tus sentimientos y emociones de la siguiente manera:

Expresión: este es un acto de expresar tu ira. La expresión puede abarcar desde una discusión razonable y racional hasta un estallido de violencia.

Represión: se trata de un intento de contener tu ira y posiblemente transformarla en un comportamiento constructivo. Sin embargo, reprimir la ira puede provocar



que la mantengas en tu interior o que la exprese con un comportamiento pasivo-agresivo.

Calma: Esto sucede cuando controlas tu comportamiento externo y tu respuesta interna, calmándote y dejando que el enojo disminuya.

Lo ideal es optar por la expresión constructiva, al comunicar tus preocupaciones y necesidades de forma clara y directa, sin lastimar a otros ni tratar de controlarlos



Anexo 14: Presentación de síntomas que experimentamos ante el enojo:

1 Síntomas Fisiológicos

- Ritmo cardíaco acelerado,
- Opresión en el pecho,
- Sentirse acalorado o enrojecido)



2 Síntomas Conductuales

- Apretar los puños
- Pasearse nerviosamente en un mismo lugar
- Alzar la voz,
- Mirar fija y persistentemente)



3. Síntomas Emocionales

- Miedo
- injuria,
- celos,
- culpabilidad



4. Síntomas Cognitivas/pensamientos

- Lenguaje interno hostil
- Imágenes de agresión y venganza)



Anexo 15: Propuesta de auto instrucciones que puede utilizar la facilitadora:

Alto: Lo estoy logrando

Alto: La ira no tiene que ser más fuerte que yo

Alto: Tengo el poder de decidir cómo sentirme y cómo actuar

Alto: Yo puedo dominar esta emoción de enojo

Alto: Lo estoy logrando, me estoy controlando

Alto: Estoy venciendo la ira.

Alto: Si lo he logrado.

Auto aprobación: repasare este paso porque estoy **segura** de haberlo hecho bien, comprobare si el resultado es lógico de acuerdo aquello que me pedían. Repasare todos los pasos.

Auto refuerzo: ¡Me está Saliendo Muy bien!, ¡Ahora mucho mejor!, ¡lo eh conseguido por mí mismo!, ¡He descubierto mi enojo y lo he controlado fantástico!





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



(GESTIÓN EMOCIONAL)

“Una mirada hacia el futuro”

OBJETIVO GENERAL: Atender las necesidades psicológicas de las mujeres Trans a través de técnicas que fortalezcan la resiliencia que ya poseen para poder sobrellevar las dificultades que se presenten.

Objetivo específico de la actividad: Generar un ambiente de confianza estableciendo la presentación con la usuaria.

Actividad

Dirigiéndose a la usuaria la facilitadora inicia presentándose y expone cuales son los motivos por los que se encuentra justo en el lugar, y con una actitud de amabilidad hace saber a la usuaria que está ahí para ayudar.

Evaluación de la actividad: Participación de parte de la usuaria.

Objetivo específico de la actividad: Explorar los conocimientos previos, así como empoderar sobre las cualidades de resiliencia que posee la participante.

Actividad: *La resiliencia desde mi experiencia*

Se le entrega a la participante una hoja impresa en la que debe responder desde su experiencia como ha vivido la resiliencia y cuanto conocimiento tiene sobre el tema. *Anexo 16*

Evaluación de la actividad: Participación al momento de expresar lo que se solicita.

Objetivo específico de la actividad: Generar conciencia sobre las fortalezas y las debilidades que se poseen para minimizar las consecuencias de las debilidades.

Actividad: *Yo resiliente*

La facilitadora le entrega un cuadro impreso a la participante y le pide que mientras lo llena, reflexione sobre su contexto social, acceso a las oportunidades, privilegios y falta de privilegios. Use el siguiente cuadro para que identifique sus áreas de privilegio y falta de privilegio social, es importante que se detenga en el modo cómo usted las ve ahora en su vida en virtud de su género, clase social, etnia, raza, habilidad, religión, condición de inmigrante/desplazado, orientación sexual, identidad de género, etc. *Anexo 17*

Evaluación de las actividades: Identificación de privilegios y la falta de ellos.

Objetivo específico de la actividad: Identificar los factores de riesgo y factores de resiliencia para fortalecer el manejo de adversidades

Actividad: La rueda de la resiliencia

A través de un papelógrafo en el que este la rueda de la Resiliencia (Anexo 18) la cual contiene bloques de colores y se le explica lo que colocaremos en cada una de ella desde la reflexión de como percibimos cada bloque

Los pasos 1 al 3 de la rueda pretenden por mitigar los factores de riesgo

1. Enriquecer los vínculos pro-sociales: implica fortalecer las conexiones interpersonales de la persona en los que la usuaria pueda reconocer esos vínculos positivos y así disminuir conductas de riesgo para ella.

2. Fijar límites claros y firmes: enfatiza en la importancia de expresar sus opiniones, los mites claros y tomar decisiones con otros.

3. Habilidades para la vida: cooperación, resolución de conflictos, asertividad, habilidad comunicativa y habilidad para resolver problemas y tomar decisiones.

Por su parte, los pasos 4 al 6 se basan en los procedimientos necesarios para propiciar la resiliencia, en los cuales se incluye el elemento considerado como el más crucial, brindar afecto y apoyo; el establecimiento de expectativas elevadas y brindar oportunidades de participación significativa.

4. Brindar afecto y apoyo: Es importante identificar de qué manera las personas nos brindan su apoyo y muestras de aprecio.

5. Establecer y transmitir expectativas elevadas: las expectativas deben ser altas, pero a su vez realistas, para que funcionen como motivadores eficaces para alcanzar nuestras metas.

6. Brindar oportunidades de participación significativa: Es decir poder participar y aportar, en la búsqueda de ampliar nuestros conocimientos y oportunidades.

Una vez establecido y llenado la rueda con los aspectos que hemos identificado se reflexionará la importancia de ser consciente de las capacidades de resiliencia que se poseen y los recursos con los que se cuenta para hacer frente a las adversidades.

Evaluación de la actividad: Identificación de los factores por parte de la participante.

Objetivo específico de la actividad: Relajar y enviar mensajes que influyan de manera positiva en la autoestima de la usuaria.

Visualización y mensajes positivos

La facilitadora reproduce música relajante mientras empieza a decirle a la usuaria: Ponte en una posición cómoda en tu silla y si quieres cierra tus ojos, imagina que estás en un lugar que te hace sentir segura y tranquila, imagina que ya has logrado las metas que te has propuesto y experimentas bienestar, que todo es estable y nada te preocupa, repite para ti en ese lugar seguro: Yo puedo, lo voy a lograr, tengo control para poder lograr lo que me propongo, alcanzaré mis metas. Puedes abrir tus ojos.

Evaluación de la actividad: Observación de estado de relajación en la usuaria

Objetivo específico de la actividad: Evaluar los conocimientos adquiridos por la participante durante la jornada

La facilitadora muestra a al participante una serie de caritas que representan emociones y le dice “elige entre estas emociones cuales son las que por lo general has vivido durante la crisis” y colócalas en la mesa frente a ti.

Recursos materiales: Imágenes de emociones.

Anexo 16

La resiliencia desde mi experiencia

Mi nombre es: _____

Yo soy: _____

Yo tengo: _____

Yo estoy: _____

Yo puedo: _____

Mis sueños personales son: _____

Mis sueños profesionales son: _____

¿He escuchado antes la palabra resiliencia?

¿Qué significa para mí?

¿Qué pensamientos me surgen sobre la resiliencia y mi propia resiliencia cuando escucho sobre este tema? _____

Anexo 18





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



(INTERVENCIÓN EN CRISIS DE SEGUNDA INSTANCIA AUTOCUIDO)

“Mi Representación Metafórica”

Esta sesión está dirigida a las usuarias mujeres trans que harán uso del programa por la importancia del autocuidado para la salud mental.

Objetivo General: Promover actividades de autocuidado que permitan una gestión emocional adecuada a través de representaciones artísticas.

Tiempo de sesión: 1 hora aproximadamente.

Objetivo específico de la actividad: Propiciar un acercamiento con las personas afectadas por el evento desencadenante y generar confianza.

Actividad: Acercamiento

Saludo, agradecimiento por la asistencia y colaboración. Además, se hará un breve recordatorio acerca de quiénes somos, qué hacemos y para qué estamos ayudando o brindando un servicio a mujeres trans

Recursos materiales: Espacios seguros y cómodos.

Evaluación de la actividad: Participación.

Objetivo específico de la actividad: Comparar la situación antes y después del acontecimiento para que las personas evidencien los cambios obtenidos en todo nivel (tener en cuenta si han existido muchos estragos y si esto es temporal o afectará por largo tiempo a las personas).

Actividad: El ayer, el ahora y el después.

La facilitadora expondrá brevemente que, ante situaciones de intenso contenido, la crianza, la pandemia, los actos de desigualdad por el contexto en el que nos desarrollamos generan cambios

constantes en la vida de las familias y de cada una de las personas que vivieron una situación similar. Luego se solicitará que en la página de papel bond que se les entregará dibujen su forma de ver y sentir ya sea su situación familiar, laboral y/o personal antes del acontecimiento o la pandemia, luego que se ubiquen en la situación actual y cómo piensan que será después (esta última se explica que es como dar un vistazo al futuro a lo que espera para después). A la usuaria que no quiera o no pueda dibujar se le puede dar plastilina para que formen con ella lo mismo que se pidió en la consigna anterior. Luego se le indica que al terminar todo su dibujo lo exhibirá y compartirá lo que sienten y piensan sobre su dibujo. Luego la facilitadora dará mensajes positivos del presente y con respecto al futuro que se está vivo y que se puede luchar para seguir adelante.

Recursos materiales: Hojas de papel bond colores, temperas, plastilina plumones o crayones.

Evaluación de la actividad: Intercambio de significados con la usuaria.

Objetivo específico de la actividad: Proporcionar armonía personal a través de la relajación.

Actividad: *Técnica de relajación de imaginación guiada.*

Se pondrá música de fondo, y se le solicitará que adopte una posición cómoda y que poco a poco vaya tratando de despejar su mente, que vaya olvidando de los sonidos externos y se concentre en la música luego se le pedirá que se relaje más y más...La facilitadora que dirige la actividad indicará lo siguiente: vamos a imaginar que un color plateado nos baña el cuerpo desde la cabeza hasta los pies como si fuera una cascada de agua fresca y plateado. Ahora imaginaremos que esa cascada poco a poco cambia y se vuelve una cascada de agua azul nos transmite la tranquilidad. Ahora un color dorado se introduce en todo nuestro cuerpo como los rayos del sol y nos llenan de vitalidad seguridad y energía. Luego se solicitará que respire, que sea consciente de los estímulos externos, en donde está, que escucha y se le pide que abra los ojos lentamente.

Evaluación de la actividad: Estado de relajación en la persona.

Objetivo específico de la sesión: Evaluar la sesión de intervención para conocer elementos importantes para las participantes durante las actividades.

Actividad: *Evaluación de la sesión.*

Reflexión sobre actividades e intercambio de experiencias y cierre. Se Hará un resumen de la sesión e instará a la participante a que compartan su opinión, y en Papelógrafo se expondrán las siguientes preguntas: *¿Qué aprendiste hoy? *¿Cómo aplicarás el autocuidado en tu vida?

Evaluación de la actividad: Intercambio de ideas sobre la experiencia de las sesiones o sesión.



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



(INTERVENCIÓN EN CRISIS DE SEGUNDA INSTANCIA AUTOCUIDO)

“El cuidado de los cuidadores”

Esta sesión está dirigida a las facilitadoras o personas que aplican los primeros auxilios porque se reconoce la importancia del cuidado en las personas que brindan atención debido a la sobrecarga emocional que esto conlleva.

Objetivo General: Disminuir el estrés sufrido tras un incidente crítico o acumulado durante la jornada de trabajo, para que puedan volver a su rutina habitual.

Esta sesión está orientada a realizarse por un profesional de la carrera de psicología.

Tiempo de sesión: 1 hora aproximadamente.

Objetivo específico de la actividad: Participación y apertura de la persona.

Saludo inicial.

La facilitadora se presenta a sí misma, y menciona las normas que deben respetarse durante la sesión, por ejemplo: apagar el celular, evitar interrupciones, puede realizar preguntas si las tiene, la participación es voluntaria etc. Reiterando que está en un espacio seguro para expresarse y desahogarse.

Recursos materiales: Espacios seguros y cómodos

Evaluación de la actividad: Participación y apertura de la persona.

Objetivo específico de la actividad: Obtener información de los hechos

Fase 1

Luego a través de la orientación se explicará qué objetivo de la jornada será adentrarse en la posibilidad de expresar progresivamente las emociones ligadas al suceso específico a través de diversas fases comenzando con la Fase 1.

Y para ello reconstruirán primero el relato de los hechos.

Se solicita a la persona el relato de los hechos tal y como es recordado.

Buscando una descripción del suceso y los hechos o bien las actividades cotidianas que son fuente de estrés. *Anexo 19*

Luego, al ir poniendo en palabras sus pensamientos y sensaciones se ira anotando en un papelógrafo

Recursos materiales: Espacios seguros y cómodos, papelógrafo y plumones.

Evaluación de la actividad: Participación de la persona

Objetivo específico de la actividad: Identificación y expresión de emociones.

Fase 2:

La facilitadora hace detallar las sensaciones y emociones sentidas por la persona, así como la expresión de la emoción asociadas al suceso. Y se solicita escribirlas en un papelógrafo.

Recursos materiales: Espacios seguros y cómodos, papelógrafo y plumones.

Evaluación de la actividad: Identificación de las emociones de la persona.

Objetivo específico de la actividad: Orientar a la persona cuales son las reacciones comunes ante el suceso.

Fase 3: Normalización

Se reitera el aspecto normal y los factores desencadenantes de cada uno de los fenómenos o sucesos y se le recuerda a la persona la normalidad de las reacciones

Posttraumáticas o estímulos que le recuerde o estimule de manera negativa. *Anexo 20*

Acercándonos progresivamente a la vivencia emocional de la persona y los síntomas identificados y se sigue detallando en el Papelógrafo.

Recursos materiales: Espacios seguros y cómodos papelógrafo y plumones.

Evaluación de actividad: Identificación de las reacciones.

Objetivo específico de la actividad: Identificar estrategias de afrontamiento cotidianas.

Fase 4: El Futuro

Se le explica a la persona valiéndonos de infografías (*Anexo 21*) que a través de estrategias sencillas de afrontamiento que puede adaptar de manera cotidiana puede afrontar el futuro inmediato (*Anexo 22*) y luego se discutirá hilando todo lo que se ha escrito en el papelógrafo y se invita a la persona compartir que piensa de todo lo que se ha plasmado en el papelógrafo, que emociones identifica más, que estrategias no se han escrito y la persona puede identificar o a puesto en práctica antes etc.

A través de las siguientes preguntas:

¿Qué has hecho para enfrentar el problema? ¿se pudiese haber solucionado? ¿Qué funcionó? ¿Qué no funcionó? ¿De qué otra manera?

Recursos materiales: Espacios seguros, papelógrafo e infografías.

Evaluación de la actividad: Lluvia de ideas.

Objetivo específico de la actividad: Proporcionar relajación a través de una adecuada respiración.

Actividad

Se le solicitará a la persona que se siente, que adopte una postura relajada y con la espalda erguida. A continuación, se le solicitará que realice el ejercicio de manera simultánea con el facilitador.

Comenzamos:

1. Inhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la nariz y llene cómodamente sus pulmones hasta llenar el estómago.
2. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está llenando de calma”.
3. Exhale lentamente (uno, dos, tres; uno, dos, tres; uno, dos, tres) por la boca y cómodamente vacíe los pulmones hasta llenar el estómago.
4. Suave y silenciosamente dígame: “mi cuerpo se está liberando de tensión”.
5. Repítalo cinco veces suave y cómodamente.
6. Haga esto diariamente cuantas veces sea necesario

Recursos materiales: Espacios seguros y cómodos, papelógrafo, infografías, plumones

Evaluación de la sesión: Lluvia de ideas.

Objetivo específico de la actividad: Proporcionar relajación a través de una adecuada respiración.

Evaluación de la sesión.

Finalmente se le pregunta a la usuaria *¿Qué aprendió? *¿Cuál es la importancia de la información compartida? ¿Qué fue lo que más les gustó?, ¿Qué fue lo que menos les gustó?, ¿Qué fue lo más difícil?

Seguidamente, se le agradece a la usuaria su participación y se despide la facilitadora.

Espacios seguros y cómodos: Papelógrafo plumones.

Evaluación de la actividad: Reflexión sobre actividades e intercambio de experiencias y participación.

ANEXO 19**PRINCIPALES FUENTES DE ESTRÉS**

Instrucciones: Escriba dentro de cada recuadro las fuentes de estrés que considera más importante para usted. La información que usted proporciona es estrictamente confidencial. GRACIAS.

Ambientales	Familiares	Personales	Laborales

ANEXO 20: Las personas que brindan los primeros auxilios psicológicos y están ahí para cuidar de los demás reaccionando de manera inmediata, bajo presión puede ser una labor sumamente demandante la cual requiere de habilidades para poder manejar el estrés, la ansiedad, enojo, tristeza y las diversas reacciones relacionadas con la crisis, el acontecimiento y la adversidad. El poder lidiar de manera adecuada ante esta situación es beneficioso para aliviar y sobrellevar cualquier mal estar. A continuación un ejemplo de algunas reacciones, causas y síntomas comunes ante una situación de emergencia.



CAUSAS

- *Excesiva carga de tareas.*
- *Conflictos con compañeros o superiores.*
- *Ascenso laboral.*
- *Insatisfacción laboral.*
- *Mayor responsabilidad y miedo al fracaso.*
- *Ambiente inadecuado.*

SÍNTOMAS

FÍSICOS

- *Cansancio*
- *Problemas para dormir.*
- *Dolor y tensión muscular*
- *Alteraciones digestivas*
- *Dolor de pecho.*
- *Dolores de cabeza, cefaleas tensionales*
- *Hipertensión, problemas dermatológicos*



COMPORTAMENTALES

- *Disminución o aumento del apetito.*
- *Desconexión/retraimiento social.*
- *Consumo de alcohol o drogas.*
- *Abandono de actividades de disfrute.*

EMOCIONALES

- *Ansiedad* • *Inquietud*
- *Depresión* • *Rumiaciones*
- *Falta de concentración*
- *Irritabilidad y enfado.*
- *Pérdida de motivación*

- 1. Aspecto físico:**
 - Malestar estomacal.
 - Aceleración del pulso.
 - Boca seca.
 - Alteración del sueño.
- 2. Aspecto cognitivo:**
 - Falta de concentración.
- 3. Aspecto emocional:**
 - Pesar.
 - Tristeza.
- 4. Aspecto conductual:**
 - Se distancia de las personas.
 - Cambio en relaciones interpersonales.
 - Aumento o disminución del apetito.
 - Estado hiperalerta.



ANEXO 21

INFOGRAFIA

Acciones de afrontamiento adaptativo:

Son aquellas que ayudan a reducir la ansiedad, disminuir las reacciones angustiantes, mejorar la situación o ayudar a las personas a superar tiempos difíciles



ANEXO 22

En general, entre los métodos de afrontamiento que se recomiendan se incluyen:

- Hablar con otra persona para recibir apoyo
- Conseguir la información que se necesita
- Ejecutar actividades positivas que sirvan de distracción (deportes, hobbies, lectura)
- Tratar de mantener un horario normal hasta donde que sea posible
- Practicar el hablarse a sí mismo para calmarse y decirse a sí mismo que es normal tener ciertas reacciones ante diversos sucesos
- Programar actividades placenteras
- Tomar descansos
- Pasar tiempo con otros o participar en grupos de apoyo
- Emplear métodos de relajación
- Buscar apoyo psicológico
- Llevar un diario
- Enfocarse en algo práctico que puede hacer en estos momentos para manejar la situación mejor
- Emplear métodos de afrontamiento que le han sido exitosos anteriormente
- Ser consciente de los recursos personales y las limitantes que pueden existir desde la individualidad, personalidad e historia de vida de la persona.

FUENTES CONSULTADAS

- COMCAVIS TRANS. (s.f.). *Glosario* . Obtenido de <https://www.comcavis.org/sv/ayuda-glosario-2.php?id=p#inicio>
- Comisión interamericana de derechos humanos. (12 de Noviembre de 2015). *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. Informe Oficial, Comisión interamericana de derechos humanos. Recuperado el 24 de Mayo de 2021, de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>
- Comisión interamericana de los derechos humanos. (Marzo de 2014). *Registro de violencia contra personas LGBT*. Recuperado el 19 de Mayo de 2021, de <http://www.oas.org/es/cidh/multimedia/2015/violencia-lgbti/registro-violencia-lgbt.html>
- Dirección de diversidad sexual. (2012). *Servicio de consultoría para la recopilación y análisis cualitativo y cuantitativo de la información base y relevante de la población de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgeneros, travestis e intersexuales (LGBTI)*. de consultoría, Secretaría de inclusión social, San Salvador. Recuperado el 18 de Mayo de 2021
- Dirección de diversidad sexual; Secretaría de inclusión social. (2012). Servicio de consultoría para la recopilación y análisis cualitativo y cuantitativo de la información base y relevante de la población de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero, travestis e intersexuales (LGBTI). *Consulta nacional sobre realidades LGBTI en El Salvador*, 69. Recuperado el 18 de Mayo de 2021, de <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/capres/documents/247294/download>
- Gobierno de El Salvador. (23 de Mayo de 2021). *SITUACIÓN NACIONAL COVID-19*. Recuperado el 24 de Mayo de 2021, de <https://covid19.gob.sv/>
- Loarche, G. (2010). Obtenido de https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/tac_teorico13_Intervencion-en-desastres_loarche.pdf
- María Cidón Kiernan, P. H. (25 de abril de 2017). Sin refugio para las trans. *FACTum*. Obtenido de <https://www.revistafactum.com/sin-refugio-para-las-trans/>
- María José Pérez Molina, N. R. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de psicología*, 30(45-46), 17-33.

- Martínez Ríos, Y. (2018). *Diplomado primeros auxilios psicológicos*. Informe final diplomado, Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología. Recuperado el 19 de Mayo de 2021, de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7008/1/2018_primeros_auxilios_psicologicos.pdf
- Mejía Rivera, S. (2015). Constructos teóricos sobre la atención en crisis, atención de víctimas CAV. *UNIVERSIDAD EAFIT*, 28. Recuperado el 2021, de https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/8231/Susana_MejiaRivera_2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Mena, F., Molina, C., & Castillo, Y. E. (2020). *La salud mental de los salvadoreños durante el confinamiento voluntario por el covid 19*. Informe de resultados de investigación, Fundación pro educación de El Salvador (FUNPRES), San Salvador. Recuperado el 26 de Mayo de 2021, de <https://funpres.org.sv/wp-content/uploads/2021/03/La-salud-mental-de-los-salvadore%C3%B1os-durante-el-confinamiento-voluntario-por-el-COVID-19.pdf>
- Ministerio de inclusión económica y social; Secretaría de gestión de riesgos. (2016). *Violencia basada en género en emergencias, Manual de capacitación*. Ecuador. Recuperado el 24 de Mayo de 2021, de https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/R1.2_Manual_VBG.pdf
- Mirka Jiménez Mancilla, K. V. (2018). *Guía de contención emocional para Brigadistas – Agentes de Cambio*. Centro de promoción de la mujer Gregoria Apaza.
- Montenegro, P. C., & Cabello, R. F. (2011). *Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos*. Manual, Pontificia universidad católica de Chile, Departamento de psiquiatría. Recuperado el 17 de Abril de 2021, de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual-ABCDE-para-la-aplicacion-de-Primeros-Auxilios-Psicologicos.pdf>
- Pérez Abreu, M. R., Gómez Tejeda, J. J., & Dieguez Guach, R. A. (11 de Abril de 2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Habanera de ciencias médicas*, 15. Recuperado el 18 de Mayo de 2021, de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
- Rodríguez Cahill, C. (Junio de 2020). Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19. *Journal*, 5, 6. doi:10.19230/jonnpr.3662
- Slaikou, K. (1996). *Intervención en crisis manual para práctica e investigación* (Segunda ed.). (M. E. López, Ed., & M. C. Mejía, Trad.) México, México: Manual Moderno. Recuperado el 22 de Mayo de 2021, de <http://api.cpsp.io/public/documents/1586729593875-intervencion-en-crisis-manual-para-pract.pdf>
- Valencia, A., & Salomón, J. (12 de Agosto de 2020). *Para muchas mujeres trans, vivir en El Salvador es una condena a muerte. El coronavirus lo empeora aún más*. Recuperado el 26 de Marzo de 2021, de Amnistía Internacional:

<https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/08/trans-women-el-salvador-death-sentence-coronavirus/>

ANEXOS

ANEXO 1: Cartas validación instrumento



CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



San Salvador, El Salvador

Miércoles 23 de junio de 2021

Yo, Debora Abigail Cardona López de profesión, Psicóloga perteneciente a la institución Universidad de El Salvador, para objetivo de estudio, como juez en calidad de experto/a sobre la investigación de “Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por el covid-19”.

Hago constar que, he revisado el cuestionario dirigido a mujeres trans, considerando los tres criterios por ítem: “Es esencial”, “Útil, pero no esencial” y “No necesario”; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056.

Por lo que doy el visto bueno del instrumento de investigación presentado, considerando que la validación final de mismo será de acuerdo a los criterios de las/los profesionales participantes.

Firma del/a profesional

Licda. Debora Abigail Cardona López
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
J.V.P.P. No. 6967

Sello



CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



San Salvador, El Salvador

Miércoles 27 de agosto de 2021

Yo Yesenia Maricela Campos Flores

de profesión Psicóloga, para objetivo de estudio, como juez en calidad de experto/a sobre la investigación de "Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por el covid-19".

Hago constar que, he revisado el cuestionario dirigido a mujeres trans, considerando los tres criterios por ítem: "Es esencial", "Útil, pero no esencial" y "No necesario"; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056.

Por lo que doy el visto bueno del instrumento de investigación presentado, considerando que la validación final de mismo será de acuerdo a los criterios de las/os profesionales participantes.

Firma del/a profesional

Sello



CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



San Salvador, El Salvador

Miércoles 20 de julio de 2021

Yo Cruz Edgardo Torres Cornejo
 de profesión Psicólogo, perteneciente a la institución Ministerio Anglicano LGBTI
 para objetivo de estudio, como juez en calidad de experto/a sobre la investigación de "Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por el covid-19".

Hago constar que, he revisado el cuestionario dirigido a mujeres trans, considerando los tres criterios por ítem: "Es esencial", "Útil, pero no esencial" y "No necesario"; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056.

Por lo que doy el visto bueno del instrumento de investigación presentado, considerando que la validación final de mismo será de acuerdo a los criterios de las/os profesionales participantes.

Firma del/a profesional

Lic. Cruz Edgardo Torres Cornejo
 LICENCIADO EN PSICOLOGIA
 J.V.P.P. No. 3558

Sello



CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



San Salvador, El Salvador


Miércoles 23 de junio de 2021

Yo Fernando Javier Córdova Díaz

para objetivo de estudio, como juez en calidad de experto/a sobre la investigación de “Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por el covid-19”.

Hago constar que, he revisado el cuestionario dirigido a mujeres trans, considerando los tres criterios por ítem: “Es esencial”, “Útil, pero no esencial” y “No necesario”; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056.

Por lo que doy el visto bueno del instrumento de investigación presentado, considerando que la validación final de mismo será de acuerdo a los criterios de las/os profesionales participantes.


Firma del/a profesional

Lic. Fernando Javier Córdova Díaz
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
J.V.P.P. No. 7675

Sello



CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



San Salvador, El Salvador

Miércoles 01 de Septiembre de 2021

Yo Kalvin Abdul Carrillo Bautista

para objetivo de estudio, como juez en calidad de experto/a sobre la investigación de “Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por el covid-19”.

Hago constar que, he revisado el cuestionario dirigido a mujeres trans, considerando los tres criterios por ítem: “Es esencial”, “Útil, pero no esencial” y “No necesario”; de acuerdo a la formula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056.

Por lo que doy el visto bueno del instrumento de investigación presentado, considerando que la validación final de mismo será de acuerdo a los criterios de las/os profesionales participantes.

Firma del/a profesional

Lic. Kalvin Abdul Carrillo Bautista
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
J.V.P.P. No. 7721

Sello

ANEXO 2: Cartas validación programa



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
 TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:
 LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA



Estimado

Le saludamos cordialmente deseándole éxitos en su vida familiar y profesional.

Somos estudiantes del Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias y Humanidades. Actualmente estamos planificando la propuesta de un programa de primeros auxilios psicológicos denominado: **“Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por el covid-19”**.

El motivo de la presente es para solicitarle su colaboración en el sentido de revisar, observar y aprobar el plan de primeros auxilios psicológicos, que consiste en la planificación de 1 sesión de primeros auxilios psicológicos en primera instancia y 9 sesiones de primeros auxilios psicológicos en segunda instancia, a realizarse en Aspidh Arcoíris Trans.

La forma de validar el plan psicoeducativo será por medio del método de Lawshe (1975) el cual permite a través del sistema de jueces aprobar la razón de validez de contenido de cada una de las sesiones. Por lo que le sugerimos responder a las siguientes escalas de validación marcando con una “X” a cualquiera de las tres opciones en cada una de las sesiones:

Esencial

Útil pero no esencial

No esencial



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



Doy por revisado y manifiesto estar aprobando X o aprobando con observaciones _____ la planificación de 1 sesión de primeros auxilios psicológicos en primera instancia y 9 sesiones de primeros auxilios psicológicos en segunda instancia, considerando los tres criterios por ítem: “Es esencial”, “Útil, pero no esencial” y “No necesario”; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056, para ser utilizadas en la: **“Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por covid-19”**, que se pretende realizar en Aspidh Arcoíris Trans, en el municipio de San Salvador.

Datos generales del Juez evaluador:

Nombre: Cruz Edgardo Torres Cornejo

Profesión: Licenciado en Psicología

Firma: [Firma manuscrita] Sello: Lic. Cruz Edgardo Torres Cornejo
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
J.V.P.P. No. 3558

San Salvador, a los 10 días del mes de noviembre del año 2021.



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

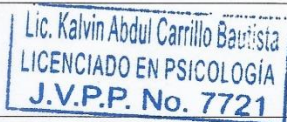


Doy por revisado y manifiesto estar aprobando X o aprobando con observaciones _____ la planificación de 1 sesión de primeros auxilios psicológicos en primera instancia y 9 sesiones de primeros auxilios psicológicos en segunda instancia, considerando los tres criterios por ítem: “Es esencial”, “Útil, pero no esencial” y “No necesario”; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056, para ser utilizadas en la: **“Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por covid-19”**, que se pretende realizar en Aspidh Arcoiris Trans, en el municipio de San Salvador.

Datos generales del Juez evaluador:

Nombre: Calvin Abdul Carrillo Bautista

Profesión: Psicólogo

Firma: *Calvin* Sello: 

San Salvador, a los 15 días del mes de noviembre del año 2021.



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



Doy por revisado y manifiesto estar aprobando _____ o aprobando con observaciones X la planificación de 1 sesión de primeros auxilios psicológicos en primera instancia y 9 sesiones de primeros auxilios psicológicos en segunda instancia, considerando los tres criterios por ítem: “Es esencial”, “Útil, pero no esencial” y “No necesario”; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel: con carné MM13056, para ser utilizadas en la: **“Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por covid-19”**, que se pretende realizar en Aspídh Arcoíris Trans, en el municipio de San Salvador.

Datos generales del Juez evaluador:

Nombre: Yesenia Maricela Campos Flores

Profesión: Psicóloga

Firma: _____ Sello: _____

Licda. Yesenia Maricela Campos Flores
 LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
 J.V.P.P. No. 8071

San Salvador, a los 28 días del mes de Octubre del año 2021.



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



Doy por revisado y manifiesto estar aprobando _____ o aprobando con observaciones
 ___X___ la planificación de 1 sesión de primeros auxilios psicológicos en primera instancia y
 9 sesiones de primeros auxilios psicológicos en segunda instancia, considerando los tres criterios
 por ítem: “Es esencial”, “Útil, pero no esencial” y “No necesario”; de acuerdo a la fórmula de
 Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026,
 Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel; con carné
 MM13056, para ser utilizadas en la: **“Propuesta de intervención de primeros auxilios
 psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por
 covid-19”**, que se pretende realizar en Aspidh Arcoiris Trans, en el municipio de San Salvador.

Datos generales del Juez evaluador:

Nombre: Juan Diego Rivas Hernández

Profesión: Psicólogo

Firma: Juan Diego R Sello: _____





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

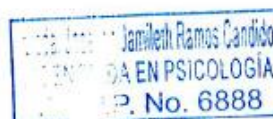


Doy por revisado y manifiesto estar aprobando o aprobando con observaciones _____ la planificación de 1 sesión de primeros auxilios psicológicos en primera instancia y 9 sesiones de primeros auxilios psicológicos en segunda instancia, considerando los tres criterios por ítem: "Es esencial", "Útil, pero no esencial" y "No necesario"; de acuerdo a la fórmula de Lawshe que solicitaron los estudiantes Guillén Guzmán, Sara Nohemy; con carné GG13026, Jacobo Zavaleta, Helen Patricia; con carné JZ08003 y Molina, Miguel Angel; con carné MM13056, para ser utilizadas en la: **"Propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigida a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por covid-19"**, que se pretende realizar en Aspidh Arcoiris Trans, en el municipio de San Salvador.

Datos generales del Juez evaluador:

Nombre: Joseline Jamileth Ramos Candido

Profesión: Licenciada en Psicología



Firma:  Sello: _____

San Salvador, a los 03 días del mes de diciembre del año 2021.

ANEXO 3



Guía de cuestionario



Nombre del encuestador:

Lugar de recolección de datos:

Fecha:

Número de cuestionario:

Objetivo: Explorar las necesidades psicológicas para elaborar una propuesta de intervención de primeros auxilios psicológicos dirigidos a mujeres trans víctimas de violencia en el contexto de la pandemia por covid-19.

Indicaciones: Responda a las siguientes preguntas según se le solicita, la información brindada será usada con fines académicos y de carácter anónimo respetando la identidad del participante.

Datos generales:

Edad:

Lugar de residencia:

Nivel académico:

Estatus migratorio:

Primeros auxilios psicológicos

1. ¿Tiene conocimiento en qué consisten los primeros auxilios Psicológicos?

a) Mucho

b) Poco

c) Nada

2. ¿Ha experimentado alguna situación de crisis en la que considere que ha necesitado atención en primeros auxilios psicológicos?

- a) Sí b) No

3. ¿Ha recibido en algún momento atención en primeros auxilios psicológicos?

- a) Si b) No

4. Si su respuesta fue sí, ¿Adquirió alguna estrategia que le haya sido útil para solventar la crisis?

- b) Sí b) No Especifique _____

Área laboral

5. ¿En qué situación laboral se encontraba al inicio de la cuarentena?

- a) Trabajo formal b) Trabajo informal c) Negocio propio
 d) Jubilado e) Perdí mi empleo f) No trabajaba g) Estudiaba h) Trabajos no remunerados i) Trabajo sexual

6. A nivel laboral ¿en qué medida le ha afectado la crisis del coronavirus?

- a) He sido despedido b) Soy autónomo y he tenido que cesar mi actividad c) He sufrido una reducción de sueldo d) Ha aumentado mucho mi carga de trabajo e) He sido contratado f) No he sido afectado.

5. ¿Sufriste acoso o discriminación en el ámbito laboral a raíz de tu orientación sexual o identidad de género durante la cuarentena?

- a) He sufrido algún tipo de violencia
 b) No he sido seleccionado para una plaza laboral
 c) He percibido un trato desigual

- d) Me han excluido de reuniones de trabajo o sociales
- e) Me han impedido entrar a un espacio físico como: baños, comedores, etc.
- f) He sufrido bromas o comentarios negativos
- g) Prefiero no decirlo.

Violencia

6. ¿Ha sufrido algún tipo de violencia?

- a) Sí
- b) no

7. Si usted ha sufrido violencia ¿En qué área?

- a) Laboral
- b) Familiar
- c) Social
- d) Comunitario
- e) Institucional

8. Marque con una X que tipo de violencia ha experimentado a raíz de su identidad de género:

Violencia económica		Violencia sexual	
Discriminación		Violencia Física	
Violencia Simbólica		Violencia psicológica	
Rechazo		Violencia Verbal	
Violencia Intrafamiliar		Violencia de pareja	

9. Con respecto a la migración, ¿Se ha visto obligado a desplazarse a otro departamento o fuera del país?

- a) Sí b) No

10. Si su respuesta fue sí, ¿Experimentó algún tipo de violencia por su identidad de género? Marque con una X cuales percibió.

Violencia económica		Violencia sexual	
Violencia psicológica		Violencia Física	
Violencia Simbólica		Violencia Verbal	

Contexto de pandemia

11. ¿Cómo pasó durante la cuarentena?

- a) Solo b) Con amigos c) Con familia d) Con pareja sentimental e)

Con desconocidos

12. ¿Qué área se vio mayormente afectada para ti durante la cuarentena?

- a) Económica b) Social c) Laboral d) Relaciones interpersonales e)
Familiar f) De pareja g) Comunitario h) Hacinamiento i) Académico

13. En relación al covid-19, ¿pertenece usted a uno de los siguientes grupos de riesgo?

- a) Mayor de 60 años b) Personal de primera línea c) Con enfermedades crónicas
d) No pertenezco a ningún grupo de riesgo e) Con discapacidad

14. ¿Estaba bajo control o tratamiento médico durante la pandemia?

- a) Sí b) No

15. Si su respuesta fue sí ¿Dicho tratamiento se vio afectado por la cuarentena?

- a) Se suspendió b) No se suspendió c) Se mantuvo parcialmente

16. ¿Durante la cuarentena ha sufrido la pérdida de seres queridos?

- a) Sí b) No

17. ¿Dónde estuvo durante el confinamiento por la cuarentena domiciliar?

- a) En mi lugar de residencia b) Albergue temporal c) En casa de amigos y conocidos
d) Centros de contención e) En casa de familiares

18. Durante el tiempo de confinamiento ¿Cómo ha sido la relación con las personas con las que convivió?

- a) Buena b) Desagradable c) Incomoda d) Mala e) No me relacioné.

19. Ante el confinamiento ¿Qué carencias experimentó?

- a) Ninguna b) El apoyo de mi familia c) El apoyo económico
d) El acceso a los recursos básicos e) Libertad de tránsito
f) El apoyo de profesionales de la psicología
g) El apoyo de profesionales de la medicina o enfermería
h) Hubiera necesitado más información sobre el covid-19
i) Otros _____

Área psicológica

20. A continuación, se le presentarán una serie de síntomas psicológicos, puntúe entre 1 y 5 los que haya experimentado, siendo 1 la menor intensidad y 5 la mayor intensidad en el síntoma que experimentó durante y después del confinamiento

Síntoma	Durante la cuarentena	Después de la cuarentena	Síntoma	Durante la cuarentena	Después de la cuarentena
Ansiedad			Ideas suicidas		
Estrés			Inestabilidad emocional		
Dolor muscular			Uso o abuso de sustancias		
Insomnio			Conductas de riesgo		
Tristeza			Pensamientos repetitivos		

Irritabilidad			Frustración		
Incertidumbre			Enojo		
Desanimo			Falta de concentración		
Impulsividad			Problemas de conducta alimenticia		
Confusión emocional					

Post confinamiento

21. Después del confinamiento ¿Ha sido capaz de resolver adecuadamente sus problemas?

- a) Menos que antes b) Igual que antes c) Más que antes.

22. Después de la cuarentena ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- a) Más de lo habitual b) Igual de lo habitual c) Menos de lo Habitual

23. A raíz de un episodio de violencia, ¿Qué consecuencias psicológicas aún experimenta? Marque con una X las que considere presentes:

Confusión emocional		Poco o nulo control de los impulsos	
Uso o abuso de sustancias		Secuelas físicas	
Conductas de riesgo		Irritabilidad	
Ideas suicidas		Enojo	
Tristeza		Falta de concentración	