

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



TÍTULO:

“PROPUESTA DE PROGRAMA PARA PROMOVER LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA EN HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19.”

PRESENTADO POR:

Br. CRISHAYDI LINNETH GÁLVEZ HENRÍQUEZ (GH14041)
Br. PAOLA MARÍA GONZÁLEZ DÍAZ (GD15004)
Br. CLARA JUDITH RODAS PACHECO (RP15018)

TRABAJO FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DIRECTORA DEL PROCESO DE GRADO:

LICENCIADA AMPARO GERALDINNE ORANTES ZALDAÑA

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:

LICENCIADO ISRAEL RIVAS

CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMERICA, 21 DE FEBRERO 2023

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR:

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ACADÉMICO:

DOCTOR RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICERRECTOR 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:

LICENCIADO ÓSCAR WUILMAN HERRERA RAMOS

VICE DECANA:

LICENCIADA SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO

SECRETARIO:

MAESTRO YUPILTSINCA ROSALES CASTRO

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

JEFE DEL DEPARTAMENTO:

LICENCIADO BARTOLO ATILIO CASTELLANOS ARIAS

DIRECTORA DEL PROCESO DE GRADO:

LICENCIADA AMPARO GERALDINNE ORANTES ZALDAÑA

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:

LICENCIADO ISRAEL RIVAS

DEDICATORIA

A mi Padre Dios, quien depositó en mí, propósitos, sueños y anhelos entre los cuales está la elección de esta maravillosa profesión. Además de instruirme y darme las capacidades para cursar satisfactoriamente la carrera. Gracias, Papá, por acompañarme siempre, por ser mi fuerza, mi propósito y mi lugar seguro.

A mis papás, Santiago y Orvelina, quienes son mi apoyo incondicional, ejemplo y grandes maestros de vida, gracias por todo el esfuerzo que con amor han realizado a lo largo de mi formación académica, por motivarme cada día a la superación y crecimiento personal; gracias por siempre creer en mí. Los amo.

A mis tres hermanos, Ana, Jaime y Karla; de manera especial, a mis primos, Karen, Alejandro, Adriana y Denisse. Cada uno de ustedes, es parte fundamental en mi vida; gracias por apoyarme siempre en mis decisiones, por estar ahí siempre para celebrar mis logros y darme su consuelo en los momentos difíciles. Los amo mucho.

A mi querida Leslie; amiga, cuñada y colega, gracias por tus consejos, tus instrucciones sabias, por tu apoyo incondicional. Sos para mí un ejemplo de entrega, ética y profesionalismo.

Para mis amigas y compañeras de tesis, Pao y Linneth, el mejor equipo que he podido tener; celebro con ustedes este logro, celebro con ustedes los frutos de nuestro esfuerzo; sé que ha valido la pena cada obstáculo, incluso los momentos frustrantes que nos hicieron crecer, gracias por siempre dar lo mejor de ustedes. Las quiero, pequeñas.

A nuestra asesora de tesis, Licda. Amparo Orantes, le estaré siempre agradecida, he aprendido mucho de usted; agradezco que nos haya apoyado con diligencia, estar pendiente de los detalles,

aclarar todas nuestras inquietudes, por su paciencia y su compromiso en cada parte de este proyecto.

Clara Rodas.

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo en agradecimiento a Dios y a María Auxiliadora por permitirme estar a punto de lograr uno de los sueños más importantes de mi vida, gracias por su guía y acompañamiento a lo largo de mi vida.

Mis más sinceros agradecimientos a mis padres Ulises y Julia por su amor tan inmenso, su apoyo incondicional, su confianza y por todos los sacrificios realizados, deseo de todo corazón que sepan que todo ha valido y valdrá siempre la pena. Gracias a mis hermanos Enrique y Rebeca, por estar presentes en cada una de las etapas de mi vida, por su acompañamiento y su amor tan sincero. Gracias también a mis abuelos, mis segundos padres Manuel y María por permitirme experimentar un amor tan puro desde mi infancia hasta el día de ahora. Gracias a mis tíos Yanira, Enrique y Walter por cada una de las demostraciones de amor hacia mi persona y, por último, gracias a mi sobrina Camila, por convertirse en una razón fundamental en mi vida.

Gracias también a mí novio Alexander Nieto, por llegar en el momento correcto, por su apoyo incondicional, por su confianza y por ser siempre una fuente de motivación para mi vida y mi carrera, gracias por todo su amor, comprensión y paciencia, sin duda representa un pilar esencial en esta etapa académica.

Gracias a mis compañeras de equipo, Linneth por su apertura, paciencia, dedicación y todo el esfuerzo demostrado durante la realización de este trabajo y a Clara por ser una excelente amiga y compañera desde el primer año de carrera.

Agradezco a Licenciada Amparo, por su apoyo tanto en la realización del trabajo de grado, así como también en uno de los momentos más significativos de mi vida.

Para finalizar, agradezco a mis seres de luz en especial a quién emprendió su viaje a la eternidad y que estoy segura que hasta el día de ahora sigue iluminando mi camino.

Paola González.

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso que me ha guiado en cada uno de mis pasos hasta este día, que me ha brindado la capacidad emocional, mental, física y económica para llegar a cumplir una de mis principales metas propuestas.

A mis padres, abuelitos, hermana, tíos y demás familia, quienes fueron y siguen siendo los primeros educadores, guiándome cada día, no solo académicamente si no en principios y valores, llevándome con su ejemplo de esfuerzo y trabajo a alcanzar cada una de mis metas sin rendirme.

A mis compañeros, amigos y, a todas las personas que de una u otra manera han tenido un impacto en el desarrollo de mi vida académica, en especial a mi grupo de tesis, Clara y Paola, por el esfuerzo, paciencia y dedicación que hemos realizado en conjunto; finalmente y no menos importante, a nuestra asesora Licda. Amparo Orantes, por todo el trabajo como guía en el culmen de este gran logro.

Crishaydi Gálvez

INDICE

RESUMEN.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
PRESENTACIÓN	15
TÍTULO DE LA PROPUESTA.....	17
CONTENIDO DE LA PROPUESTA	17
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.1 Situación Actual de la Problemática.....	20
1.2 Enunciado del Problema de Investigación.....	25
1.3 Objetivos de la Investigación	26
1.3.1 Objetivo General	26
1.3.2 Objetivos Específicos.....	26
1.4 Justificación del Estudio	26
1.5 Delimitación de la Investigación	28
1.5.1 Delimitación Social	28
1.5.2 Delimitación Temporal	29
1.5.3 Delimitación Espacial	29
2 CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	30
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL COVID-19	30
2.1.1 Pandemias en la Historia a Nivel Mundial	30
2.1.2 Antecedentes del COVID-19.....	30
2.1.3 Estudios previos del impacto de la pandemia COVID-19	31
2.1.4 Síntomas del COVID-19	32
2.2 SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19	35
2.2.1 ¿Qué es Salud Mental?.....	35
2.2.2 Factores Determinantes de la Salud Mental.....	37
2.2.3 Impacto de la pandemia por COVID-19 en la Salud Mental	39
2.2.4 Grupos Poblacionales más vulnerables al Estrés por la COVID-19	41
2.2.5 Promoción y Prevención de la Salud Mental en el Personal Sanitario, uno de los Grupos Vulnerables ante el Estrés por Pandemia COVID-19.....	42
2.3 PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LÍNEA DEL SISTEMA PÚBLICO SALVADOREÑO	45
2.3.1 Desafíos del Personal de Salud Público Salvadoreño durante la emergencia COVID-19..	45
2.3.2 Sistema de Salud Salvadoreño.....	47

2.3.3	Importancia de la Salud Mental en Hospitales Públicos Salvadoreños	48
2.4	PERSONAL DE SALUD DE TERAPIA RESPIRATORIA DEL SISTEMA PÚBLICO SALVADOREÑO	50
2.4.1	Funciones del Personal de Salud de Terapia Respiratoria ante el COVID-19	51
2.4.2	Procedimientos de Terapia Respiratoria	52
2.4.3	Rehabilitación de pacientes COVID-19	53
2.4.4	Impacto Psicoemocional del Personal de Terapia Respiratoria del Sistema Público Salvadoreño durante la emergencia COVID-19	54
2.5	ENFOQUE COGNITIVO – CONDUCTUAL PARA EL ABORDAJE DE LOS EFECTOS EMOCIONALES DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA	56
2.5.1	La Gestión de la Salud Mental desde el Enfoque Cognitivo-Conductual	57
2.6	PROGRAMAS DE SALUD MENTAL PARA EL ABORDAJE DE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS DEL PERSONAL DE PRIMERA LÍNEA	58
2.6.1	Programas para la Promoción de la Salud Mental y su propósito	59
2.6.2	Implementación de Programas y Estrategias de Salud Mental	60
2.7	DIAGNÓSTICO	62
2.7.1	Pronóstico	66
3	CAPITULO III. CONTENIDO DE LA INTERVENCION	68
4	CAPITULO IV. METODOLOGIA	71
4.1	Tipo de Investigación	71
4.2	Población y Muestra de la Investigación	72
4.3	Procedimientos Metodológicos de la Investigación	73
4.4	Instrumentos de Recolección de Datos	74
4.5	Beneficiarios De La Propuesta	74
4.5.1	Beneficiarios de la Propuesta.	74
4.5.2	Beneficios de la propuesta.	75
4.6	Ubicación Geográfica.....	76
5	CAPITULO V. PROPUESTA DE PROGRAMA DE SALUD MENTAL	77
6	CAPITULO VI. CONCLUSIONES.....	171
	CAPITULO VII. RECOMENDACIONES	172
7	REFERENCIAS.....	173
8	BIBLIOGRAFIA	183

RESUMEN

Este trabajo está dirigido a la presentación de una propuesta de programa que promueva la salud mental del personal de terapia respiratoria en hospitales públicos de El Salvador ante la emergencia sanitaria COVID-19. La investigación tuvo como objetivo el establecimiento de un diagnóstico sobre el impacto en la salud mental debido a la emergencia COVID-19 en el personal de terapia respiratoria y estrategias para responder de forma efectiva a esas necesidades, información que fue recabada por medio del estudio bibliográfico de documentos oficiales, artículos científicos, informes, revistas, tesis y estudios previos referentes al objeto de investigación. Los resultados fundamentaron el diseño de una propuesta de programa para la promoción de la salud mental del personal médico, el cual pretende incidir en los factores de riesgo y de protección involucrados mediante el fortalecimiento de recursos personales, sociales y ambientales a través de tres áreas fundamentales: cognitiva-conductual/ social/ autoestima y crecimiento personal.

Palabras clave: Promoción de la salud mental, personal médico, propuesta de programa, factores de riesgo, emergencia sanitaria.

INTRODUCCIÓN

El propósito principal de este trabajo de investigación para optar al grado de Licenciatura en Psicología, es la presentación de una propuesta de programa que promueva la salud mental del personal de terapia respiratoria en hospitales públicos de El Salvador ante la emergencia sanitaria COVID-19, debido a que la población antes mencionada representa a uno de los grupos de profesionales de la salud que estuvo en primera línea de atención durante la emergencia acontecida en el país debido al COVID-19. Dicho programa pretende que la persona desarrolle la capacidad para identificar, controlar y utilizar los recursos necesarios en beneficio de su salud mental, que permitan el afrontamiento oportuno ante situaciones estresantes, así como el desenvolvimiento saludable en todas las áreas de su vida.

En el primer apartado de este proyecto, se encuentra la presentación de la propuesta de programa, así como el contenido de la propuesta; esta última consiste en una descripción general de los aspectos esenciales de la propuesta de programa y sus principales áreas de abordaje.

El Capítulo I, que consiste en el Planteamiento del Problema, tiene la función de definir el rumbo de la investigación, así como de esclarecer las variables involucradas, cuyo abordaje resulta efectivo para el diseño adecuado de la propuesta de intervención como una respuesta a las necesidades identificadas. Se subdivide en los apartados siguientes: situación actual, enunciado del problema, objetivos generales y específicos de la investigación, y la justificación del estudio.

El Marco Teórico, que es el fundamento de la investigación realizada, se encuentra en el Capítulo II, en el cual se presenta la relación entre las variables de estudio. Desde una perspectiva general hacia lo específico, se plasman los niveles de impacto de la crisis por COVID-19 en las distintas áreas de la salud mental. Al final de este capítulo, se muestra el diagnóstico y el

pronóstico, elaborados con base en la información recabada en la investigación documental, donde se expone el impacto en distintas áreas que la crisis provocada por el COVID-19 ha generado en el personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador.

El Capítulo III, el contenido de la intervención, en el cual se presenta la explicación del impacto del COVID-19 en el personal médico, para posteriormente exponer la importancia de crear un programa de salud mental; luego se describe de manera detallada cada una de las áreas de intervención de dicho programa.

El Capítulo IV del proyecto, corresponde a la metodología de investigación, en el cual se plantea el tipo de investigación utilizado, población y muestra, procedimientos metodológicos y los instrumentos de recolección de información. De igual manera, se definen los beneficiarios de la propuesta y la ubicación geográfica del lugar en el que se llevará a cabo el programa.

Finalmente, en el Capítulo V se presenta la propuesta de Programa de Salud Mental para el personal de Terapia Respiratoria de Hospitales Públicos de El Salvador, ante la emergencia sanitaria COVID-19, denominado “Héroes después de Pandemia”. El cual consiste en brindar las estrategias y recursos, basados en el enfoque cognitivo conductual; que facilitan en los participantes la identificación y el afrontamiento de las respuestas cognitivas, afectivas y que influyen en su desenvolvimiento social y el desarrollo de la autoestima. En este capítulo se presentan cada una de las sesiones por medio de planes operativos, los cuales describen de manera detallada las actividades distribuidas según los objetivos de cada área a intervenir.

PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2004), define salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente, y es capaz de hacer una contribución a la comunidad. Además, se hace mención de que la salud a nivel general, significa mucho más que solo ausencia de enfermedad; es más bien un bienestar integral (físico, mental y social). En la actualidad, las distintas circunstancias que ha enfrentado la humanidad y específicamente la emergencia por pandemia COVID-19 inevitablemente han causado impacto psicológico, por lo que se evidencia la importancia de realizar acciones en pro de la salud mental de la población.

La Organización Panamericana de la Salud (2021), afirma que la protección de la salud mental del personal médico es un componente indispensable y permanente en la gestión de sistemas y actividades orientadas a la atención sanitaria, que se ha manifestado de forma contundente con la pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19), debido a que numerosos estudios demuestran que desde antes de la pandemia los trabajadores de la salud ya experimentaban riesgos y afectaciones en su salud mental ocasionados por el tipo de tareas que desempeñan; ahora, dichos riesgos han incrementado y por ende aumentó la necesidad de tomar acciones contundentes al respecto.

Así mismo, la OPS (2021), publica algunas recomendaciones al respecto de garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud, planteando que se deben aplicar estrategias urgentes en tres dimensiones básicas: formación, promoción y estrategias organizacionales. Por lo tanto la presente propuesta de programa de salud mental dirigida al personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador, pretende ofrecer estrategias orientadas principalmente en

acciones de promoción de la salud mental en un nivel de intervención primario y secundario, actuando sobre condiciones individuales, sociales y ambientales, potenciando en el personal de salud los recursos necesarios que favorezcan el afrontamiento adecuado, mayor bienestar psicosocial y estilos de vida saludables.

De acuerdo con Lehtinen, Riiconen, y Lahtinen, (citado en OMS, 2004), la promoción y la prevención de la salud, son actividades que necesariamente se relacionan y superponen. Debido a que la promoción se ocupa de los determinantes de la salud y la prevención se concentra en las causas de enfermedad, la promoción algunas veces se utiliza como un concepto que abarca también las actividades más específicas de la prevención. (p. 18). Es por ello que, en la presente propuesta de programa, se considera también el uso de estrategias de prevención del enfermar psicológico en el marco de la salud mental del personal de primera línea.

Dentro del presente programa también se hará uso de estrategias de psicoeducación debido a su importante función en la concientización y promoción de la salud mental. “El modelo psicoeducativo tiene como finalidad educar e informar, desde una perspectiva bio-psico-social, sobre los conocimientos y aspectos esenciales de los padecimientos psicológicos, estrategias de prevención y afrontamiento”. (Alberto y García, 2020, p. 18).

El modelo cognitivo conductual, servirá como una base que guiará la construcción de distintas estrategias dentro de este programa para la promoción de la salud mental; dicho enfoque ha demostrado su eficacia a lo largo de los años en el tratamiento de una amplia gama de padecimientos psicológicos por lo que posee una cantidad de atributos que son de vital utilidad para el desarrollo de habilidades para el manejo de estrés, entrenamiento en resolución de

problemas, gestión y autocontrol emocional, entre otros; lo cual se desarrollará a través de actividades que permitan propiciar espacios de desahogo emocional, capacitaciones, entre otros.

TÍTULO DE LA PROPUESTA

“PROPUESTA DE PROGRAMA PARA PROMOVER LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA EN HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19”

CONTENIDO DE LA PROPUESTA

Esta propuesta de programa, se construirá según el consenso de que el propósito de la promoción y prevención en salud mental es disminuir el impacto negativo que el estrés psicosocial tiene en el bienestar individual y colectivo, o nivel de salud mental; según el MINSAL (s.f.), este objetivo se logra al favorecer el desarrollo de factores protectores, modificar los factores de riesgo y disminuir las inequidades mediante la priorización de las acciones en los grupos más vulnerables.

Al respecto de las distintas variables que determinan la salud mental, la OMS (2001), propone que existen factores sociales, personales y ambientales que deben ser objeto de intervención cuando de acciones de promoción se trata; en el área personal, se plantea la capacidad de cada individuo para afrontar sentimientos y pensamientos, el manejo de la propia vida y resiliencia; mientras que como factores sociales se encuentran la capacidad de cada persona para afrontar el mundo social a través de destrezas de participación, tolerancia a la diversidad y responsabilidad

mutua, lo cual se relaciona con experiencias positivas de lazos afectivos tempranos, apego, relaciones, comunicación y sentimiento de aceptación.

La presente propuesta de programa para promover la salud mental del personal de terapia respiratoria en hospitales públicos de El Salvador ante la emergencia sanitaria COVID-19, pretende incidir en los factores de riesgo y de protección involucrados mediante la identificación y fortalecimiento de recursos personales, sociales y ambientales, así también, la identificación e intervención de variables, características o cualidades asociadas a las circunstancias particulares a las que el personal de primera línea se vio expuesto en estos últimos años debido a la pandemia relacionadas al aumento de la probabilidad del deterioro de su bienestar psicosocial e incluso involucradas en el posible desarrollo de patologías psicológicas.

Para apoyar la ejecución de distintas acciones, se adoptará un enfoque de intervención cognitivo–conductual ya que involucra técnicas y estrategias como la reestructuración cognitiva y psicoeducación, que ayudan a dirigir pensamientos, sentimientos y comportamientos que no han sido gestionados de forma adecuada, así como el entrenamiento en habilidades que favorezcan el desahogo emocional, la comunicación efectiva y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales dentro del área laboral y familiar. Por lo que se ha concretizado la intervención en tres distintas áreas fundamentales: cognitiva-conductual, social, autoestima y crecimiento personal.

La intervención del área cognitiva-conductual tiene por objetivo proporcionar las estrategias idóneas para la adquisición de pensamientos adaptativos, que faciliten la regulación y gestión emocional; a través de técnicas para el afrontamiento del duelo, el estrés, así como psicoeducación

en prevención y detección temprana de psicopatologías más comunes como la depresión y la ansiedad.

En cuanto al área social se pretende incidir en las relaciones interpersonales de los profesionales de la salud, tanto a nivel laboral como familiar, ya que constituyen un factor importante de protección ante la carga emocional generada por el COVID-19; a través del entrenamiento en habilidades sociales, comunicación interpersonal, reconocimiento y expresión de sentimientos y emociones negativas y positivas, entrenamiento en habilidades de resolución de problemas, toma de decisiones. Así como facilitar un espacio de desahogo emocional donde se puedan plasmar las vivencias dentro del contexto de pandemia.

Respecto al fortalecimiento de autoestima y desarrollo personal se implementarán actividades para el desarrollo de habilidades para la vida, establecimiento de hábitos de autocuidado y autoconocimiento, que contribuyan a aumentar la motivación del personal de primera línea.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Actual de la Problemática

Dentro del marco de pandemia, por ser el COVID-19 una condición que aún en la actualidad carece de estudios suficientes, sigue causando un nivel considerable de incertidumbre y por ende provocando diferentes consecuencias a nivel psicológico y emocional en las personas. Según la Organización Americana de la Salud desde el 2020 se cuenta con un registro de 150,507,124 correspondientes a casos identificados con contagio de COVID-19 y con más de 2,696,546 de muertes relacionadas a este. (OMS, 2022). En sus primeros días se presentaron imágenes totalmente impactantes a nivel mundial reflejando un alto número de fallecidos en los diferentes continentes; hechos, imágenes y emociones para las que no se estaba preparado.

El COVID-19 se ha considerado una amenaza totalmente directa no solo para la salud física de las personas ya que presenta en la mayoría de los casos una alta probabilidad de convertirse en un cuadro clínico grave; sino también por su impacto es un peligro inminente para la salud mental de toda la población, pues en sus inicios el COVID-19 llegó acompañado de una gran necesidad de recurrir al confinamiento social, cerrando fronteras, escuelas, centros comerciales e incluso a la transición de una actividad diaria laboral en los espacios físicos correspondientes a convertirse propiamente en teletrabajo, obligando a millones de personas a reducir su círculo social, siendo la falta de interacción con el resto de individuos, la principal razón de malestar emocional (FUNPRES, 2020)

Las medidas adoptadas por la crisis han generado cambios sociales en las dinámicas de la población general que propiciaron el aumento de estrés agudo, frustración, soledad, abuso de

sustancias, insomnio, pérdida del control ante la incertidumbre e incluso aparición de síntomas psicopatológicos (Cantor-Cruz, et al., 2021).

El sector salud ha sido uno de los principales encargados de enfrentar en primera línea la enfermedad, los efectos de la proliferación y la alta demanda inicial significaron un cambio drástico en la cotidianeidad hospitalaria, esto implica también un impacto significativo en la salud mental del personal médico; es por ello que Cantor-Cruz, et al. (2021), también señala que se ha detectado aparición y vivencia de síntomas depresivos, ansiosos y síndrome de burnout, así como impactos personales y sociales en los trabajadores que atienden al paciente con COVID-19, lo que podría afectar a su capacidad de respuesta durante la pandemia.

Para la Sociedad Española de Psiquiatría (s.f.) dentro de los principales retos a los que se ha enfrentado el personal sanitario durante la crisis del coronavirus se puede mencionar el desbordamiento en la demanda asistencial, lo cual ha incrementado los niveles de estrés y ansiedad, y el temor de ser portadores del virus o peor aún, contagiar a sus seres queridos, dentro de las precarias condiciones de sistemas de salud en las que no se cuenta con el equipo y espacio suficiente. A nivel emocional, el considerarse un apoyo para los enfermos ya que corresponden al único vínculo que mantienen en su estadía dentro de los hospitales, agregando el incremento de muertes y el estrés de enfrentarse a pacientes contagiados.

Es evidente que a nivel mundial la salud mental del profesional médico es un factor indispensable. En Argentina, por ejemplo, antes del inicio de la pandemia el gobierno había considerado necesario dirigir su atención al área psicoemocional de su personal con la ejecución de un programa orientado a la atención de las necesidades emocionales y psicológicas de sus trabajadores, sin embargo fue hasta el comienzo de la pandemia que ejecutaron acciones a fin de proporcionar un acompañamiento, contención y consejería al personal de salud en hospitales

generales, a través de la creación de equipos multidisciplinarios, quienes se encargaban de identificar y dar respuestas concretas a las diferentes necesidades emocionales.

En dicho programa se contó con estrategias tanto individuales como grupales considerando también que la pandemia había afectado las diferentes áreas personales de cada uno de ellos, lo que originó situaciones de tensión dentro del núcleo familiar, el presenciar fallecimientos incluso de sus propios compañeros dentro de los hospitales, la sobrecarga laboral, entre otros. (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, s.f.)

Así mismo en Perú, el Ministerio de Salud lanza una guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal médico en el contexto del COVID-19 con el objetivo de identificar los desafíos que la pandemia ha ocasionado a nivel psicológico y emocional en dichos profesionales, planteando una orientación basada en estrategias para el autocuidado, garantizando un ambiente laboral más saludable, y la identificación de problemas relacionados a la salud mental permitiendo ser capaces de intervenir de manera precisa. Dentro de la guía se plantean algunas de las reacciones más comunes originadas por la pandemia en el personal, los cuales varían desde un estrés agudo hasta episodios severos de depresión. (Ministerio de Salud de Perú, 2020).

En cuanto al contexto de pandemia en El Salvador, el 21 de marzo de 2020 se decretó cuarentena domiciliar y obligatoria en todo el territorio nacional, ante esto se anuncian además las medidas sanitarias, políticas y económicas que pretendían en su momento, ayudar a frenar la expansión del virus; iniciando así la lucha contra una enfermedad completamente desconocida y bajo un sistema de salud deplorable. Córdova (como se citó en FUNDAUNGO, 2020) afirma:

Estamos viviendo tiempos complejos, como consecuencia de la pandemia del COVID-19, que se expresa en una crisis sanitaria, pero también en el ámbito económico y social. Más allá de la etapa de emergencia que estamos viviendo actualmente a nivel nacional y

mundial, se tendrán importantes efectos sobre la economía y el desarrollo social en nuestro país.

Mientras el país se encontraba paralizado totalmente, se perdían de forma masiva empleos formales y las actividades del sector informal disminuyeron casi en su totalidad. El personal del sector salud empezó a jugar un importante papel en salvaguardar la vida de los salvadoreños ante la alta afluencia de pacientes, falta de equipos, el miedo a la infección, la discriminación, el impacto psicológico y un sinfín de dificultades.

En base a un sondeo de opinión realizado por la Fundación Pro Educación de El Salvador FUNPRES (2020) manifiesta como principales síntomas en la población salvadoreña los relacionados a depresión, ansiedad y trastornos del sueño. Es preciso mencionar que durante la pandemia la atención se ha centrado en gran medida entorno a cuidar a la persona enferma dejando de lado a aquellos para quienes su principal función es cuidar y velar por la vida del enfermo, puesto que es el personal de salud quien se enfrentó de manera directa a presenciar la muerte de centenares de pacientes en pocas horas y que a pesar de que en la actualidad el número de muertes ha disminuido sigue siendo esta, una de las poblaciones más vulnerables.

El informe de labores 2019-2020, del Ministerio de Salud de El Salvador, revela que, en cuanto a Salud mental de la población en pandemia, se llevaron a cabo algunos proyectos orientados a la población en general, además de centrar atención en los grupos más vulnerables. Sin embargo, en el país, tanto las investigaciones como los proyectos ejecutados sobre promoción y prevención de la salud mental del personal médico y de primera línea de atención son muy escasos.

Al respecto, un estudio realizado por Álvarez, Benítez y Castellanos (2020) demostró que un 64.5% del personal de salud del sistema sanitario salvadoreño presenta algún grado de impacto

psicológico directamente asociado a la pandemia del COVID-19, evidenciando la presencia de factores psíquicos y somáticos en el personal médico y de enfermería, repercutiendo de forma negativa en cuanto a su desempeño laboral, ambiente familiar y la misma salud mental del personal médico.

La complejidad de las tareas, largas jornadas laborales, la exposición al sufrimiento de los pacientes, la responsabilidad que conlleva la calidad de su trabajo, el ambiente laboral hostil característico de los centros de asistencia sanitaria, son algunas variables que el personal médico ha tenido que enfrentar desde antes de pandemia; numerosos estudios comprueban que antes de la crisis mundial estos trabajadores ya presentaba consecuencias en su salud mental, por ello, la OPS (2021) demuestra que es indispensable proteger la salud mental del personal médico, puesto que al proporcionar recursos en pro de su bienestar psicológico y seguridad, se garantiza una atención más segura a los pacientes.

A efecto de la investigación y como respuesta a la necesidad y nuevos retos a los que se enfrentan, el equipo de trabajo centra su atención en todos aquellos médicos anesestesiólogos y demás personal que componen el departamento de terapia respiratoria, expuestos de manera más directa debido a los diversos procedimientos que llevan a cabo en pro de la salud del paciente, como toma de gases arteriales, asistencia fibrobroncoscopía, espirometría, manejo de ventiladores mecánicos para soporte, entre otros. “El periodo perioperatorio, representa una fuente potencial de exposición al personal de salud. Para el médico anesestesiólogo, este periodo es el de mayor riesgo por la exposición directa durante el manejo de la vía aérea, intubación y extubación”. (Dávila, Martínez, Hernández (2020), p.02)

Dichos procedimientos realizados en función de velar por los pacientes contagiados y comprometidos cardiovascularmente a causa de neumonía originada por el coronavirus se ven expuestos directamente a un ambiente con mayor tensión emocional, por lo cual, se vuelven más propensos a presentar síntomas de malestar psicológico en distintas áreas de la salud mental que posiblemente han sido afectadas, como por ejemplo en el área emocional debido al surgimiento de ideas irracionales provocadas por el miedo o temor a contagiarse que aumentan la posibilidad de presentar cuadros de ansiedad, depresión, estrés agudo, trastornos del sueño, entre otros.

De igual manera en el área social, el aislamiento obligatorio propició un deterioro de las habilidades sociales, que pudo afectar sus relaciones laborales y familiares; en cuanto al autoestima y crecimiento personal también fueron impactadas por el estigma y rechazo que recibieron de parte de la sociedad causado por la falta de información acerca de la enfermedad. Debido a lo anterior, surge la necesidad de crear una propuesta de programa de salud mental para proporcionar las estrategias y/o habilidades que les permitan un mayor bienestar psicosocial.

1.2 Enunciado del Problema de Investigación

¿El personal de terapia respiratoria de Hospitales Públicos de El Salvador presentará dificultades psicológicas que afectan su salud mental a consecuencia de la emergencia sanitaria COVID-19?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Establecer un diagnóstico sobre las áreas de la salud mental afectadas por la emergencia sanitaria COVID-19 en el personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Describir los factores de la emergencia sanitaria COVID-19 que propiciaron el deterioro en la salud mental del personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador.
2. Identificar los efectos en la salud mental del personal de terapia respiratoria provocados por la emergencia sanitaria COVID-19 en los hospitales públicos de El Salvador.
3. Promover el desarrollo de habilidades de gestión emocional a través de los recursos brindados por el modelo cognitivo-conductual garantizando la adquisición de estrategias de afrontamiento y resolución de problemas en el personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador.
4. Diseñar una propuesta de programa para la promoción de la salud mental del personal de terapia respiratoria ante la emergencia sanitaria COVID-19 en hospitales públicos de El Salvador.

1.4 Justificación del Estudio

La emergencia sanitaria COVID-19 iniciada en Wuhan (China) en diciembre del año 2019, causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2., enfermedad definida como

altamente infecciosa y capaz de provocar desde un resfriado común hasta infecciones más graves como neumonía y en algunos casos, complicaciones que podrían llevar a la muerte; se propagó masivamente en cuestión de semanas a nivel mundial sin distinción de continente, raza, condición social, económica, sexo y edad. Siendo una situación totalmente inesperada, desconocida y de rápida evolución, sorprendió al mundo entero desprovisto de estrategias y recursos básicos para combatirla.

La crisis que impactó fuertemente al sistema de salud de cada país, ha representado grandes desafíos para el personal de primera línea debido a las circunstancias extremas a las que fueron expuestos, enfrentándose a mayor riesgo de infección, jornadas laborales más largas, estigma y falta de comprensión.

En El Salvador, el personal de salud, ha sido también uno de los más afectados debido a su labor y compromiso en el resguardo de la vida ante la incertidumbre de una enfermedad poco conocida, quienes además de sufrir la saturación del sistema de salud y la sobrecarga laboral, se enfrentaron también al aumento de decesos de profesionales médicos, la falta de equipo y todos los escenarios que posiblemente han causado repercusiones en las diferentes áreas de la salud mental, aspecto que hasta el día de hoy, la mayor parte del tiempo es invisibilizado y muy poco investigado.

Debido a que hoy en día, la emergencia por COVID-19 se ha convertido en una condición que diariamente requiere la adaptación de todos, surge la necesidad de identificar los factores que han influido directamente en la salud mental de los empleados, acción que permitirá reconocer las secuelas a nivel psicológico y emocional del personal médico del departamento de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador, ya que al ser los encargados de asistir

directamente a los pacientes en estado crítico de COVID-19, se estima por ello que son una población altamente vulnerable quienes han sido impactados de gran manera por la emergencia sanitaria.

El valor teórico de la presente investigación radica en que se persigue brindar un aporte significativo desde la psicología como ciencia que permita una comprensión de la realidad del problema capaz de orientar hacia las vías adecuadas de intervención y acción.

Con respecto al valor metodológico, se pretende que la investigación dirigida con enfoque bibliográfico permita la creación de un programa para promover la salud mental de forma adecuada; fundamentado en las estrategias del enfoque cognitivo conductual, ya que, al ser este uno de los modelos más efectivos para abordar dicha problemática, permitirá la realización de actividades dirigidas a facilitar espacios de desahogo emocional, actividades psicoeducativas para informar, desarrollar habilidades de afrontamiento, manejo de estrés y una serie de estrategias que favorezcan estilos de vida saludables a nivel personal, social y laboral.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Delimitación Social

El 11 de marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de coronavirus como pandemia mundial, definiéndola de esta forma como la enfermedad que se extienden a muchos continentes, traspasó fronteras y superó los números de casos esperados y persistentes en el tiempo; el COVID-19 al ser una enfermedad respiratoria muy contagiosa se ha presentado como un riesgo inminente para el personal médico de los hospitales públicos de El Salvador que batallan cara a cara con el virus, ya que mientras se decretaba una cuarentena

obligatoria en todo el territorio nacional, era el personal médico quien debía de prepararse para atender los problemas respiratorios de esta enfermedad.

Hasta el día de hoy, a más de dos años de intensa crisis sanitaria, la situación pandémica se ha contralado en un gran porcentaje, gracias a todas las medidas sanitarias tomadas y el control que se ha experimentado en los hospitales del país, sin embargo, esto no es sinónimo de erradicar en su totalidad el coronavirus, por lo cual la investigación estará orientada desde una modalidad virtual, donde se pretende realizar consultas bibliográficas a sitios científicos de internet, libros, documentos en línea, revistas científicas, etc.

1.5.2 Delimitación Temporal

El tiempo en que se realizará la investigación será enmarcado dentro del periodo de marzo a agosto del año 2022.

1.5.3 Delimitación Espacial

La investigación será realizada en los espacios de trabajo del equipo investigador, comprendidos de manera virtual y en las instalaciones de la Universidad de El Salvador.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL COVID-19

2.1.1 Pandemias en la Historia a Nivel Mundial

Como preámbulo a informar sobre COVID-19 se considera necesario realizar una visión en retrospectiva en la historia de la humanidad, ya que no es la primera vez en la cual un país, un sector, un continente e incluso una gran cantidad de países se enfrentan a una situación similar, a una enfermedad que amenaza directamente la vida de miles de personas.

En primer lugar, el virus de la viruela, cuyo impacto ha sido reconocido desde hace por lo menos de 10,000 años, es definida por la OPS como una enfermedad muy antigua, la cual generaba síntomas que podían variar desde una fiebre alta y malestar general hasta erupciones en la piel, especialmente en el rostro, miembros inferiores y superiores dichas erupciones tendían a llenarse de líquido claro y posteriormente convertirse en pus, lo cual se convirtió en una especie de costra que al secarse se desprendía de la piel del individuo (OPS, s.f.). Dicha enfermedad hasta la actualidad se describe como fatal, presenta tasas de mortalidad hasta del 30% y se considera altamente contagiosa.

2.1.2 Antecedentes del COVID-19

En el año 2020 surge un inquietante virus (SARS-CoV-2) que provoca la enfermedad llamada COVID-19, la OMS señala que puede impactar de diferentes maneras en el organismo de las personas, los síntomas pueden variar desde una gripe que puede curarse sin requerir mayor tratamiento hasta llegar a complicarse y necesitar asistencia médica, en especial a aquellos con un sistema inmunodeficiente, su aparición se ha considerado el centro de atención de diversos estudios e investigaciones a nivel mundial.

Según un estudio planteado por Yang, et al (2022), refleja una comparación sobre la gravedad o intensidad de la enfermedad durante la primer y segunda ola en pacientes contagiados por el COVID-19, concluyendo que los pacientes que se enfermaron durante los primeros meses fueron más propensos a experimentar de manera grave los síntomas, de igual manera la posibilidad de ser ingresado a la UCI aumentó en dicho período, sin dejar de lado las implicaciones psicoemocionales que cada una de estas experiencias llegó a significar en la vida personal de cada paciente.

La Universidad de El Salvador, a través de la Facultad de Medicina y su Sección de Virología y Microbiología Molecular realizó un registro de las diferentes mutaciones del coronavirus y encontró un rango de diferentes mutaciones que oscila entre 14 y 19 en el año 2020, al realizar dicho proceso por medio de la tecnología de nueva generación (NGS) que permite secuenciar gran cantidad de segmentos de ADN en el individuo; lo que permitió un mayor conocimiento de la enfermedad y así mismo permitía recalcar la importancia de tomar en cuenta las medidas de prevención (Espinoza, 2020).

2.1.3 Estudios previos del impacto de la pandemia COVID-19

Los efectos a nivel emocional que la pandemia por COVID-19 ha presentado son diversos y constituyen una señal de alarma tanto para la persona que los experimenta como para el entorno social en general. La Universidad de Almería en España analiza la relación entre el estado psicológico y el miedo a la enfermedad concluye que este último es una de las causas principales para experimentar síntomas relacionados a trastornos emocionales y por lo tanto afectar el desenvolvimiento normal de las personas.

En México resulta de interés no solo estudiar los efectos negativos de la pandemia en la salud física de las personas, sino también el Gobierno Federal como institución reconoce la importancia

del bienestar psicológico y emocional en la población, por lo que lanza una estrategia sobre salud mental al retomar ejes que considera necesarios, como por ejemplo, todas aquellas acciones orientadas a la intervención en la salud mental, adicciones y apoyo psicosocial llevado a cabo por un equipo interdisciplinario conformado por especialistas en trabajo social, enfermería, psiquiatría, medicina general, entre otros.

En El Salvador, también es evidente la preocupación dirigida a las secuelas emocionales que el COVID-19 trajo consigo, por lo que la Universidad Gerardo Barrios a través de un estudio demostró que el 48% de los participantes indicó la experiencia de sentimientos relacionados al estado de ánimo en especial a la sensación de desesperanza, de igual manera un 51% manifiesta haber experimentado tristeza. Lo que permite reconocer el impacto negativo que las diferentes situaciones experimentadas durante el COVID-19 tiene sobre la salud mental de los individuos que hayan o no experimentado la enfermedad.

Resulta inevitable hacer mención del impacto que el COVID-19 ha tenido en el personal de salud de El Salvador, para lo que un grupo de estudiantes de la Universidad de El Salvador realizó un estudio en el que se observa que una parte considerable del personal de salud (57%) manifiesta experimentar temor de contagiar a sus familiares, hecho que aumenta el surgimiento de emociones poco adaptativas. En cuanto a las emociones experimentadas durante el periodo de pandemia la mayoría del personal encuestado manifiesta con un 54.5% identificarse con respuestas relacionadas a la tristeza, desesperanza e impotencia.

2.1.4 Síntomas del COVID-19

Según la Organización Mundial para la Salud desde el contacto con una persona portadora del COVID-19 y la adquisición de este, los síntomas suelen empezar a presentarse en un promedio de

5 o 6 días, sin embargo, los estudios han demostrado desde el año 2020 que pueden rondar desde el día 1 hasta el día 14; razón por lo que se considera extremadamente necesario el aislamiento durante por lo menos dicho periodo de tiempo.

Los síntomas del COVID-19 según la OMS se presentan de manera diversa, dentro de los más comunes se pueden destacar fiebre, tos seca y cansancio, los que pueden considerarse con un nivel de severidad menor en comparación de los que algunos pacientes experimentan. Por otro lado, dentro de los síntomas menos frecuentes se incluyen aquellos en los que comprometen a dos de los sentidos fundamentales del ser humano: el olfato y el gusto, así como congestión nasal, conjuntivitis, dolor de garganta, cabeza, náuseas y malestares gastrointestinales.

Respecto a los síntomas que llevan a un cuadro grave de COVID-19 dicha entidad menciona la disnea, lo que se conoce como la dificultad para respirar, pérdida del apetito, confusión, sensación de opresión en el pecho y fiebres que sobrepasan los 38 grados. Se consideran síntomas severos todos aquellos relacionados al sistema nervioso, como cefaleas que producen alteración de la conciencia, mareos, convulsiones, agitación e incluso la pérdida del control del sistema psicomotor (OPS, 2022).

2.1.4.1 Consecuencias de los Síntomas del COVID-19

El coronavirus al ser tan complejo y capaz de afectar todo el organismo con diferentes manifestaciones, se vuelve no solo una dificultad al momento de contagio y la presencia de los síntomas, sino también crea una elevada posibilidad de generar una condición llamada “post COVID-19”, la cual se diagnostica según la OMS tres meses después de presentarse la enfermedad por coronavirus, es evidente que los síntomas no son provocados por otro diagnóstico o problema de salud alternativo. También expresa que las partes más afectadas en el ser humano pueden ser el

cerebro, corazón sangre y riñones, por lo que se vuelven más vulnerables a ser afectadas durante el post COVID-19.

Los síntomas presentados por esta condición son, en algunos de los casos, similares a los experimentados durante el periodo de inicio de la enfermedad, como por ejemplo cansancio, dolor de garganta, tos, dolor de cabeza, dificultad para dormir o concentrarse, dificultad para respirar y la sensación de presión en el pecho, los cuales comúnmente suelen tener una duración de 2 meses. Sin embargo, pueden presentarse en algunos de los casos síntomas neurológicos más preocupantes.

2.1.4.2 Repercusiones emocionales de Síntomas del COVID-19

Los síntomas del COVID-19 presentan repercusiones también a nivel emocional, dentro de las cuales, según estudios se refleja que un 96,2% de la población en general presentan síntomas de estrés post traumático en el período antes del alta, de igual forma la prevalencia de ansiedad se refleja en un 56%; sin embargo, realiza una comparación con el personal de salud el cual indica un nivel de ansiedad correspondiente al 26%, considerándose necesario tomar en cuenta los síntomas emocionales presentes en el personal de salud para brindar todas las estrategias pertinentes para su manejo y prevención (Miranda y Murguía, 2020).

En resumen, un factor en común del COVID-19 con el resto de pandemias de la historia consiste en que una de las principales consecuencias hasta el día de ahora es la influencia que dichas enfermedades y síntomas tienen en el origen del trastorno post traumático en los pacientes. En la misma dirección, estudio realizado en pacientes con COVID-19 en México, indica a través de sus puntuaciones obtenidas que los síntomas de ansiedad y depresión presentan mayor prevalencia en los pacientes, considerando un 20% de cada afectación con síntomas relativamente graves (Torres, Farías, Reyes y Guillen, 2020).

2.2 SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

2.2.1 ¿Qué es Salud Mental?

Generalmente al hacer mención del término “salud mental”, es muy probable que surja una inmediata referencia a lo que resulta contrario a salud mental, es decir enfermedad mental, encontrarse “mal” psicológicamente hablando. El concepto de salud mental es sin duda un tanto complejo de definir, puesto que se habla de salud mental en los ámbitos psicológicos, sociales y culturales.

Para construir un panorama más completo del significado de salud mental, es importante definir el término salud a nivel general; la OMS define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Evidentemente, este concepto recalca la necesidad de una intervención y enfoque que va más allá de curar padecimientos o síntomas; exige un enfoque multidisciplinario que colabora para contribuir a la promoción, mantenimiento y preservación de la salud.

Por otro lado, la definición de salud que sugiere la OMS, lanza un dato muy importante, y es que toma en cuenta el bienestar mental y social como íntimamente ligado a la salud física, como causa y al mismo tiempo efecto de la interacción de todos estos factores: “Ni la salud física, ni la salud mental pueden existir solas. El funcionamiento de las áreas, físicas, psicológicas y sociales son interdependientes” (OMS, 2004. p.14).

La salud mental, entonces es definida por la OMS como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de realizar contribuciones a su comunidad” (OMS, 2004. p.14).

Hasta este punto, la salud mental tampoco puede interpretarse solamente como “ausencia de enfermedad mental”; es mucho más compleja, puesto que está determinada por distintos factores, y posee formas subjetivas de manifestarse; lo cual, tiene que ver con aspectos individuales, físicos, de carácter o temperamento, predisposición genética, historia del sujeto, entorno social, espacial y temporal; cultura, aspectos económicos y antropológicos.

Con respecto a lo anterior, Carrazana (2003) plantea algunos criterios en específico para poder definir la salud mental, en cuanto a enumerar distintas cualidades como: la consciencia del propio cuerpo y habilidades para la relajación física, consciencia del estado emocional propio y habilidades para vigilarlo, consciencia y aceptación de propio yo y sentido de identidad personal; autonomía, aptitud para tomar decisiones por uno mismo; percepción recta de la realidad; comunicación interpersonal y dominio del medio personal, para la solución de problemas y para la acción eficaz.

A manera de destacar aspectos importantes de estas definiciones; se puede mencionar que, dentro de las habilidades, cualidades o características de la salud mental, se encuentran: un autoconocimiento desarrollado que permita la gestión emocional; capacidad para la toma de decisiones, la comunicación interpersonal y relación adecuada con el entorno, así como el sentido de identidad que permite una autoestima saludable y respeto por sí mismo.

La salud mental vista desde un enfoque cognitivo conductual, consiste en actuar en pos de nuestras metas valoradas, más allá de las emociones y pensamientos negativos que esto pueda suscitar (Keegan, 2012). La salud mental, en la terapia cognitivo conductual se adhiere al abordaje multidisciplinario, que concibe al individuo como un ser bio-psico-social.; desde su concepción el aporte de la psicología a la salud de las personas debe estar encaminado desde la psicoeducación,

la capacidad de gestionar adecuadamente pensamientos y emociones, así como la modificación de conductas “patológicas”, basándose en los principios de aprendizaje e investigación, fortalecimiento de hábitos y habilidades sociales (Chertok, 2006).

Independiente de las distintas orientaciones que describen los aspectos que engloban la salud mental, se pueden agrupar algunos criterios en común en tres distintas áreas como, área cognitivo conductual, que tiene que ver con la gestión emocional y una consciencia de sí mismo que permita el manejo adecuado de pensamientos, emociones y conductas; área social, la relación con el entorno y mundo interpersonal; y área de autoestima y crecimiento personal.

2.2.2 Factores Determinantes de la Salud Mental

Ahora que sabemos que es necesario abordar la salud mental desde un enfoque biopsicosocial y tomando en cuenta que su definición es mucho más que solo ausencia de enfermedad, los factores importantes que determinan la salud mental se pueden dividir en tres grandes grupos.

2.2.2.1 Determinantes Biológicos.

Comprende aquellos aspectos individuales, que se desarrollan dentro del cuerpo humano como consecuencia de la biología básica y de aspectos orgánicos de la persona, como podría ser la carga genética, la edad y ciclo vital, los sistemas internos del organismo, la estructura poblacional; enfermedades y condiciones fisiológicas, entre otros; los cuales pueden tener un papel importante en las condiciones de vida y salud física y mental de una persona.

2.2.2.2 Determinantes Psicológicos

Dentro de los determinantes psicológicos, destacan dos áreas; el área cognitivo conductual la cual engloba los procesos básicos del psiquismo humano como la cognición (sensopercepción,

pensamiento, lenguaje, conciencia, memoria, atención, inteligencia), la afectividad (emociones, sentimientos y pasiones); y la conducta (voluntad).

Algunos autores del enfoque cognitivo conductual, definen la salud mental como la capacidad de llevar a cabo las conductas necesarias para alcanzar sus metas, vivir de acuerdo a los propios valores, más allá de la experiencia de emociones negativas en ese proceso. Esto significa que la angustia, la ira, el aburrimiento o la vergüenza no inhiben a la persona en la implementación de las acciones que pueden conducirla a eso que ha definido como su meta.

La Autoestima y crecimiento personal, es un segundo determinante psicológico vital de la salud mental. La importancia radica en que ésta consiste en la percepción o juicio de la valía personal; de sus pensamientos, sentimientos y experiencia. La autoestima, también está relacionada con el concepto que cada persona tiene de sí misma y su nivel de autoconocimiento; si la persona puede desarrollar un conocimiento profundo y realista de sí misma, de su personalidad, capacidades, carácter, habilidades, e incluso sus limitaciones y defectos, podrá desenvolverse adecuadamente en cada área de su vida, en un proceso constante de crecimiento y transformación personal.

2.2.2.3 Determinantes Sociales y Ambientales

A nivel general, los factores sociales que determinan la salud mental, se refieren a todos los determinantes sociales que inciden en ella, incluida la estructura social, prácticas e instituciones, identidad personal y procesos interpersonales, siendo los más determinantes la pobreza, la desigualdad y la exclusión social. La relación que el individuo tiene con su entorno social, es un factor fundamental para el desenvolvimiento y desarrollo adecuado; los vínculos que establezcan, las interacciones familiares, habilidades para la socialización y sus redes de apoyo en circunstancias complicadas.

En su libro “Materialismo histórico”, Kelle y Kovalzon (como se citó en Sánchez, 2012) señalan: “...El nacimiento de un individuo en determinadas condiciones de lugar y tiempo lo liga a un determinado ambiente social, nacional, etc. y predetermina en cierta medida el carácter de su desarrollo individual, su destino. Precisamente el ambiente social forma la personalidad, incluso desde el punto de vista permanente biológico, el hombre no existe y no puede existir fuera de la sociedad, fuera de un determinado ambiente material y cultural”.

Por tanto, la calidad de estos factores interactuantes determinará su futuro como persona y el nivel de vulnerabilidad de su salud mental. Estudios realizados en Latinoamérica señalan que, por lo general, el estatus socioeconómico se relaciona negativamente con indicadores de trastornos mentales y la falta de escolaridad se relaciona con síntomas de depresión, intento de suicidio, trastornos mentales del estado del ánimo y ansiedad (Rodríguez, 2016).

2.2.3 Impacto de la pandemia por COVID-19 en la Salud Mental

Los constantes cambios y transformaciones que a nivel mundial ocurren durante los últimos años, han sido en su mayoría provocados por la situación de emergencia que trajo consigo la pandemia por COVID-19; a nivel general el mundo entero se vio obligado a adaptarse a las nuevas condiciones de vida, lo que sin duda implica muchos desafíos y situaciones de crisis. Diversos estudios que se han realizado, demuestran que, en comparación a los años anteriores, los padecimientos de salud mental aumentaron considerablemente, así como la demanda de asistencia psicológica.

Aunque es evidente que las situaciones más impactantes de la pandemia sucedieron durante los años 2020 y 2021, hoy en día son observables las secuelas del confinamiento y demás situaciones vividas por la emergencia. Un informe científico publicado por la OMS en marzo del 2022,

muestra los hallazgos hasta ahora conocidos sobre las consecuencias que continúa generando el COVID-19 en la salud mental y la disponibilidad y acceso a servicios de salud mental durante la pandemia. Dicho estudio, confirma que, hasta el día de hoy, dos años después, los problemas de salud mental han aumentado en la población general después de pandemia.

Entre los principales factores que influyen para el aumento de problemas de salud mental se destacan la soledad, el miedo al contagio o a la muerte, el duelo por haber perdido un ser querido y las preocupaciones económicas. En el caso concreto de los sanitarios, el agotamiento físico y mental ha sido también un especial factor de riesgo para pensamientos de suicidio (UAM, 2022).

El informe científico antes mencionado, revela que la pandemia ha provocado un aumento mundial en la prevalencia de trastornos como la depresión y la ansiedad. Además, las personas con trastornos mentales preexistentes también tienen un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave y morir por COVID-19 y deben considerarse un grupo de riesgo cuando se les diagnostica la infección. En términos generales, los datos indicaron que las tasas de suicidio en la mayoría de los países no aumentaron al comienzo de la pandemia. Sin embargo, hubo indicios de un aumento del riesgo en los jóvenes, relacionado al impacto a largo plazo de la pandemia y la recesión económica.

En el contexto nacional, un artículo de la Universidad Luterana Salvadoreña plantea que desde el período pre pandemia, el país ya tenía limitaciones en su sistema de salud mental, sobre todo en la atención primaria, así como una marcada insuficiencia de recursos humanos cualificados, puesto que el presupuesto dedicado a la salud mental representaba el 1% del presupuesto general de salud y los hospitales psiquiátricos situados en la capital consumen más del 90% de los fondos de salud mental (Cheyne, s.f.).

2.2.4 Grupos Poblacionales más vulnerables al Estrés por la COVID-19

Para poder evaluar el nivel de impacto en la salud mental que la pandemia ha generado, es importante hablar de vulnerabilidad psicosocial, esta puede ser definida como la probabilidad de estar expuesto a circunstancias que provocan consecuencias negativas para la salud mental. Según García (2015), “En la construcción de la vulnerabilidad psicosocial intervienen una serie de variables: riesgo, afrontamiento, resiliencia, estrés, apego e inteligencia emocional, que modulan su configuración, consiguiendo que finalmente la vulnerabilidad se transforme en un factor de riesgo o de protección en función de cómo actúen dichas variables” (p. 02).

Con relación a lo anterior, hay sectores en particular que, por la intervención de distintas variables, pueden experimentar reacciones más fuertes al estrés debido a la pandemia y, por lo tanto, su salud mental continúa siendo mayormente afectada. Para Hernández (2020), los cuatro grupos poblacionales más vulnerables ante el estrés por la pandemia, están en primer lugar, los adultos mayores con enfermedades crónicas; por otro lado, están las personas que colaboran con la respuesta al COVID-19 como el personal de salud y el personal de respuesta a emergencias; niños y adolescentes, y, por último, personas con enfermedades mentales, incluidos los trastornos por abuso de sustancias.

Cabe destacar que según la OPS (2021), dentro del conjunto de trabajadores de la salud, algunos grupos específicos tienen un nivel más elevado de riesgo o vulnerabilidad; entre ellos están las trabajadoras de la salud en la primera línea de respuesta con responsabilidades en el cuidado de sus hijos y familiares, los trabajadores con comorbilidades, los trabajadores muy jóvenes o con experiencia limitada y las personas mayores. Además, otros grupos que según el contexto y el entorno donde actúan, deberían tenerse en cuenta en la priorización de medidas de protección del bienestar y la salud mental, así como en la adaptación particular de estas.

Para Lai, et al., citado en Miranda y Murguía (2021) trabajar en la primera línea fue un factor de riesgo independiente para mostrar peores resultados de salud mental en todas las dimensiones de interés y sus hallazgos presentan preocupaciones sobre el bienestar psicológico de los médicos y enfermeras involucrados durante el brote agudo de COVID-19.

Un estudio, encontró que los principales factores de riesgo psicosocial para la salud mental del personal de médico en el ámbito hospitalario, son: la sobrecarga y ritmo de trabajo como el factor más incidente, seguido del riesgo de padecer enfermedades profesionales (entiéndase estas por cualquier enfermedad causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o del trabajo que realiza una persona y que le produzca incapacidad o muerte) y por último, se encuentra el factor horarios laborales (López et al, 2021).

Por otro lado, En el 2017, Luque, citado en López et al. (2021) realizó un estudio similar utilizando una muestra basada únicamente en el personal de enfermería, evidenció que la exigencia psicológica se considera el factor psicosocial con más incidencia.

En resumen, se pueden encontrar muchos factores de riesgo que alteren la salud y bienestar mental, sobre todo en el entorno laboral y es por esto, que el personal de salud se ha visto gravemente afectado durante los últimos años, su labor y su entorno laboral que conlleva interacciones humanas de carácter sensible y emocionalmente tenso, se ven condicionados a situaciones vulnerables, donde el bienestar psicológico y físico se deterioran.

2.2.5 Promoción y Prevención de la Salud Mental en el Personal Sanitario, uno de los Grupos Vulnerables ante el Estrés por Pandemia COVID-19

Es importante hacer una distinción de los conceptos, debido a que prevención y promoción, aunque tienen muchos aspectos en común, persiguen objetivos distintos. La promoción de la salud,

busca la integración de las acciones que realiza la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos, con el objeto de garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales para los individuos y las colectividades. Por otro lado, la prevención de la enfermedad, son acciones que se realizan para disminuir las consecuencias o evitar que la enfermedad aparezca, se prolongue, ocasione daños mayores o genere secuelas inevitables.

El alcance y resultado de las actividades de promoción de la salud mental, son muy amplios, puesto que, como se describe en capítulos anteriores, a nivel conceptual y práctico la salud mental tiene una concepción integral. Es por ello que la promoción de la salud mental involucra desde la creación e implementación de políticas y estrategias (incluidas las declaraciones oficiales y estatutos), tanto nacionales como institucionales, hasta el entrenamiento y creación de programas para el desarrollo de habilidades de autocuidado y protección, así como la misma prevención de enfermedades mentales.

Con respecto a promoción de la salud mental, se distinguen dos tipos de intervenciones: las que tienen como objetivo principal la mejora de la salud mental de individuos y comunidades, y, en segundo lugar, las que persiguen otros propósitos, pero mejoran la salud mental en beneficio lateral. Ejemplo de las primeras, son políticas y programas que alienten a la prevención de la intimidación entre estudiantes. Ejemplos de intervenciones que generan beneficios laterales, son políticas y recursos para contribuir que las niñas asistan a la escuela, y programas que mejoren la vivienda pública; políticas que benefician el área de educación y vivienda, pero también favorecen la salud mental de los beneficiarios (OMS, 2004).

Cabe destacar que las acciones de prevención de trastornos mentales, están sumamente ligadas a las estrategias de promoción de la salud mental, debido a que el bienestar integral de la persona

también depende de intervenir en aquellas variables que pueden ser predisponentes o precipitantes de la enfermedad mental.

En el contexto salud mental del personal médico, es importante identificar qué tipo de procedimientos son necesarios para cumplir con los objetivos que persiguen la prevención y promoción para alcanzar resultados satisfactorios. Es así como, ante la necesidad de atención en la salud mental del personal médico, que, según distintos estudios, desde antes de pandemia ya mostraba signos de vulnerabilidad, la OPS (2021), lanza un comunicado sobre recomendaciones para cuidar el bienestar de los equipos de salud, donde plantea la urgencia de aplicar estrategias de cuidado de forma urgente y permanente, en por lo menos tres dimensiones fundamentales: formación, promoción y estrategias organizacionales.

La formación, se refiere a la capacitación (tanto en al ámbito laboral como en pre y post grado) en herramientas para protección y autocuidado de la salud mental de las personas; la promoción, consiste en el desarrollo de estrategias para la proteger y promover de la salud mental en el nivel individual y en los equipos de salud, así como su abordaje comunitario (esto incluye la prevención y el afrontamiento del estigma, la discriminación y la violencia). Y, por último, las estrategias organizacionales que se emplean para garantizar condiciones laborales adecuadas para la salud física y psicológica de los empleados médicos.

Sobre lo anterior, se mencionan también algunas consideraciones dirigidas directamente a la promoción de la salud mental en el personal hospitalario, estas son: Atender las necesidades básicas; mantener una organización segura, con responsabilidad y compromiso desde el nivel más alto; respetar el descanso y el relevo durante el trabajo y entre cada turno; mantener una alimentación saludable, realizar actividad física, mantener contacto con la familia y los amigos,

evitar el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas para lidiar con la situación; utilizar técnicas de relajación, respiración y atención plena (mindfulness) para el manejo del estrés.

2.3 PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LÍNEA DEL SISTEMA PÚBLICO SALVADOREÑO

2.3.1 Desafíos del Personal de Salud Público Salvadoreño durante la emergencia COVID-19

La pandemia causada por el COVID-19 ha generado un impacto significativo en toda la población, al imponer mayores retos para el personal de salud en primera línea de atención, los cuales se han visto expuestos a situaciones y desafíos extremos para garantizar la atención a la salud de la población. La incertidumbre de una enfermedad completamente nueva, los dilemas éticos, el riesgo de infección, el agotamiento físico y emocional, son solo algunos ejemplos de los retos a los cuales el personal de salud se enfrentó.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2020) el brote de COVID-19 y la respuesta ante esta pandemia se vio acompañada de una *infodemia masiva*, es decir, una cantidad excesiva de información, que en algunos casos fue correcta y en otros no. “El término infodemia se refiere al aumento del volumen de información relacionada con un tema particular, que puede volverse exponencial en un período corto debido a un incidente concreto como la pandemia actual” (OPS, 2020, p. 02).

Ante la información errónea que se transmitía se propiciaron conductas agresivas y discriminatorias hacia el personal de salud de primera línea, no se reconoció el valor e importancia que este personal ha tenido en el manejo de la pandemia. En El Salvador, fue evidente como la

población civil aislaba y discriminaba al personal médico con acciones como el no permitirles abordar las unidades del transporte colectivo, insultarles y solicitarles abandonar sus lugares de residencia, por el miedo a la exposición y contagio del virus.

Debido a lo anterior y con el fin de contribuir a prevenir posibles contagios en los grupos familiares del personal de salud de primera línea de El Salvador, se creó “Nación de Héroes”, que sirvió para alojar médicos, enfermeras y demás personal de primera línea que batallaba frente a la pandemia COVID-19.

El riesgo ante el contagio del personal de primera línea es otro de los desafíos inminentes ante esta pandemia, ya que interactuaban de forma directa con el virus, debían contar con equipo de protección adecuado y suficiente, que en muchas ocasiones no era provisto en los Hospitales Públicos de El Salvador, razón por la que un gran porcentaje del personal de primera línea fue infectado por la enfermedad, dando paso a largas cuarentenas, lo que generaba una sobrecarga laboral causante de altos niveles de agotamiento y estrés en el personal restante.

Los dilemas éticos representaron otro de los principales desafíos dentro del personal de primera línea, esto debido a que, al no contar con una infraestructura, ni un sistema de salud preparado para la atención excesiva de casos positivos del virus, se debían tomar decisiones medicamente importantes como el de priorizar pacientes, la toma de muestras, ceder ventilación artificial e incluso admitir ingresos a los hospitales ya abarrotados por pacientes, en su mayoría, en estado crítico.

El personal de salud se convirtió en uno de los grupos de la población salvadoreña más afectados por la llegada y el manejo de la pandemia, los episodios de acoso verbal, discriminación, la violencia física y psicológica, las condiciones de trabajo, la falta de capacitación y baja

remuneración económica, fueron algunos de los retos evidentes que enfrentaron y dieron paso a situar en relieve la importancia de los trabajadores de primera línea para garantizar el funcionamiento del sistema de salud.

2.3.2 Sistema de Salud Salvadoreño

Una de las características principales del SARS-CoV-2 fue la rápida propagación debido a que su forma de contagio es de persona a persona, a través de gotículas procedentes de nariz o boca.

“Llama la atención el elevado número de casos observados en los denominados países desarrollados como el Reino Unido y EE. UU, los cuales, aun contando con los recursos humanos, técnico – científicos y financieros, mostraron lentitud y poca eficacia para contener el proceso pandémico, particularmente durante su inicio” (Moyse, Martínez y Alfaro, 2021, p,103).

El Salvador no fue la excepción en mostrar que el sistema de salud no estaba preparado para enfrentar una pandemia de tal magnitud y en tan poco tiempo, por tal razón, ante la ausencia de un sistema de bienestar sólido, se decretó un estado de emergencia nacional con el fin de detener el ritmo tan acelerado de contagio de la enfermedad, las consultas generales y especializadas se suspendieron temporalmente; al poco tiempo, el gremio médico se pronunció con protestas por la falta de equipos de protección personal y la desorganización del Ministerio de Salud en cuanto a la administración adecuada de recursos materiales y humanos en la atención de los excesivos casos que se estaban presentando.

La estrategia sanitaria del gobierno en curso fue invertir para adecuar áreas en los hospitales del país y dar inicio a un gran hospital exclusivo para la atención y tratamiento de pacientes positivos a COVID-19, que idealmente evitaría el colapso del sistema de salud, sin embargo, al paso de algunas semanas esto no se pudo evitar, los contagios se elevaron en gran medida, hecho

que saturó toda la red hospitalaria general de El Salvador, entre los meses de mayo y julio del año 2020, se experimentó el auge en cuanto a la carencia de camas, equipos de protección personal y ventiladores mecánicos.

Fue hasta la apertura del nuevo hospital de El Salvador, especialista en COVID-19, donde se pasó de tener 30 camas a tener más de 2000 disponibles en la red hospitalaria nacional, dentro de las cuales cerca de 300 fueron camas de cuidados intensivos, contribuyendo, en cierta medida, a la descongestión de la red hospitalaria.

2.3.3 Importancia de la Salud Mental en Hospitales Públicos Salvadoreños

La salud mental es un tema que a lo largo de la historia se ha dejado en segundo plano, sin embargo, la crisis sanitaria por el COVID-19 ha permitido reflexionar sobre la importancia de la misma. El personal médico ha sido una pieza fundamental en la atención y manejo de la pandemia, por lo que la Salud Mental de este grupo de personas debe ser una de las prioridades principales, así como también el contar con las condiciones ambientales adecuadas para realizar sus actividades laborales de manera satisfactoria.

Alvarado (como se citó en OPS, 2022) afirma:

“La pandemia aumentó el estrés, la ansiedad y la depresión de los trabajadores de la salud y dejó al descubierto que los países no han desarrollado políticas específicas para proteger su salud mental. Existe una deuda sanitaria que se debe saldar.”

En El Salvador, la salud mental del personal médico se ha considerado parte de la deuda sanitaria con la que cuenta el país y requiere intervenciones precisas y oportunas que permitan velar y proteger la salud mental de esta población. Dichas intervenciones son impostergables, más

aun tomando en cuenta, el riesgo de padecer síntomas y/o desarrollar psicopatologías debido a la experiencia que significa enfrentar una pandemia de tal magnitud como lo es el COVID-19.

Según se menciona el personal médico se ha visto afectado de diversas formas, por lo que es preciso señalar la importancia de la intervención de la salud mental en este grupo de personas. La OPS (2022) muestra que en un 44,3% del personal de salud padece insomnio, un 31,2% síntomas depresivos, un 29,4% síntomas compatibles con un estrés postraumático y entre un 5 y 15% del personal pensó en suicidarse.

Demostrando de esta forma el alto impacto de afectación que el personal de salud ha tenido a raíz de la batalla ante el COVID-19, al mismo tiempo refleja lo importante que resulta el tomar las medidas necesarias para la atención adecuada de las múltiples repercusiones en la salud mental. En El Salvador se cuenta con la Ley de Salud Mental, el artículo uno establece garantizar el derecho a la protección de la salud mental “La presente Ley tiene como objeto garantizar el derecho a la protección de la salud mental de las personas, desde su prevención, promoción, atención, restablecimiento y rehabilitación en las diferentes etapas de su desarrollo, asegurando un enfoque de derechos humanos.”.

El MINSAL al ser el ente rector crea un documento en el año 2020 llamado “Lineamientos técnicos para el abordaje de atención psiquiátrica y salud mental para derechohabientes y trabajadores de salud del ISSS durante la pandemia de coronavirus”, el cual estipula el acompañamiento que los profesionales de la salud mental brindarán ante cualquier atención o necesidad de apoyo emocional que se requiera durante la pandemia COVID-19.

Acompañamiento que en su totalidad se limitó a la tele asistencia, la cual se desarrollaba de manera virtual vía llamadas telefónicas o video conferencias, impidiendo que se lograra el alcance

deseado en los porcentajes de atención psicológica con el personal de primera línea. Entre abril de 2020 y abril de 2021 la línea psicológica de atención del ISSS atendió a un total de 298 de sus 16,458 empleados, es decir el 1.8% total.

La atención de la salud mental en los profesionales de primera línea ha sido subestimada y muy poco intervenida por todos los entes correspondientes, desde el marco individual, donde debido a múltiples factores socioculturales no se le brinda la importancia que merece, hasta el mismo sistema de salud que no proporciona las herramientas adecuadas y necesarias para la promoción, prevención e intervención de los efectos psicológicos que podrían repercutir en la salud mental después de días, meses e incluso años posterior al auge de la pandemia.

2.4 PERSONAL DE SALUD DE TERAPIA RESPIRATORIA DEL SISTEMA PÚBLICO SALVADOREÑO

Los profesionales de terapia respiratoria son los responsables de la atención de pacientes con afecciones cardiopulmonares o respiratorios agudos, son los encargados de la atención médica centrada en restaurar o preservar la función del sistema respiratorio; desempeñan un papel importante tanto dentro como fuera de las instancias hospitalarias, asumiendo una gran responsabilidad al tratar de manera directa la salud respiratoria de los pacientes.

Muñoz (citado en Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, 2022) afirma:

Como especialistas el objetivo principal es contribuir en el proceso de diagnóstico, tratar, rehabilitar y dar atención a todo tipo de paciente que, aunque en ocasiones, no necesariamente son enfermedades respiratorias, tienen alguna patología de base que trae como consecuencia alguna dificultad respiratoria.

De esta forma, una de las principales funciones del personal de salud de terapia respiratoria es buscar mejorar la ventilación y estabilización de los pacientes con compromiso en sus vías áreas, asistiendo en los procesos de recuperación, alivio y mejora en el padecimiento físico y por ende restablecer la calidad de vida de los pacientes afectados.

2.4.1 Funciones del Personal de Salud de Terapia Respiratoria ante el COVID-19

El personal de salud de terapia respiratoria al ser los responsables de aplicar las diferentes técnicas para el cuidado respiratorio, el abordaje de las vías áreas y la ventilación mecánica en los pacientes que lo necesiten, se convierten en parte fundamental del personal de primera línea en la atención de pacientes con sospecha o positivos al SARS-cov-2, ya que, al ser esta una enfermedad respiratoria puede tener efectos negativos significativamente importantes en los órganos del sistema respiratorio.

“Los terapeutas respiratorios nos encargamos del manejo respiratorio del paciente desde el inicio de la enfermedad con dispositivos de oxigenoterapia, análisis clínico, tratamiento terapéutico; hasta en la rehabilitación de este” (Castro, citada en Colegio de Terapeutas de Costa Rica, s.f.).

Se puede concluir que el personal de terapia respiratoria es una pieza fundamental para el manejo invasivo y no invasivo en la atención de pacientes COVID. Los terapeutas respiratorios cumplen su función tanto para el diagnóstico, como para el tratamiento de la enfermedad, así como también en la rehabilitación posterior del paciente; dicho proceso tiene como fin mejorar el sistema pulmonar, cardiovascular y la disnea que la enfermedad pudo ocasionar en el paciente, con el objetivo de mejorar la condición física de las personas.

2.4.2 Procedimientos de Terapia Respiratoria

Según los Lineamientos Técnico para la Atención en Terapia Respiratoria de Pacientes con COVID-19, emitido por el Ministerio de Salud de El Salvador, en el año 2021; los procedimientos detallados a continuación son los realizados por el personal de salud especializados en dicha área.

2.4.2.1 Intervenciones según Nivel de Atención

En el *primer nivel de atención* el personal de terapia respiratoria debe evaluar al paciente con sospecha de COVID-19, su dificultad para respirar y determinar el nivel de saturación de oxígeno, y en base a los hallazgos iniciar oxigenoterapia según la capacidad instalada. En el *Manejo Hospitalario* si el paciente presenta síntomas leves y comorbilidad respiratoria, el terapeuta realizará una interconsulta para el manejo de secreciones y preservar así las funciones respiratorias.

2.4.2.2 Sistema de Oxigenoterapia

La oxigenoterapia se define como la administración de aire enriquecido en oxígeno por vía inhalatoria, es decir el aporte artificial de oxígeno en el aire inspirado; pudiendo clasificarse como *sistemas de bajo flujo* donde se encuentran las cánulas nasales (bigoteras), la cual se introduce a través de los vestíbulos nasales y la mascarilla con reservorio que permite que el paciente respire solo con el gas procedente de su bolsa; además, se cuenta con el *sistema de alto flujo* que utilizan la mascarilla tipo Venturi y la terapia de alto flujo de oxígeno (OAF) para proporcionar la totalidad de gas inspirado por el paciente.

2.4.2.3 Manejo de Vía Aérea

Entiéndase por vía aérea a la parte superior del aparato respiratoria, donde circula el aire en dirección a los pulmones y se realiza el intercambio gaseoso. En esta intervención realizan la *intubación en paciente con COVID-19* que es aquella donde el terapeuta coloca una sonda en la

tráquea a través de la boca o nariz del paciente, *el manejo de la permeabilidad de la vía aérea* donde se debe conocer la técnica de Fastrach, la cual permite gracias a una máscara diseñada como guía; la intubación a ciegas de la tráquea del paciente, o de ser necesaria, realizar una traqueotomía para insertar un tubo que permita al paciente la respiración artificial a través de una cánula.

2.4.2.4 Ventilación Mecánica

Se conoce como todo procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato para suplir o colaborar con la función respiratoria de una persona, que no puede hacerlo por sí misma, de forma que mejore la oxigenación e influya así mismo en la mecánica pulmonar. La *Ventilación Mecánica no invasiva* en pacientes con COVID-19 se realiza con una máscara facial, o sea sin intubación endotraqueal, este tipo de ventilación ha demostrado ser eficaz y disminuye la incidencia de complicaciones, reduce costes y es la terapia de elección en pacientes con disnea, respiración acelerada y saturación de oxígeno abajo del 92%.

Por otro lado, la *Ventilación Mecánica Invasiva* se realiza a través de un tubo endotraqueal, en donde se coloca una cánula o sonda en la tráquea para abrir la vía respiratoria con el fin de suministrarle oxígeno al paciente. Otra de las técnicas no invasivas que ha demostrado su eficacia son los *cambios de posición prona* del paciente, el cual consiste en colocar al paciente boca abajo con su cabeza de lado, miembros superiores extendidos pegados al tronco y con las palmas de las manos hacia arriba; y finalmente, *el destete*, que corresponde a la disminución del soporte ventilatorio, mientras el paciente va asumiendo gradualmente su respiración espontánea.

2.4.3 Rehabilitación de pacientes COVID-19

Las técnicas de rehabilitación pulmonar serán indicadas y administradas en caso de neumonía leve y en fase de resolución, dentro de los ejercicios respiratorios que se pueden realizar se detalla la respiración diafragmática (esta con el fin de fortalecer el músculo del diafragma) y la respiración

con labios fruncidos (realizada con el objetivo de mejorar la eficacia de la respiración y proporcionar un mejor control de la disnea durante las actividades cotidianas).

El inspirómetro de incentivos, es otra de las técnicas de rehabilitación pulmonar, la cual es una técnica de expansión pulmonar destinada a imitar las respiraciones profundas (suspiros), para estimular al paciente a que tome respiraciones lentas y máximas, demandando de esta forma al paciente a un estado de conciencia adecuada y ayudando a prevenir o revertir las atelectasias (colapso completo o parcial del pulmón entero o una parte del mismo.)

2.4.4 Impacto Psicoemocional del Personal de Terapia Respiratoria del Sistema Público Salvadoreño durante la emergencia COVID-19

La pandemia COVID-19 ha traído afectaciones en diferentes sectores de la población, evidentemente el personal de Terapia Respiratoria del Sistema Público Salvadoreño representa un grupo con alto índice de vulnerabilidad a presentar dificultades psicológicas. Si bien es cierto, dicho personal se encuentra previamente capacitado para atender pacientes en su día a día, la llegada del COVID-19 significó un cambio drástico en la cotidianidad hospitalaria, al ser un nuevo brote infeccioso dio paso al incremento de los niveles de ansiedad, estrés e incertidumbre del personal de primera línea,

Álvarez, Benítez y Castellanos (2020) aseguran:

“Un 64% del personal de salud presentan algún tipo de ansiedad psíquica siendo de estos el más frecuente la presencia de irritabilidad con un 29.5%, siguiendo la preocupación por pequeñas cosas con 25.5%, expresión de temores sin ser preguntado un 6% y por último una actitud aprensiva con un 1.5%.”. (p. 66).

A su vez, debido a las largas jornadas de trabajo y el aislamiento por el riesgo de infección, han causado que el personal de primera línea se vea afectado en sus relaciones interpersonales, así como también genera la posibilidad de presentar síntomas de ansiedad, depresión, inseguridades, sentimientos de culpa, aislamiento y frustración. Según el estudio realizado por Álvarez, et al. (2020) el aumento de la carga laboral contribuye a un estrés crónico, mejor denominado como Síndrome de Burnout el cual afecta con mayor frecuencia al personal médico.

La situación atípica que conlleva la pandemia de COVID-19 como la asistencia con recursos limitados, los constantes decesos y las altas exigencias, han generado, además, problemas de insomnio, afectando la realización de sus labores cotidianas, toma de decisiones a nivel personal como profesional y el bienestar personal en general de los terapeutas.

Finalmente, es preciso destacar que al menos un 72% del personal médico presenta un grado de impacto psicológico asociado a depresión o ansiedad como consecuencia del constante contacto con personas positivas a COVID-19, por tal razón es preciso y necesario la intervención a tantas afectaciones psicológicas que la pandemia genere en el personal de Terapia Respiratoria, afectaciones que no solamente podrían ser una respuesta inmediata y transitoria, sino tener un efecto negativo a mediano y largo plazo, afectando tanto al personal de salud como a todo su entorno en el que se desenvuelven (Alvares, et al, 2020).

2.5 ENFOQUE COGNITIVO – CONDUCTUAL PARA EL ABORDAJE DE LOS EFECTOS EMOCIONALES DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA.

“La terapia cognitivo conductual puede definirse como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología que se fundamenta en principios y procedimientos validados” (Psicológicamente Online, s.f.). La terapia cognitivo conductual agrupa un amplio cuerpo de técnicas, terapias y procedimientos de intervención psicológicas muy heterogéneas para el tratamiento de diferentes contextos que permitan el desarrollo y optimización de potencialidades y habilidades para el individuo, favoreciendo así su adaptación al entorno y su calidad de vida.

Uno de los principales rasgos característicos de la terapia cognitivo conductual consiste en que tiene su ámbito en la salud que trabaja con respuestas de todo tipo, es decir, que estas pueden variar desde respuestas físicas, emocionales y cognitivas hasta respuestas conductuales desadaptativas, que se aprenden dentro de un ambiente o entorno en específico. Por otro lado, uno de los factores que involucra la terapia cognitiva conductual es su naturaleza educativa al retomar la psicoeducación en base a tres grandes elementos: triadas, esquemas y distorsiones cognitivas.

Este modelo es útil ya que se busca por medio de sus estrategias incrementar las habilidades de autocontrol volviendo al individuo un ser consciente a través del automonitoreo, autoevaluación y autoreforzo para ser capaz de lograr las diversas metas propuestas. De igual manera permite optimizar el afrontamiento y resolución de problemas de forma efectiva; el entorno social es de suma importancia para el bienestar integral de la persona, por lo que resulta imprescindible aumentar las habilidades sociales e interpersonales.

Otro factor que influye en la salud mental son las respuestas emocionales, que cumplen la función de facilitar la adaptación y la capacidad de supervivencia, que permite al individuo identificar y prever amenazas, así como impactar en pensamientos poco adaptativos que al sustituirlos tienen consecuencias favorables a nivel emocional y por lo tanto conductual.

Por considerarse el COVID-19 una amenaza con una complejidad capaz de afectar las diversas áreas del ser humano, en especial la salud física y mental, es oportuno recurrir a la terapia cognitivo conductual, que a través de sus estrategias permite la identificación de pensamientos desadaptativos para su posterior reestructuración, que garantice una adecuada gestión emocional, a través de diversas estrategias como la psicoeducación.

2.5.1 La Gestión de la Salud Mental desde el Enfoque Cognitivo-Conductual

Algunas razones que justifican la efectividad de los modelos cognitivo-conductuales para gestionar y promover la salud mental, se basan en que parten de una visión biopsicosocial de la salud como de la psicopatología. Además, la TCC es una de las teorías que plantea su propio modelo terapéutico, por lo que ofrece bases teóricas elementales para realizar intervenciones efectivas: describe principios acerca de la normalidad tanto de la experiencia emocional como de la conducta, así como algunos fenómenos cognitivos asociados con la psicopatología. Se establece una diferencia entre las consultas motivadas por trastornos mentales y aquellas motivadas por crisis vitales o por el desarrollo personal.

Cabe recordar que, según el MCC, un sujeto es saludable cuando actúa conforme a sus metas, vive de acuerdo a sus valores, más allá de las emociones negativas que experimente. Como gran parte de las metas valoradas de una persona involucran a otras personas y la relación con ellas, salud mental es también contar con una red social adecuada: familia, pareja, compañeros de

trabajo, grupos comunitarios y/o políticos; aunque los valores deben ser definidos por la persona y no por su entorno, la calidad de las relaciones establecidas, el contexto y las condiciones de subsistencia juegan un papel fundamental, por lo que la gestión de salud mental implica incluir todos esos factores.

2.6 PROGRAMAS DE SALUD MENTAL PARA EL ABORDAJE DE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS DEL PERSONAL DE PRIMERA LÍNEA

Los programas de salud mental son los que describen el conjunto de actividades a realizar para la promoción de la salud mental y la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales. Dichos programas tienen como propósito fortalecer y elevar el nivel de la salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción positiva, buscan mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir las afectaciones psicológicas y poder tener de esta manera, una atención integral de salud.

La OMS (2021) detalla:

“Los componentes principales para los programas de salud mental están dirigidos a: la reestructuración de la atención psiquiátrica que promueve el mejoramiento de los servicios psiquiátricos y su traslado a la comunidad, facilitando así su integración a la atención primaria y el desarrollo de acciones dirigidas a disminuir la prevalencia de los trastornos mentales y la promoción de la salud mental y el desarrollo psicosocial”.

Según Carballo, López, Ramírez & Vásquez (2021) Un programa de salud mental suele ponerse en práctica por un periodo corto; los programas persiguen propósitos específicos que se hayan

identificado como prioridad de atención especial por una razón particular, en un momento concreto. Por ello, no pueden desarrollarse de forma desligada. En otras palabras, para generar un impacto significativo sobre la salud mental de la población, es preciso realizar evaluaciones, diagnósticos y estudios pertinentes que sirvan de base para diseñar un programa adecuado como respuesta a las necesidades específicas según contexto, temporalidad y demás determinantes involucrados.

Los programas de salud mental tienen múltiples beneficios para los grupos poblacionales a los que son dirigidos, debido a que permiten mejoras en la organización y la calidad de la prestación de los servicios, además de la accesibilidad, el cuidado comunitario, los vínculos entre las personas con trastornos mentales y sus cuidadores y la promoción de la salud mental.

2.6.1 Programas para la Promoción de la Salud Mental y su propósito

Como se ha mencionado en capítulos anteriores, cuando se habla de promoción de la salud mental se pone en manifiesto distintas acciones y estrategias que facilitan a la persona crear condiciones de vida y ambientes saludables que promuevan su adaptación y el mantenimiento de estos estilos de vida. Es por ello que la promoción de la salud mental tiene como propósito que la persona desarrolle la capacidad de controlar su salud, mantener y mejorar su bienestar, pues la salud mental es abordada desde los determinantes de la salud, los cuales son potencialmente modificables.

Una revisión bibliográfica realizada por Carballo et al. (2021) revela que en el contexto de promoción de la salud mental al ámbito laboral y específicamente para el sector salud, son varios estudios los que consideran necesario mejorar la comprensión de este constructo “promoción de salud mental” para la formulación de políticas sanitarias dirigidas a la prevención de trastornos

psiquiátricos y a la promoción del bienestar mental en los profesionales sanitarios, esto para mejorar de la calidad asistencial, mantener un talento humano saludable y disminuir los costos de la enfermedad mental.

El Ministerio de Salud de El Salvador (2021), mediante la implementación del Plan integrado de promoción de la salud mental, busca fortalecer la participación social y la organización comunitaria para el empoderamiento de las personas y comunidades. Dicho plan, se rige por un enfoque de determinantes sociales de la salud, incorpora los componentes de construcción y fortalecimiento de factores protectores del entorno, fomenta estilos de vida saludables, y la búsqueda de las verdaderas causas de los problemas de salud y así crear estrategias que permitan plantear procesos efectivos.

Sobre las estrategias de intervención para la promoción y prevención en el personal sanitario, Carballo, et al. (2021) proponen, la creación de equipos multidisciplinarios de salud mental. Remarcan la importancia de la psicoeducación sobre las consecuencias psicológicas más comunes, y la implementación de programas psicosociales para fortalecer conductas mentalmente saludables y empoderar a los prestadores de salud. Se señala además otras estrategias efectivas para prevenir problemas mentales son entrenar en técnicas de relajación y manejo del estrés; fomentar visitas de consejeros psicológicos a las áreas de descanso del personal de salud para brindarles el apoyo necesario.

2.6.2 Implementación de Programas y Estrategias de Salud Mental

En este apartado, se nombran distintos tipos de programas y acciones estratégicas para la promoción de la salud mental que se han implementado durante los últimos años en distintos países, mostrando además las realidades de Latinoamérica, la manera de responder a las

necesidades y particularidades del contexto de la crisis por COVID-19; así como los programas y acciones encaminadas a responder a la situación de salud mental del personal médico y de primera línea de atención.

En el contexto de crisis por pandemia, la Organización Panamericana de la Salud (2022) ha desarrollado un curso virtual y de autoaprendizaje llamado “Autocuidado para el personal de primera línea en respuesta a emergencias”. El curso es de acceso libre, tiene una duración de 10 horas; está compuesto por ejercicios prácticos y herramientas de reflexión. Pretende dar respuesta al malestar psicosocial y al aumento de la demanda de atención en salud mental, a través de la puesta en marcha de medidas de autocuidado para la identificación y manejo del estrés, reducir riesgos y padecimientos asociados a su entorno laboral.

Al respecto, para Chávez (2021), el personal de salud y el médico en términos generales se ve inmerso en una cultura laboral altamente competitiva que promueve una imagen de fortaleza e «inmunidad» ante el riesgo de enfermar; es así como persiste la idea de que quien no es afectado y, no necesita de ningún tipo de ayuda, es el más apto. Además, enfatiza que el médico tiene poco o casi nada interiorizada la necesidad del autocuidado, por ello, difícilmente buscará un grupo de autoayuda (apoyo emocional, psicológico o espiritual). Es por eso, que el entrenamiento en habilidades y estrategias de autocuidado son importantes de implementar en este tipo de grupos.

En Chile, el “Programa en salud mental y apoyo psicosocial para la población durante la pandemia”, contempla acciones para promover la salud mental de la población en general, tiene en cuenta líneas de cuidado para los que trabajan en la respuesta al COVID-19; además, enfatiza la importancia de atender el riesgo de estigmatización social para trabajadores de salud en primera

línea, y monitoreo para la detección de discriminación, agresiones y estrategias de reparación (Lampert, 2020).

Así mismo, en Cuba, en atención a los riesgos de salud mental y grado de vulnerabilidad psicológica que presenta el personal de primera línea, en 2020 se inició la implementación del “Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19”, el cual fue elaborado por psicólogos de la provincia de Holguín, liderados por un Grupo de Neuropsicología. La aplicación del protocolo, se realizó en dos etapas, la primera incluía capacitaciones sobre aspectos de seguridad psicológica; la segunda consistió en la Prevención de riesgos a la salud mental mediante la atención psicológica a distancia por vía telefónica (Gutiérrez, et al., 2020).

Se puede apreciar que distintas entidades en los países de Latinoamérica, han desarrollado programas y estrategias en salud mental encaminados principalmente al diagnóstico y reconocimiento del desgaste psicológico del personal médico. Sin embargo, la aplicación de intervenciones en salud mental, continúan siendo escasas, a pesar de que al implementarlas se obtienen resultados satisfactorios. Es importante señalar además que, en El Salvador, pese al nivel de riesgo psicosocial que el personal médico presenta, aún no se encuentra evidencia en la bibliografía de acciones importantes para proteger y salvaguardar la salud mental de este sector.

2.7 DIAGNÓSTICO

El personal médico en su cotidianidad es una de las poblaciones con mayor vulnerabilidad en cuando a las afectaciones sobre su salud mental, el COVID-19 incrementó los riesgos de presentar

respuestas que impactan a nivel físico, emocional, social y laboral, con mayor incidencia al personal de terapia respiratoria debido a que las características de su labor, implica la atención en primera línea a pacientes con complicaciones por COVID-19.

El trabajo de investigación realizado permite reconocer causas, efectos y un posible pronóstico del impacto que la pandemia por COVID-19 ha generado en la salud mental del personal de primera línea; respecto a las causas, se encontró la precariedad del sistema de salud, las condiciones de infraestructura, recursos limitados frente a la demanda de contagios al inicio de la pandemia. Aunque en esta área los esfuerzos gubernamentales centraron su atención al invertir en el mejoramiento de algunas instalaciones de atención y solucionar las carencias de espacio y equipo adecuado; esto colaboró a combatir en cierta medida el impacto de dichas variables, sin embargo, las necesidades no fueron cubiertas en su totalidad.

Antes de la crisis por pandemia, el sector salud en los hospitales públicos de El Salvador, ya se caracterizaba por la alta carga laboral que manejan sus trabajadores, lo que incluye horarios extensos, exigencia reiterada de turnos extra debido a que el personal es insuficiente para cubrir con la demanda de atención; diferentes tipos de contratación, manejo de situaciones difíciles con sus pacientes. Es por ello que la crisis por pandemia desbordó la situación e incrementó a niveles elevados la carga laboral.

Resultado de las variables/situaciones/factores anteriores, se plasma a continuación lo que las distintas revisiones bibliográficas y estudios han concluido sobre las principales afectaciones en la salud mental experimentadas por el personal de primera línea debido a la crisis por pandemia COVID-19.

A nivel psicosocial, resaltan como causas de riesgo, la cultura laboral del ambiente hospitalario, que es altamente competitiva, lo que da lugar a la hostilidad y al maltrato sistematizado entre profesionales y médicos en formación. Los altos niveles de estrés y el pánico colectivo debido a los retos diarios, ha generado dificultades en la calidad de atención, trabajo en equipo, y la formación de vínculos sociales saludables entre compañeros. Sumado a lo anterior, los largos períodos de aislamiento social a los que se someten para proteger a sus familiares y seres queridos disminuye la posibilidad de contar con las redes de apoyo necesarias para combatir las repercusiones de sus labores.

Siempre en el contexto psicosocial, la exigencia psicológica, que implica tener a diario la responsabilidad sobre la vida y la salud de sus pacientes, también es un factor importante que resalta. Además, no es desconocido el hecho de que la mayoría de profesionales desempeñan sus funciones desde hace varios años, incluso la mayoría se ha desempeñado por décadas lo que lleva a un deterioro físico e incrementa el riesgo de padecer enfermedades profesionales, lo que influye también en la diversidad de respuestas emocionales.

A nivel individual, para determinar el grado de vulnerabilidad a presentar repercusiones de salud mental en el personal médico, se debe tener en cuenta la incidencia de factores de origen biológico como la genética, condiciones médicas o la exposición a estímulos ambientales como intoxicaciones, negligencia médica o consumo de sustancias; así como los psicológicos: características personales, trauma psicológico, duelo, habilidades de afrontamiento y resiliencia; y factores socioambientales: estilos de apego, ambiente y problemas familiares, discriminación y marginación; tipo de vínculos sociales, deudas y situación económica, entre otros.

A nivel cognitivo, se identifica la prevalencia de preocupaciones constantes que dificultan una percepción realista sobre sus recursos de afrontamiento para resolver problemas adecuadamente.

Además, se resalta que la exposición a constantes experiencias emocionalmente desgastantes propicia la prevalencia de distorsiones cognitivas. La ideación suicida, es uno de los síntomas más frecuentes entre los profesionales de la salud.

Las afectaciones en el área emocional (afectiva), giran en torno al miedo, frustración, sentimiento de impotencia, culpa, irritabilidad; además de la carencia de habilidades de autorregulación emocional y manejo del estrés. Cabe mencionar que es común que los profesionales de la salud presenten sentimientos de desesperanza el cual es el principal signo de alarma para la ideación y conducta suicida.

A nivel conductual, se presentan como signos de alarma, reducción del rendimiento y desempeño, ausencias o retrasos repetidos en actividades importantes, recurrir al abuso de sustancias para lidiar con el malestar emocional, conductas agresivas, carencia de acciones de autocuidado, abandono personal y adquisición de hábitos perjudiciales para la salud.

En cuanto al área social e interpersonal, se observan síntomas de aislamiento, dificultad para relacionarse adecuadamente con sus compañeros y entorno social, resolver conflictos, habilidades de negociación; quejas de usuarios y compañeros, conflictividad dentro y fuera del ámbito de trabajo, aumento de riesgo de ejercer o recibir violencia psicológica en el trabajo, identificado por conductas de acoso, daño psíquico, intencionalidad premeditada.

Las repercusiones a nivel fisiológico, son características respuesta al estrés, las más comunes son: alteraciones del sueño, deterioro físico, cambios de peso, taquicardia, falta de aire, fatiga, aparición de enfermedades gastrointestinales, aumento del riesgo de padecer enfermedades crónicas como migraña, enfermedad cardíaca, hipertensión y diabetes.

Además, se identifica que la tendencia a desarrollar trastornos mentales es muy alta en la población médica y muchos profesionales de la salud, ya presentan sintomatología relacionada a trastornos de ansiedad (sensación de falta de aire, alto temor a morir, taquicardia, sudoración, constantes preocupaciones irracionales); depresión (surgimiento de ideas suicidas, aislamiento, sentimiento de vacío y soledad) y estrés post traumático (pesadillas, insomnio, presencia de síntomas psicóticos asociados a una situación traumática).

2.7.1 Pronóstico

La pandemia por COVID-19 puede considerarse una condición que hasta hoy en día perjudica de manera directa la salud mental de cada una de las personas, especialmente de aquellos que han tenido la necesidad y la función de brindar atención a miles de usuarios, lo que sin duda puede generar consecuencias en la salud mental a corto y largo plazo, con base en lo anterior, es preciso mencionar que en caso de no prestar la adecuada atención y tomar un papel activo en el funcionamiento integral del personal, los costes y la implicación del estado emocional se convierte en un elemento totalmente vulnerable.

Al convertirse en un factor vulnerable, de no ser tratado con la adecuada anticipación elevaría la probabilidad de repercusiones serias de salud mental en el personal, las cuales, de no ser tratadas pueden evolucionar al grado de originar un trastorno de ansiedad, depresión (incrementar los índices de suicidio) o estrés post traumático; lo que implicaría una disminución en la calidad de atención de parte del personal médico, aumentar el riesgo de mala praxis. Es por ello que las estrategias necesarias para afrontar dichas problemáticas requerirán de una inversión económica mayor que en la prevención.

En otras palabras, debido a las altas implicaciones antes mencionadas, la promoción y la prevención en salud mental del personal médico de los hospitales públicos de El Salvador debe ser

una prioridad y no una necesidad secundaria. Si bien es cierto, la puesta en práctica de programas y acciones significativas en materia de salud mental exige esfuerzos, inversiones económicas e incluso transformaciones trascendentales en el modo de operar de algunos sistemas, estos serán cada vez mayores a medida que transcurre el tiempo.

Por lo tanto, las estrategias para el fortalecimiento de la salud mental deben enfocarse en proteger y promover el bienestar mental de todos, así también, actuar sobre los factores de riesgo que predisponen el desarrollo de futuras psicopatologías; se considera como una de las herramientas psicológicas más idóneas, la que corresponde a la idea central de esta investigación, la creación de un programa para la promoción de la salud mental, orientado a incidir en las distintas variables características del contexto específico del personal de primera línea de los hospitales públicos de El Salvador.

CAPITULO III. CONTENIDO DE LA INTERVENCION

La salud mental constituye uno de los elementos más vulnerables dentro del contexto de pandemia por COVID-19, las repercusiones se evidencian hasta hoy en día en aspectos personales, sociales e incluso familiares, en especial en aquellos que, por su profesión, han tenido que estar en contacto directo con la enfermedad, siendo partícipes de escenarios desafiantes tanto física como psicológicamente (personal médico). Impacto que puede reafirmarse con la información identificada durante la elaboración del presente trabajo, la cual resalta la influencia de la pandemia por COVID-19 en el aumento y prevalencia de consecuencias emocionales.

Lo anterior, se manifiesta en el personal médico por medio de preocupación excesiva por el contagio o la muerte, trastornos del sueño, conflictos interpersonales, aumento de agresividad y hostilidad, dificultades en el desempeño laboral y estancamiento en el desarrollo personal; experimentación de frustración, sentimiento de impotencia, culpa, irritabilidad y carencia de habilidades para el manejo del estrés, incluso ideación suicida. Además, ha aumentado el riesgo de desarrollar patologías como trastorno por estrés post traumático o estrés agudo. Es importante destacar que los trastornos de ansiedad y depresión son los más frecuentes en el personal médico.

Por lo anterior, surge la necesidad de elaborar un programa que aborde de manera específica cada una de las áreas afectadas por lo que la presente propuesta de programa para promover la salud mental del personal de terapia respiratoria centra su atención en la creación de actividades desarrolladas durante 13 sesiones, la primera de ellas es una sesión de presentación en la cual se dará a conocer a los participantes el contenido de todo el programa, así como los objetivos que por medio de la vivencia de cada una de las sesiones, se pretende alcanzar. Las siguientes cuatro sesiones, están orientadas a lo que concierne al área cognitivo conductual; la segunda área a

abordar se enfoca en el establecimiento saludable de autoestima y desarrollo personal a través de cuatro sesiones; mientras que las cuatro sesiones restantes, corresponden al área social.

En el área cognitiva en su primera sesión se abordan las distorsiones cognitivas y su efecto en el malestar emocional, en donde se proporcionan estrategias para la adquisición de pensamientos adaptativos que ayuden a regular las emociones, seguidamente en la segunda sesión se aborda el estrés, sentimiento de tensión que fue experimentado durante y post pandemia por el personal de terapia respiratoria, sesión donde se busca facilitar herramientas para el manejo adecuado del mismo. En la tercera sesión se abordará el duelo para lograr una mejor gestión emocional ante la pérdida de un ser querido a causa del COVID-19 y finalmente en la cuarta sesión se pretende realizar actividades orientadas a la prevención de la depresión y ansiedad.

La autoestima es un aspecto fundamental que de una u otra forma se vio afectado por la pandemia por COVID-19. La primera sesión está orientada a la identificación de información errónea en relación al concepto de autoestima y por lo tanto a la adquisición de un concepto más integral, la segunda sesión se centra en la identificación de pensamientos disfuncionales que influyen en el desarrollo de la autoestima y el establecimiento de un proyecto de vida, la tercera busca tomar en cuenta las emociones y situaciones que influyen en la misma y la última con el objetivo de identificar y reestructurar reglas de vida así como también fomentar una actitud de compromiso al terminar el programa.

Área social, está conformada por cuatro sesiones, las cuales están diseñadas con base en estrategias que ofrece el enfoque cognitivo conductual para el abordaje interpersonal, (como ensayos conductuales, psicodrama, psicoeducación, entrenamiento asertivo, experimentos conductuales, entrenamiento en resolución de problemas). La primera sesión, busca el fortalecimiento de las relaciones interpersonales de los participantes; la segunda sesión, se enfoca

en el desarrollo de habilidades de comunicación asertiva; la tercera, en el entrenamiento en resolución de problemas y habilidades de negociación; mientras que la última sesión fomenta la participación activa en la promoción de la salud mental.

CAPITULO IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Investigación

La presente investigación es basada en un diseño documental con propuesta de programa; este diseño se centra en el análisis teórico y conceptual a través de la consulta de documentos (libros, revistas científicas, periódicos, investigaciones previas, documentos oficiales, etc.), donde se recopila de esta forma toda la información, con el propósito de obtener un conocimiento sistematizado y con validez.

En este caso, en la presente investigación se recopiló información a través de documentos y artículos científicos sobre el impacto que la pandemia por COVID-19 ha generado en la salud mental del personal médico de primera línea en contextos latinoamericanos o en aquellos que se asemejen a la realidad del país. Además de la investigación, se propondrá un programa para promover de salud mental del personal de terapia respiratoria en hospitales públicos de El Salvador, quienes se encuentran en primera línea ante la emergencia sanitaria COVID-19.

Es importante señalar porqué un programa para promover la salud mental es una opción de intervención adecuada dadas las circunstancias que desde inicios de la pandemia están impactando al personal médico de primera línea de atención; una de esas razones, tiene que ver con las bondades que ofrecen las estrategias de promoción, porque su enfoque es que la persona desarrolle la capacidad de controlar su salud, mantener y mejorar su bienestar para crear condiciones de vida y ambientes favorables de una manera integral. Consecuentemente la promoción, es una herramienta que previene el desarrollo de problemas de salud mental y actúa incluso disminuyendo las repercusiones de psicopatologías desarrolladas.

4.2 Población y Muestra de la Investigación

En una investigación documental la población que será objeto de estudio, está determinada por ciertas características que la diferencian de las demás personas, donde en esta investigación se centrará en la indagación de las posibles afectaciones de la emergencia sanitaria por COVID-19 en el personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador.

Buscando una muestra basada en la información recopilada por medio de documentos e investigaciones previamente realizadas, este estudio, se construyó con base en información de libros, documentos y revistas científicas, así como tesis y artículos publicados en las páginas oficiales de las diferentes organizaciones/entidades que existen entorno a la salud tanto física como mental. La principal fuente de búsqueda fue Google Académico, el cual permitió localizar literatura científica con más confiabilidad.

Investigaciones: La información ha sido recolectada de diversas investigaciones y trabajos de grado, las cuales reflejan estudios realizados a nivel mundial sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental del personal de primera línea y presentan resultados obtenidos a partir de las herramientas de recolección de datos como encuestas, cuestionarios y entrevistas.

Direcciones de internet: Considerándose de gran interés el conjunto de revistas electrónicas de ciencias, salud y de profesionales del área médica y de múltiples disciplinas, como Dialnet, Redalyc, Pubmed, Lilacs, Scielo y en páginas web oficiales del Ministerio de Salud y Protección Social, OMS y OPS; las cuales constituyen una fuente principal de información a través de diversos estudios y opiniones de personal capacitado en el principal tema de investigación.

Programas de salud mental: Para el alcance del objetivo general se realizó una revisión bibliográfica de los diferentes programas y estrategias disponibles en la web que se han creado o implementado para el fortalecimiento de la salud mental del personal de la salud.

4.3 Procedimientos Metodológicos de la Investigación

La elaboración de la fundamentación teórica de la presente investigación consta de tres momentos.

En el primero de ellos se realizó la posible vertebración de dicho marco teórico, en donde se analizó detenidamente los títulos y subtítulos que fueran de aporte para la investigación, así, además, debían de adaptarse a nuestra realidad latinoamericana, de fácil y/o posible acceso a material bibliográfico y los cuales, debían seguir una lógica comprensible y relevante para la investigación.

Posteriormente, en el segundo momento se realizó la recopilación y redacción de todos los antecedentes bibliográficos, se definieron variables, se detalló la relación entre ambas y así, se unifico toda la información encontrada en el marco teórico. Con base en lo anterior, procede la elaboración de un diagnóstico bibliográfico sobre las necesidades en salud mental encontradas en las distintas revisiones.

Para finalmente darle paso a la creación del programa para promover la salud mental del personal de terapia respiratoria de hospitales públicos de El Salvador, el cual, basadas en la Terapia Cognitivo Conductual se busca promover el desarrollo de habilidades de gestión emocional, y de esta manera, contrarrestar los efectos negativos que el COVID-19 origino en dicha población. La propuesta del programa se rige bajo una duración de seis meses, con trece sesiones que se llevarán

a cabo una vez cada quince días; actividades que deberán ser implementadas bajo una modalidad presencial, según objetivos definidos en cada sesión.

4.4 Instrumentos de Recolección de Datos

La propuesta de intervención, contiene algunos instrumentos de recolección de información diseñados por el equipo investigador.

Hoja de evaluación: la cual ha sido elaborada para aplicarse al finalizar cada sesión durante todo programa; su diseño consta de seis preguntas abiertas y tiene el objetivo de evaluar de forma cualitativa los aprendizajes y opiniones personales de los participantes, así como la efectividad de cada sesión.

Cuestionarios: Basándose en los objetivos de cada sesión y a creatividad del equipo investigador, se han elaborado breves cuestionarios con el fin de profundizar en las diferentes temáticas a tratar.

Los instrumentos mencionados anteriormente pueden ser encontrados en los anexos de las sesiones respectivas para su consulta.

4.5 Beneficiarios De La Propuesta

4.5.1 Beneficiarios de la Propuesta.

El programa está dirigido al personal de terapia respiratoria del hospital nacional Dr. Juan José Fernández, Zacamil, constituido por 7 mujeres y 3 hombres, quienes oscilan en un rango de edad de entre los 25 a 50 años, la mayoría de los empleados tienen aproximadamente 15 años de laborar

dentro de la institución mientras que el resto de empleados cumplen de 5 a 2 años de trabajar dentro del hospital. Todos los participantes/beneficiarios pertenecientes al departamento de San Salvador precisamente a los municipios de Soyapango, Ilopango y Mejicanos correspondiendo a las funciones del puesto de Terapeuta Respiratorio. Resulta preciso mencionar que el departamento cuenta con 5 auxiliares del sexo masculino conformando un total de 15 los empleados beneficiarios del programa de salud mental.

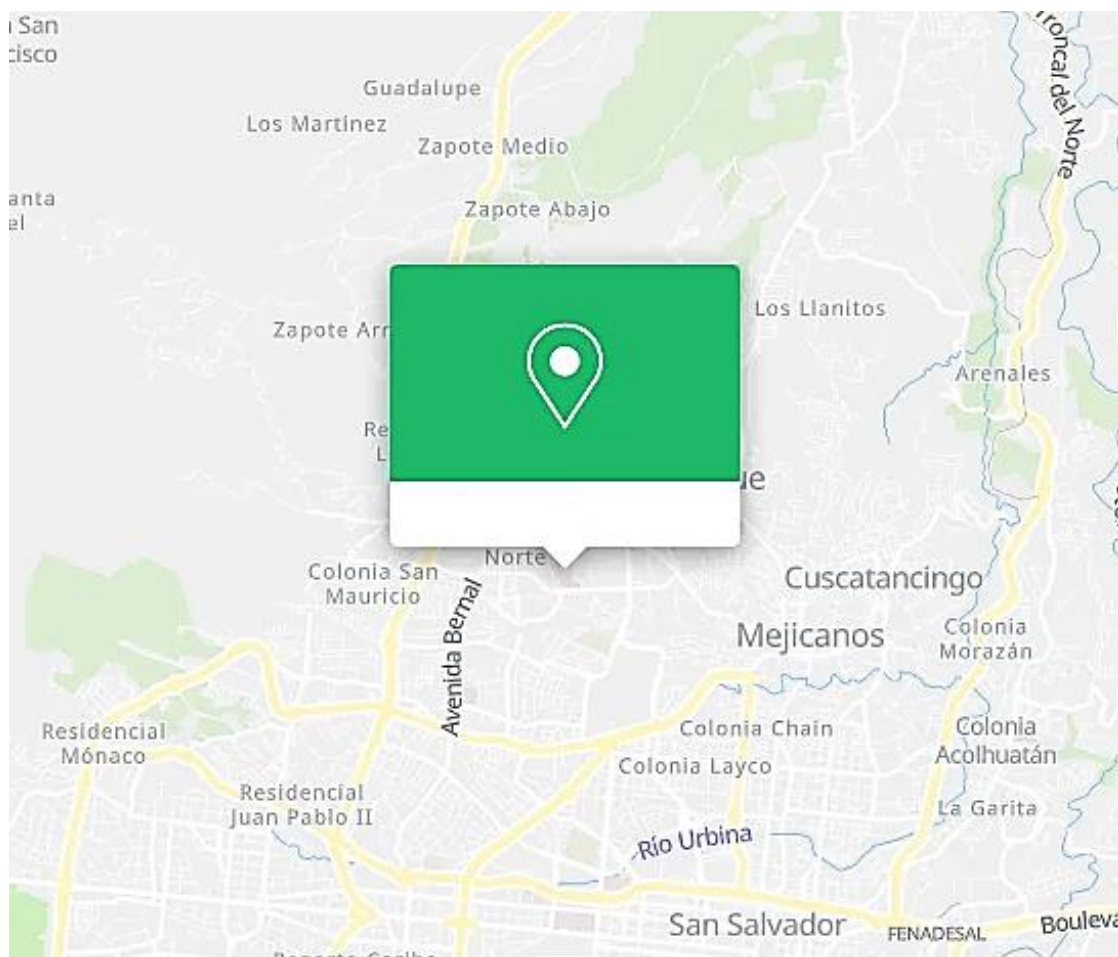
4.5.2 Beneficios de la propuesta.



Los beneficiarios serán dotados a través de las actividades a desarrollarse dentro del programa, de una variedad de habilidades, recursos y estrategias las cuales tendrán un impacto significativo en el establecimiento saludable de la autoestima, puesta en práctica de habilidades sociales, manejo del estrés, identificación de pensamientos disfuncionales, entre otras. Así también, cada sesión funcionará como un espacio de desahogo, creado con el fin de promover la expresión emocional y una relación saludable con cada uno de sus compañeros participantes, de esta manera obtener resultados favorables no solo en el área laboral, sino también en el ámbito personal, familiar y social.

En la misma dirección, se puede mencionar la adquisición de conocimientos tanto teóricos como prácticos relacionados a la salud mental y bienestar emocional por medio de la psicoeducación llevada a cabo en cada una de las diferentes sesiones. La habilidad para resolver conflictos de manera efectiva, y la capacidad para identificar y fortalecer las redes de apoyo social, representan factores importantes de protección para garantizar el bienestar emocional, por lo que el presente programa, pretende desarrollar dichas competencias.

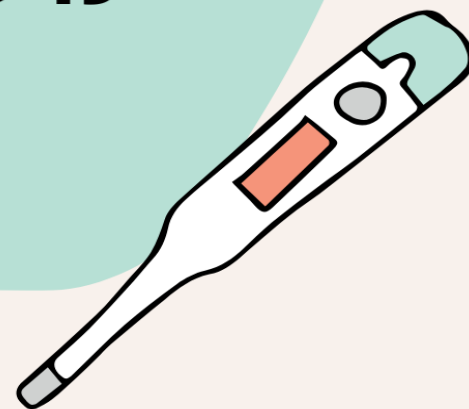
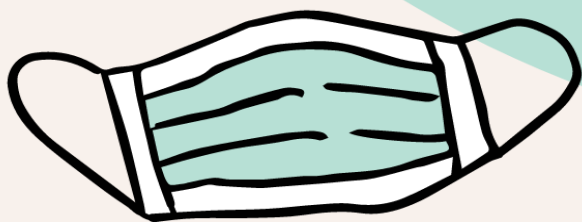
4.6 Ubicación Geográfica

El programa está diseñado para desarrollarse de manera presencial y ha sido dirigido al personal de terapia respiratoria del Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández, Zacamil ubicado geográficamente en la Calle la Ermita y Avenida Castro Moran, Urbanización José Simeón Cañas en la Colonia Zacamil, Mejicanos, El Salvador. Hospital Nacional que cuenta con atención de emergencias las 24 horas y 7 días de la semana para toda la población salvadoreña, prestando servicios especializados en los diferentes campos de la medicina.





**PROGRAMA DE SALUD MENTAL
PARA EL PERSONAL DE TERAPIA
RESPIRATORIA DE HOSPITALES
PÚBLICOS DE EL SALVADOR,
ANTE LA EMERGENCIA
SANITARIA COVID-19**



**"HEROES DESPUES DE
PANDEMIA"**

FICHA TÉCNICA

Nombre del programa: Héroes después de pandemia

Autores: Paola Gonzales, Linneth Gálvez y Clara Rodas.

Objetivo general: Facilitar el desarrollo de habilidades que permitan la promoción de la salud mental del personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos de El Salvador.

Fundamento teórico: La terapia cognitivo-conductual, puede definirse como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología que se fundamenta en principios y procedimientos validados” (Psicológicamente Online, s.f.) Su efectividad para gestionar y promover la salud mental, se basa en que parten de una visión biopsicosocial. Además, la TCC es una de las teorías que plantea su propio modelo terapéutico, por lo que ofrece bases teóricas elementales para realizar intervenciones efectivas; su cuerpo de técnicas y procedimientos abarca el abordaje del área cognitiva, emocional, conductual y fisiológica además de promover el desarrollo personal, favoreciendo así la adaptación al entorno y la calidad de vida.

Cabe recordar que, según el MCC, un sujeto es saludable cuando actúa conforme a sus metas, vive de acuerdo a sus valores, más allá de las emociones negativas que experimente. Como gran parte de las metas de una persona involucran su entorno social, salud mental es también contar con una red social adecuada: familia, pareja, compañeros de trabajo, grupos comunitarios y/o políticos; aunque los valores deben ser definidos por la persona y no por su entorno, la calidad de las relaciones establecidas, el contexto y las condiciones de subsistencia juegan un papel fundamental, por lo que la gestión de salud mental implica incluir todos esos factores.

Forma de aplicación: Aplicación grupal.

Ámbito de aplicación: su aplicación está dirigida al personal de terapia respiratoria de los hospitales públicos; como población específica de esta investigación, el personal del área de terapia respiratoria del hospital nacional Dr. Juan José Fernández, Zacamil.

Duración: cada sesión tiene una duración máxima de 1 hora 30 minutos; se recomienda la ejecución de las sesiones una vez cada 15 días, por lo que el programa tiene una duración aproximada de 6 meses.

Estructura del programa: para el diseño del programa, se ha considerado el abordaje de tres áreas, las cuales son: cognitivo conductual/ autoestima y desarrollo personal/ área social, distribuidas en cuatro sesiones por área, más una sesión de presentación; 13 sesiones en total.

Nº	Cognitivo - Conductual	Nº	Autoestima y Crecimiento personal	Nº	Área social
2	“Modificando mis Pensamientos”	6	“El Reencuentro”	10	“Relaciones Interpersonales y Redes de Apoyo”
3	“El Estrés”	7	“Nunca es tarde”	11	“Comunicación Asertiva”
4	“El Duelo”	8	“Una vida Nueva”	12	“Conflictos, ¿ignorar, atacar o enfrentar?”
5	“Prevención de la Depresión y Ansiedad”	9	“Reglas de Vida”	13	“La salud mental es responsabilidad de todos”



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

SESIÓN #1: “CONOCIENDO EL PROGRAMA”

OBJETIVO GENERAL: Presentar al personal de Terapia Respiratoria los objetivos, estructura y beneficios del programa de salud mental con el fin de crear motivación y un ambiente de confianza para el desarrollo eficaz de las sesiones.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Brindar las palabras de bienvenida al programa propiciando la confianza para el inicio de la primera sesión.	<ul style="list-style-type: none">- Presentación y Bienvenida- “Yo presento a...”	<p>El equipo facilitador brindara la cordial bienvenida a cada uno de los participantes y procederán a explicar la actividad “Yo presento a...”, la cual consiste en presentar a uno de los compañeros con los cuales convivimos.</p> <p>El equipo facilitador se presentará entre ellas, describiendo sus cualidades, grado académico, actividades favoritas, así como cualquier información relevante que se considere; finalmente, al haberse presentado, cada una deberá de afirmar o no la información dada por la otra persona.</p> <p>En relación al personal de Terapia Respiratoria, al estar en una misma unidad se espera que mutuamente se presenten con las mismas características y/o descripción que el equipo facilitador realizo,</p>	Tiempo: 15 minutos	<ul style="list-style-type: none">- Paola González.- Clara Rodas- Linneth Gálvez	<ul style="list-style-type: none">- Apertura- Participación activa

		<p>teniendo además la participación de cada uno para asegurar que la información dada es correcta o no.</p> <p>Buscando de esta manera crear un ambiente de confianza entre el grupo.</p>			
<p>Introducir la actividad de ambientación para el desarrollo eficaz de las sesiones futuras.</p>	<p>- “Termómetro Emocional”</p>	<p>Se les explicará a los participantes la actividad de ambientación que <u>se realizará a lo largo de todo el programa</u>, en la cual se les brindará a cada uno un sticker de identificación (Ver Anexo 1.1).</p> <p>Frente a los participantes se colocará un termómetro (Ver Anexo 1.2), en donde se describe en una escala del 1 al 10 (siendo 1 lo peor y 10 un referente de bienestar total) diferentes emociones para que cada uno pueda responder a la pregunta ¿Cómo vengo hoy?, ubicando el sticker en la escala que más se identifican.</p> <p>Una vez todos se hayan identificado en una de las escalas, de manera voluntaria se pedirá la participación para conocer el porqué de su elección; reflexionando la importancia de expresar y saber escuchar las dificultades que los demás experimentan a diario.</p> <p>Reflexión: ¿Qué te pareció la actividad? ¿Consideras importante expresar tus emociones?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Termómetro</p> <p>- Stickers</p> <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<p>- Expresión Emocional</p> <p>- Empatía</p>
<p>Explicar el desarrollo, estructura, beneficios y objetivos planteados en el programa</p>	<p>- “Presentando el Programa de Salud Mental”</p>	<p>Con la ayuda de material expositivo (láminas de power point, videos explicativos e imágenes) se explicarán los temas necesarios para el desarrollo eficaz del programa, en donde se abordarán los objetivos, estructura, cantidad y tiempo de sesiones, beneficios que trae el desarrollo del programa, etc.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Equipo informático (laptop, proyector y altavoces).</p>	<p>- Paola González.</p> <p>- Clara Rodas</p> <p>- Linneth Gálvez</p>	<p>- Motivación por dar inicio al programa de salud mental.</p>

de salud mental.		<p>Se tomará, además, un espacio para establecer reglas de convivencia y un espacio de preguntas y respuestas para clarificar cualquier duda existente.</p> <p>Reflexión: ¿Qué expectativas tienes en este programa? ¿Qué te motiva a asistir? ¿Qué quisieras mejorar?</p>	Tiempo: 30 minutos		- Apertura para mejorar la salud mental actual.
Crear un ambiente de familiaridad y conocimiento entre los participantes.	- Actividad “Los Baberos”	<p>Cada participante deberá de escribir en una hoja su nombre, edad, gustos, frases, comida y lugar favorito, entre otras cosas que le describan; posteriormente procederán a colocárselas en el pecho con un gancho de ropa.</p> <p>Seguidamente se deberán de pasear por toda la sala procurando relacionarse con los demás, al leer lo escrito por el otro. Por ejemplo, si un participante su lugar favorito es la playa se puede relacionar con uno que su comida favorita sean los mariscos y de esta forma realizar dicha acción con cada participante.</p> <p>Posteriormente se deberá de socializar y reflexionar la actividad para denotar la importancia de tomarnos el tiempo de conocer a la otra persona que posiblemente tiene más de algo en común con cada uno.</p> <p>Reflexión: ¿Alguna vez pensaste tener algo en común con todos tus compañeros? ¿Consideras importante el conocerlos</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas de papel bond. - Lapiceros o Plumones - Ganchos <p>Tiempo: 15 minutos</p>	Linneth Gálvez	- Interés genuino en conocer a mi compañero.

Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera pondrán en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior depósito en el “Buzón de Aprendizajes”.

ANEXOS SESIÓN 1

ANEXO 1.1
Ejemplo de Stickers

ANEXO 1.2
Termómetro Emocional

Termómetro de emociones



ANEXO 1.3
“Hoja de Evaluación”



NOMBRE:



¿Cómo me sentí durante la sesión? _____

¿Qué aprendí durante esta sesión?

¿Cuáles son las habilidades que se potenciaron en esta sesión?

¿Cuál es el impacto que la sesión ha tenido en mi persona?

¿Qué me llevo de mis compañeros en esta sesión?

Mis sugerencias para próximas sesiones son:



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

ÁREA: COGNITIVO-CONDUCTUAL

SESIÓN #2: “MODIFICANDO MIS PENSAMIENTOS”

OBJETIVO GENERAL: Proporcionar al personal de Terapia Respiratoria estrategias idóneas para la adquisición de pensamientos adaptativos, que faciliten la regulación y gestión emocional.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Introducir la actividad de ambientación para el desarrollo eficaz de la sesión número dos.	- Saludo y Bienvenida - “Termómetro Emocional”	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se presentará nuevamente con sus nombres respectivos para una mejor identificación de todo el grupo. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara.	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Paola González	- Apertura - Disponibilidad - Motivación

<p>Exponer de forma clara y precisa el tema a realizar en la sesión.</p>	<p>- “Psicoeducación”</p>	<p>A través de una técnica expositiva con la ayuda de láminas explicativas, el equipo facilitador compartirá conocimiento acerca del modelo A-B-C haciendo uso de un gráfico ilustrativo y la explicación de un ejemplo, las distorsiones cognitivas, la influencia de los pensamientos en su vida cotidiana, el modelo ABC, identificación de pensamientos automáticos y la creación de pensamientos alternativos. (Ver Anexo 2.1)</p> <p>Reflexión: ¿Conocías algunos de estos términos? ¿Consideras importante conocerlos?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pliegos de papel bond previamente elaborados. - Plumones <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de conceptos claves. - Participación Activa
<p>Promover conocimiento acerca de la estructura cognitiva y generar estrategias para crear pensamientos alternativos ante las formas distorsionadas de pensar que producen</p>	<p>- Actividad Central “El Inventor”</p>	<p>Se procederá a formar tres grupos equitativos de manera aleatoria, a cada grupo se le facilitará el cuento “El Inventor” (Ver Anexo 2.2), además se les proporcionará un pliego de papel bond que contenga de forma gráfica un cuadro con el modelo A-B-C (Ver Anexo 2.3) y plumones.</p> <p>Cada grupo deberá de leer detenidamente el cuento, discutirlo y posterior, elegir un comportamiento del personaje principal del cuento y en base a este deberá de trabajar el cuadro sobre el modelo ABC, además deberán de crear un pensamiento alternativo para el personaje y una nueva consecuencia.</p> <p>Para finalizar cada grupo expondrá lo trabajado.</p> <p>Reflexión: ¿Consideras importante poner en práctica el modelo ABC en la vida cotidiana? ¿Podrías compartir algún otro ejemplo donde se podría poner en práctica el modelo ABC?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuentos impresos - Plumones - Pliego de papel bond con modelo ABC <p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de los pensamientos desadaptativos. - Aplicación de pensamientos alternativos en situaciones de la vida cotidiana

malestar emocional.					
Concluir la sesión con la socialización de lo aprendido en la misma.	- Lluvia de Ideas	A través de una lluvia de ideas se socializa con todos los participantes sobre el tema tratado en la sesión, concluyendo en la importancia de saber identificar las distorsiones cognitivas y la afectación de las mismas en los malestares emocionales.	Tiempo: 10 minutos	- Paola González	- Aplicación de lo aprendido - Manejo de nuevos conceptos
<i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior depósito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i>					

ANEXOS SESION 2

ANEXO 2.1 “Distorsiones Cognitivas”

¿Qué son las Distorsiones Cognitivas? Las distorsiones cognitivas son maneras erróneas que tenemos de procesar la información. Es decir, analizamos la información de nuestro alrededor generando consecuencias negativas.

Existen algunas distorsiones cognitivas muy frecuentes entre la mayoría de las personas:

1. Abstracción selectiva o filtraje: Consiste en centrar nuestra atención en detalles concretos.
2. Sobregeneralización: Es la tendencia a creer que si algo ha ocurrido una vez ocurrirá siempre.
3. Personalización: Ocurre cuando las personas sienten que son responsables al 100% de acontecimientos en los que apenas han participado o que incluso no han llegado a participar.
4. Afirmaciones de “debería” o “tengo que”: Son creencias rígidas e inflexibles acerca de cómo debería ser uno o los demás.

¿Cómo influyen las distorsiones en los pensamientos de la vida cotidiana?

Las distorsiones cognitivas trabajan para percibir como más relevantes los hechos que avalen ciertas afirmaciones. Así, nos sentiremos mucho más tristes o frustrados ante una mala contestación de un compañero de trabajo ya que lo percibiremos como algo terrible (catastrofización) que significa que le caemos mal (interpretación del pensamiento) o pensaremos que debería habernos contestado bien (los deberías).

Si nos paramos a pensarlo detenidamente, no sabemos cuál ha sido el motivo de esa contestación por parte de nuestro compañero y pese a no habernos gustado no tiene por qué ser algo terrible.

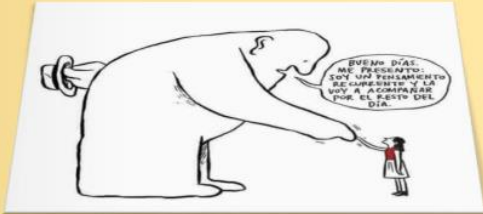
Modelo ABC

Este modelo trata de explicar por qué las personas, pese a vivir un mismo evento, pueden desarrollar respuestas diferentes en función de sus propias creencias. Estas creencias son un pilar fundamental a la hora de comprender cómo ver la persona el mundo y cómo decide hacerle frente a las demandas de la vida cotidiana.

El modelo tiene tres componentes:

1. Acontecimiento activador, que es el que hace que se active una serie de pensamientos y conductas problemáticas.
2. Sistema de creencias, por lo que se entiende a toda la serie de cogniciones que conforman la forma de ser y ver el mundo de la persona.
3. Consecuencias, siendo las respuestas que da el individuo ante un determinado acontecimiento activador y modulado por su propio sistema de creencias.

ANEXO 2.2
“Cuento El Inventor”



Así de esta manera los pensamientos negativos se vuelven a veces más grandes que nosotros, como vemos en la imagen.
Quisiera contarte un pequeño CUENTO que habla un poco de los pensamientos, se llama

— Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

“El. inventor” ...

— Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Cuentan los habitantes del lugar, que hace muchos años vivía allí un inventor de pensamientos.



— Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Este inventor de pensamientos, tenía un trabajo muy importante porque inventaba pensamientos positivos para las personas. Si las personas tenían pensamientos positivos, se sentían bien y estaban contentas.



— Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Y cuando se sentían bien y estaban contentas se portaban muy bien y hacían buenas acciones. El pequeño Teo, había escuchado muchas veces esas historias en boca de los mayores. Teo prestaba mucha atención a las mismas, porque el necesitaba al inventor de pensamientos. Teo siempre pensaba cosas malas acerca de todo lo que le ocurría.



—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Cuando sacaba malas notas, pensaba que era imposible mejorar las calificaciones, que era culpa suya porque era un inútil.



—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Si le reñían en casa, pensaba que todos eran malos y que no le querían lo suficiente. Si alguna vez escuchaba un ruido por la noche, pensaba que algo terrible iba a suceder.



—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Cuando perdía algún partido, creía que los demás no jugaban bien y que por lo tanto era culpa de ellos que no se esforzaban. Y de este modo siempre pensaba cosas negativas sobre todo lo que le ocurría.



—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—



Estas formas de pensar le hacían sentirse mal. Cuando pensaba que era un inútil se sentía triste y frustrado, y no estudiaba porque no le iba a servir de nada. Cuando le reían se sentía muy enfadado y se portaba muy mal para molestar a su familia. Si escuchaba ruidos sentía mucho miedo y no podía dormir. Cuando creía que era culpa de los demás perder los partidos, se enfadaba con ellos y les gritaba mucho.

—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Así que una mañana cualquiera decidido salir en busca del inventor de pensamientos y después de mucho buscar le encontró.

-Buenos días inventor de pensamientos. Le dijo Teo.

-Buenos días- respondió el inventor. ¿Te puedo ayudar en algo?

-Si señor-respondió el niño.- he oído que usted es un inventor de pensamientos y me gustaría que inventase pensamientos buenos para mí.

Teo le conto toda su historia. Le explico lo que pensaba en determinadas ocasiones, le comento como se sentía y lo que hacía y por eso era muy urgente que el inventor de pensamientos, inventara pensamientos positivos para él.



—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

El inventor, le explico lo siguiente:

-La gente no explica bien mi trabajo, yo no puedo inventar pensamientos para ti.

Yo solo puedo inventar mis propios pensamientos. "Mi trabajo consiste en enseñar a los demás a inventarse sus pensamientos. Solo tú puedes inventar tus pensamientos, yo sólo puedo ayudarte a hacerlo"



—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

Teo, que era un niño muy listo, enseguida comprendió lo que el "inventor de pensamientos" le había explicado. Y con ayuda de éste poco a poco fue cambiando sus pensamientos. Aprendió a pensar que cuando sacaba malas notas no era porque era inútil, sino porque no se había esforzado. Dejo de pensar que cuando le reñían era porque no le querían y pensó que tal vez les hubiera molestado y se merecía la riña. Cambio lo que pensaba sobre los ruidos que escuchaba y ya no sentía miedo. Si perdía algún partido, dejo de pensar que los demás jugaban mal y empezó a pensar que tenían que animarse y aprender todos juntos a colaborar.

De esta forma, gracias a sus nuevos inventos de pensamientos, empezó a sentirse bien y sin darse cuenta comenzó a portarse muy bien



—Cuento el Inventor, intervenciones cognitivas—

ANEXO 2.3 “Modelo ABC”





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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: COGNITIVO-CONDUCTUAL

SESIÓN #3: “EL ESTRES”

OBJETIVO GENERAL: Facilitar herramientas y alternativas para el manejo adecuado del estrés causado por la emergencia sanitaria COVID en el personal de Terapia Respiratoria.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Proporcionar una calurosa bienvenida a la sesión tres propiciando el ambiente adecuado para la realización	<ul style="list-style-type: none">- Saludo y Bienvenida.- “Termómetro Emocional”	<p>Se dará inicio a la sesión dándoles nuevamente la bienvenida a los participantes y realizando una pequeña retroalimentación de la sesión anterior.</p> <p>Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none">- Termómetro- Stickers <p>Tiempo: 15 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none">- Clara Rodas	<ul style="list-style-type: none">- Apertura- Disponibilidad- Motivación

de las actividades.					
<p>Crear un ambiente de armonía y participación en el desarrollo de la psicoeducación.</p>	<p>- “Jugando a conocer El Estrés”</p>	<p>Se le entregara a cada participante un trozo de papel de color y un bolígrafo, se les indicara que deben de describir en dos palabras lo que para ellos significa la palabra “ESTRES”, para posterior pegarlo en un papelógrafo que el equipo facilitador proporcionara.</p> <p>El facilitador al tener ya armada la lluvia de ideas que los participantes le proporcionaron, construirá el concepto de estrés, explicando las diferentes manifestaciones del mismo, la importancia del afrontamiento adecuado, la influencia que tuvo la pandemia por COVID-19 en el incremento de los diferentes síntomas, etc. (Ver Anexo 3.1)</p> <p>Reflexión: ¿Consideran que el estrés es bueno o malo? ¿Alguna vez han experimentado síntomas de estrés?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Trozos de papel de color - Bolígrafos - Pliego de papel bond - Tirro <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de Síntomas - Habilidades de Afrontamiento
<p>Facilitar las habilidades y herramientas eficaces para el afrontamiento de los síntomas de estrés.</p>	<p>- Actividad Central “Visualización con Relajación”</p>	<p>Para la realización de la actividad “Visualización con Relajación” se deberá previamente acondicionar el espacio físico, en donde se colocarán trozos de tela o toallas en el piso. Se les solicitara a los participantes acostarse sobre cada toalla y colocarse en la posición que les resulte más cómoda.</p> <p>Una vez todos los participantes se encuentren cómodos y en completo silencio se procederá a dar las indicaciones: “Les pediremos en este primer momento que cierren sus ojos y piensen en un lugar donde le gustaría estar, como la playa, montaña, algún parque, con amigos, solos o familia. Una vez visualizado, les pedimos que piense en lo que vería, olería, sentiría, gustaría y oiría si estuviera en ese lugar; posteriormente, usando los sentidos para seguir pensando en ese</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Toallas o trozos de tela. <p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición para realizar la actividad - Concentración - Participación

		<p>lugar, realizaremos una relajación muscular, siguiendo las indicaciones que se les brindaran en este momento.”</p> <p>En este punto se realizará la relajación muscular progresiva siguiendo las siguientes pautas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tensar el grupo muscular. 2. Sentir la tensión en el grupo muscular durante cinco segundos. 3. Relajar el grupo muscular. 4. Sentir la relajación del grupo muscular durante quince segundos. <p>A los participantes se les dirá: “Enfoquémonos en este primer momento en nuestra cara, específicamente en la frente, te pedimos que arrugues muy fuerte la frente. ¿La percibes tensa sobre el puente de la nariz y por encima de cada ceja? Ahora relájala lentamente y fíjate en las zonas que estaban tensas. Observa que sientes al tener esos músculos sueltos, perdidos y relajados”.</p> <p>De esa misma forma se deberá de realizar con todos los grupos musculares (Ver Anexo 3.2 – Pautas para realizar la Relajación Muscular Progresiva).</p> <p>Una vez finalizada la relajación de todos los grupos musculares, se les solicitara que lentamente abran sus ojos, se sienten y posteriormente pasen a tomar asiento a sus sillas.</p> <p>Finalmente se realizará una socialización y reflexión de la actividad.</p>			
--	--	--	--	--	--

		Reflexión: ¿Qué te pareció la actividad? ¿Sientes algún cambio luego de la actividad realizada? ¿Consideras importante realizar técnicas de relajación?			
Reflexionar acerca de los resultados obtenidos.	- “Lluvia de Ideas”	Se realizará una reflexión general acerca de lo trabajado en la sesión, se dará el tiempo necesario para espacio de preguntas y respuesta.	Tiempo: 10 minutos	- Clara Rodas	- Participación Activa
<i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior depósito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i>					

ANEXOS SESION 3

ANEXO 3.1 “El Estrés”

¿Qué es el Estrés?

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. El estrés es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda.

Los síntomas de estrés pueden afectar tu cuerpo, tus pensamientos y sentimientos, y tu comportamiento, ser capaz de reconocer los síntomas comunes de estrés puede ayudarte a controlarlos. El estrés que no se controla puede contribuir a muchos problemas de salud, como la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas, la obesidad y la diabetes.

Síntomas más comunes:

- Dolor de cabeza
- Tensión o dolor muscular
- Dolor de pecho
- Fatiga
- Malestar estomacal
- Problemas de sueño, entre otros.

El estrés es uno de los causantes de numerosas enfermedades, tanto físicas como mentales, lo sufren desde niños hasta ancianos y es importante saber manejarlo de manera efectiva para poder sentirse más feliz, saludable y productivo/a. Todos deseamos tener una vida equilibrada, balance entre el trabajo y la familia, relajación y diversión, además de la capacidad para enfrentar las presiones y los desafíos diarios de manera adecuada.

El manejo del estrés no es igual para todos, por eso es importante conocer nuestro cuerpo y lo que sentimos, experimentar distintas técnicas y descubrir, así que funciona para nosotros y que no.

ANEXO 3.2

“PAUTAS PARA REALIZAR LA RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA

1. Tensar el grupo muscular
2. Sentir la tensión en el grupo muscular durante cinco segundos.
3. Relajar el grupo muscular.
4. Sentir la relajación del grupo muscular durante quince segundos.

Dichas pautas pueden ser utilizadas para cada uno de los grupos musculares que presentamos a continuación siguiendo las siguientes instrucciones:

CARA

Frente: Arruga la frente. ¿La notas tensa sobre el puente de la nariz y por encima de cada ceja? Ahora relájala lentamente y fíjate en las zonas que estaban tensas. Observa qué sientes al tener esos músculos sueltos, perdidos, relajados.

Ojos: Cierra con fuerza tus ojos. Trata de sentir la tensión por encima y por debajo de los párpados y en los bordes interior y exterior de cada ojo. Fíjate donde sientes la tensión. Relaja gradualmente los ojos mientras los vas abriendo lentamente. Observa la diferencia entre la tensión y la relajación.

Y así seguiremos con otras partes de la cara:

Nariz: Arruga la nariz. Nota las zonas tensas (el puente y los agujeros de la nariz). Relaja gradualmente la nariz muy despacio. Observa lo que se siente al dejar todos esos músculos relajados. Observa la diferencia entre esa sensación y la anterior.

Sonrisa: Haz que la boca y la cara adopten una sonrisa forzada. Siente las partes que se encuentran tensas (labio superior e inferior y en ambas mejillas). Las comisuras de los labios deben estar apretadas contra las mejillas.

Lengua: Aprieta fuertemente contra el paladar.

Mandíbula: Aprieta los dientes. Nota donde sientes la tensión (en los músculos laterales de la cara y también en las sienes) ...

Labios: Aprieta los labios y sácalos hacia afuera. Fíjate dónde sientes la tensión (labio superior e inferior a cada lado de los mismos).

CUELLO: Tensa el cuello. Nota la tensión (en la nuez y a ambos lados de la parte de atrás del cuello).

ESPALDA: Trata de echarte hacia atrás en la silla. Levanta los codos e intenta colocar los puños a la altura de las axilas. Ahora echa los codos ligeramente hacia dentro mientras encorvas un poco la espalda. Nota dónde sientes particularmente la tensión (en los hombros y en la parte de debajo de la espalda). Trata de relajarla lentamente y vuelve a la posición anterior de la silla, mientras que dejas los brazos sueltos y los pones en posición de relajación.

BRAZOS: En primer lugar, extiende el brazo derecho recto con el puño cerrado y tensa todo el brazo desde la mano hasta el hombro. Observa dónde sientes la tensión (bíceps, antebrazo, parte de atrás del brazo, codo, parte superior e interior de la muñeca y los dedos). Fíjate donde sientes la tensión. Ahora relaja el brazo: deja de tensar... abre lentamente la mano y baja el brazo. Nota cómo te sientes al tener los músculos sueltos y relajados; fíjate qué diferente es la sensación ahora. Repite con el brazo izquierdo.

PECHO: Intenta tensar el pecho lo más fuerte que puedas. Intenta comprimirlo, como si fuese a aplastar los pulmones. Nota dónde lo sientes tenso (hacia la mitad del tórax y arriba y debajo de cada lado del pecho). De manera gradual, poco a poco, relaja el pecho.

ESTÓMAGO: Tensa el estómago, contrayéndolo de forma que lo pongas tan duro como una tabla. Fíjate en dónde sientes la tensión (en el ombligo y a su alrededor). Poco a poco relaja el estómago hasta que vuelva a su posición natural.

PELVIS: Incorpórate un poco y tensa toda la parte de debajo de tu cintura incluyendo los muslos y las nalgas. Debes notar como si te elevaras un poco de la silla; puede que notes que tienes que tensar las piernas un poco. Fíjate dónde sientes la tensión (en la parte superior, inferior y a ambos lados de los muslos).

PIERNAS: Levanta la pierna izquierda de forma que la punta del pie mire hacia ti y tensa toda la pierna. Nota dónde la sientes tensa (en la parte de arriba y de abajo del muslo, la rodilla, la pantorrilla, la parte anterior y posterior del arco del pie y en los dedos de los pies). Poco a poco relaja y baja la pierna, doblando la rodilla a medida que la relajas y hasta que el pie toque el suelo. Asegúrate de que la pierna vuelve a la posición de relajación y fíjate qué diferente es la sensación ahora. Repítelo ahora con la otra pierna.



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: COGNITIVO-CONDUCTUAL

SESIÓN #4: “EL DUELO”

OBJETIVO GENERAL: Facilitar herramientas que permitan la gestión de emociones que involucra una pérdida de un ser querido a causa del COVID-19 en el personal de Terapia Respiratoria.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Introducir la actividad de ambientación para el desarrollo eficaz de la sesión.	- Saludo y Bienvenida - “Termómetro Emocional”	<p>El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior.</p> <p>Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Termómetro</p> <p>- Stickers</p> <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	- Linneth Gálvez	- Apertura - Disponibilidad - Motivación

<p>Definir la parte teórica del tema central a tratar, con el fin de un mejor desarrollo de la sesión.</p>	<p>- “Conozcamos junto a la papa caliente”</p>	<p>Se deberá previamente elaborar una bola de papel con diferentes preguntas acerca del duelo y se les solicitara a los participantes formar un circulo, al son de la música deberán de pasar la papa caliente y al momento de detenerse, deberá la persona leer la pregunta que contenga la bola de papel.</p> <p>Dichas preguntas al estar orientadas al tema, darán la pauta para saber los conocimientos previos, así como aclarar conceptos, brindar información relevante y todo lo necesario para la comprensión teórica del tema. (Ver Anexo 4.1)</p> <p>Reflexión: ¿Alguna vez han pasado por un duelo? ¿Conocían las diferentes etapas del duelo?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bola de papel con preguntas - Celular con música <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de Conceptos Básicos - Conocimiento de la temática
<p>Facilitar una herramienta de desahogo emocional ante la pérdida de un ser querido a raíz del COVID-19</p>	<p>- Actividad Central “Carta para...”</p>	<p>En esta actividad se deberá de solicitar a los participantes que en una hoja de papel bond deberán de escribir una carta dirigida a un ser querido, amigo, compañero de trabajo, ya sea que esté vivo o muerto; en donde se les deberá de contar sus sentimientos ante lo que se vivió en la pandemia por COVID-19, todo lo ocurrido, las despedidas que se tuvieron que superar, el cansancio físico y mental, etc.</p> <p>De igual forma, si el empleado lo prefiere, podría elaborar la carta dirigida a una persona, de su círculo, que haya fallecido por COVID-19; en donde deberá de plasmar recuerdos, sentimientos de agradecimiento, disculpas, etc.</p> <p>Una vez realizada la carta se les brindará un espacio de 5 minutos de tiempo en donde se les pedirá mantenerse en silencio, pensar en esa persona y en las palabras que quisiéramos expresarles, seguidamente cada uno decidirá qué hacer con su carta, pudiendo depositarla en un recipiente para realizar el ritual de quemar dicha carta, podrán</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Paginas de papel bond - Lapiceros - Recipiente - Fósforos <p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento de Emociones - Apertura

		<p>romperla, resguardarla ellos mismos o incluso entregársela a la persona que se dirigió (de ser posible).</p> <p>Reflexión: Finalmente se reflexionará acerca de los posibles sentimientos y emociones que no pudieron ser compartidas con nuestro ser querido y con preguntas generadoras como ¿Qué les pareció la actividad? ¿Consideran importante el desahogo emocional?</p>			
<p>Concluir la sesión con la socialización de lo aprendido en la misma.</p>	<p>- “Dando regalos”</p>	<p>Se deberá de colocar los nombres de los participantes en una cajita; tendrán que hacer un circulo y todos tomaran un nombre, se brindará un par de minutos para que piensen en un regalo IMAGINARIO que se le podría dar a la persona cuyo nombre le toco.</p> <p>Una vez cumplido con el tiempo se realizará una ronda de presentaciones y cada participante entregará su regalo imaginario, explicando el porqué del mismo y dándole palabras a su amigo secreto.</p> <p>Reflexión: Se realizará la reflexión señalando la importancia de compartir una palabra, un pequeño gesto o regalo con sus compañeros y no basándose en algo material.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Papeles con nombres</p> <p>- Recipiente</p> <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<p>- Expresión Emocional</p> <p>- Creatividad</p>
<p><i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior deposito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i></p>					

ANEXOS SESION 4

ANEXO 4.1
“¿QUE ES EL DUELO?”

EL DUELO

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

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

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

Etapas del duelo:

1. **Negación**: La negación es un escalón inevitable que hay que atravesar y del que finalmente hay que salir para digerir la pérdida. Negar es una manera de decirle a la realidad que espere, que todavía no estamos preparados. El impacto de la noticia es tan fuerte que dejamos de escuchar, de entender, de pensar.
2. **Enfado**: La rabia tiene una razón de ser. Es pedir ayuda, nos impulsa a tomar otros caminos, cuando estamos en el fondo del agujero nos hace tomar impulso para salir a flote. Es un arma para la supervivencia.
3. **Negociación**: Es el momento en que fantaseamos con la idea de revertir la situación, se puede llegar a pactar con quien haga falta hasta incluso con Dios prometiendo lo que sea necesario. Se buscan formas de hacer que lo inevitable no sea posible.
4. **Miedo o Depresión**: La persona siente tristeza, incertidumbre ante el futuro, vacío y un profundo dolor. La persona se siente agotada y cualquier tarea se vuelve complicada.
5. **Aceptación**: Es el último paso del duelo. Nunca es fácil aceptar que lo que se perdió se perdió y no hay vuelta atrás. Tenemos la alternativa de no aceptar, pero una vez llegados aquí nos damos cuenta de que si no lo hacemos el precio a pagar es muy alto.



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: COGNITIVO-CONDUCTUAL

SESIÓN #5: “PREVENCIÓN DE LA DEPRESION Y ANSIEDAD”

OBJETIVO GENERAL: Aprender acerca de la ansiedad y depresión, sus síntomas, formas de manifestarse, efectos, sugerencias y todo lo relacionado a estos padecimientos psicológicos.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Introducir la actividad de ambientación para el desarrollo eficaz de la sesión.	- Saludo y Bienvenida - “Termómetro Emocional”	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Linneth Gálvez	- Apertura - Disponibilidad - Motivación

<p>Exponer de forma clara y precisa la importancia de conocer acerca de la ansiedad y depresión.</p>	<p>- “Aprendiendo de Depresión y Ansiedad”</p>	<p>Se les pedirá a todos los participantes que en una página de papel bond deberán de escribir dos cosas acerca de la ansiedad o depresión, en donde se deberá de detallar una que ellos consideren que es verdad y una falsa. Por ejemplo: <i>“1. La depresión y ansiedad son la misma enfermedad y 2. Los niños pueden padecer depresión.”</i></p> <p>Una vez todos tengan su verdad y mentira, se procederá a socializar las ideas de cada uno de los participantes, deliberando entre todos, cual es la información correcta o no.</p> <p>Al finalizar se dará paso a una charla expositiva en donde se abordarán los temas principales de ansiedad y depresión: conceptos básicos, sugerencias para evitar cualquier tipo de síntomas, que se puede hacer en casos en específico, a quien acudir en caso de una emergencia psicológica, etc. (Ver Anexo 5.1).</p> <p>Donde el equipo facilitador se apoyará de láminas expositivas, videos explicativos, papelógrafo, etc.</p> <p>Reflexión: ¿Aprendieron algo nuevo? ¿Alguna vez han experimentado algún síntoma de los mencionados? ¿Consideran buscar ayuda profesional ante cualquier síntoma?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel bond - Lapiceros - Equipo informático (laptop, proyector y altavoces). <p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de conceptos básicos. - Identificación de síntomas - Participación activa.
<p>Estimular mediante el juego un ambiente grupal favorable en donde se pueda</p>	<p>- “Risoterapia”</p>	<p>Para esta actividad se les solicitará a los participantes que formen dos filas y se pongan frente a frente. En un primer momento se les explicará: “Deben colocar su mano en el abdomen, aspirar todo el aire posible y expulsarlo diciendo: jajajaja”, posteriormente se realizará el mismo ejercicio con jejejeje, jijijij, jojojojo y jujujuju, de dos a tres veces cada una.</p>	<p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición a participar en la actividad. - Buena actitud - Cohesión de grupo

<p>desahogar cualquier sentimiento negativo</p>		<p>Posteriormente se pedirá a una de las dos filas que por uno o dos minutos deberán de encargarse de hacer reír a su compañero del frente y él deberá tratar la manera de no reírse, repitiendo la actividad de una a dos veces.</p> <p>Finalmente, se les pedirá que vuelvan a sus lugares y se socializara lo experimentado en la actividad, donde el grupo facilitador realizara una retroalimentación acerca de en qué consiste la risoterapia.</p> <p>Reflexión: Sera basada en que lo fundamental es ser consciente de que sólo con intentar hacer reír a alguien, uno se ríe y disfruta más que siendo espectador. Cuando uno sale de sí mismo para provocar un sentimiento positivo al otro, ya empieza a encontrarse mejor.</p>			
<p>Introducir la utilización de expresiones artísticas con el fin de gestionar los posibles síntomas de ansiedad o depresión.</p>	<p>- “Arte Terapia”</p>	<p>Se les solicitará a los participantes que tomen asiento en sus respectivos lugares, seguidamente se les hará entrega de un lienzo, pinceles, pinturas/acrílicos, los cuales serán utilizados para realizar una pintura/dibujo. Se les pedirá que realicen una pintura que represente un momento o lugar que para cada uno represente un momento/lugar feliz o donde consideren que sería su “lugar seguro” ante cualquier síntoma de depresión y/o ansiedad que llegaran a experimentar.</p> <p>Una vez todos hayan realizado su pintura se pedirá la participación de cada uno con el fin de compartir el porqué de su arte. Finalmente se realiza la reflexión de como el arte terapia ayuda a poder expresar cualquier emoción, aumenta la capacidad de comunicación, mejora las habilidades físicas, motiva a la creatividad y el pensamiento, mejora la concentración, atención y memoria.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lienzos - Pinceles - Pintura/acrílicos <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creatividad - Imaginación - Ingenio - Disposición

Realizar la evaluación de los resultados obtenidos.	- Reflexión	<p>Antes de cerrar la sesión se realizará un momento de reflexión y retroalimentación de toda la sesión, en donde apoyadas de material audio visual se expondrá información o recomendaciones para saber qué hacer en caso de presentar síntomas de depresión o ansiedad.</p> <p>Reflexión: ¿Qué te pareció la actividad? ¿Consideras que es funcional para síntomas de ansiedad o depresión? ¿Cómo se podría aplicar en mi vida?</p>	<p>Materiales:</p> <p>-- Equipo informático.</p> <p>Tiempo: 10 minutos</p>	- Clara Rodas	<p>- Participación</p> <p>- Aprendizaje</p>
<p><i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior depósito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i></p>					

ANEXOS SESION 5

ANEXO 5.1 “ANSIEDAD Y DEPRESIÓN”

¿Qué es Depresión? La depresión es más que tan solo sentirse triste o tener un mal día. Cuando la tristeza dura bastante tiempo e interfiere con las actividades normales diarias, se podría estar deprimido.

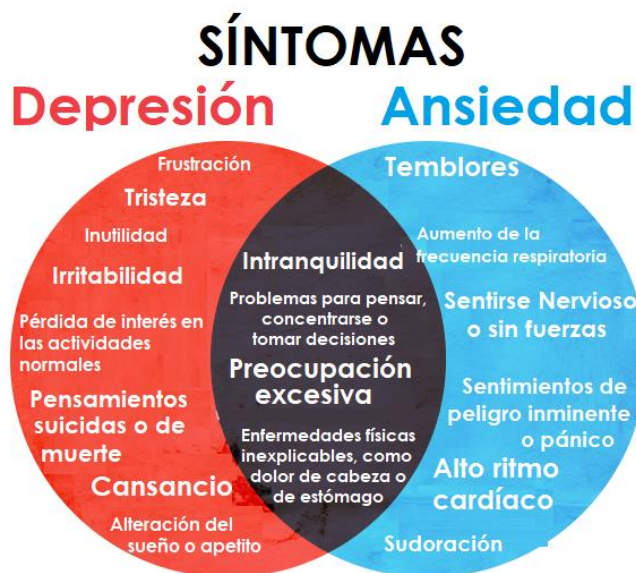
La causa exacta de la depresión se desconoce. Puede ser causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.² Todas las personas son diferentes, pero podría incrementar la probabilidad cuando se hayan sufrido eventos traumáticos o estresantes, pasar por un cambio significativo en la vida, tener problemas médicos graves, consumo de alcohol o drogas, entre otros detonantes.

¿Qué es Ansiedad? La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarlo a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumadora.

¿Cuál es la diferencia entre depresión y ansiedad?

Son trastornos que van de la mano, pero cada uno tiene sus síntomas y un tratamiento adecuado. Se dice que la mayor diferencia es que la ansiedad se caracteriza por el miedo y la angustia constante, mientras que la depresión suele ser un trastorno de depresión la persona no tiene motivación ni interés para realizar tareas que antes eran satisfactorias.

En general, la presencia de un trastorno de ansiedad se considera un factor de riesgo a padecer depresión o viceversa.





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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: AUTOESTIMA Y DESARROLLO PERSONAL

SESIÓN #6: “EL REENCUENTRO”

OBJETIVO GENERAL: Brindar información sobre los conceptos principales de autoestima y su establecimiento a lo largo de la vida, reconociendo cualidades y fortalezas necesarias para el desarrollo personal en los empleados del departamento de terapia respiratoria.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Brindar saludo y palabras de bienvenida propiciando espacio para que los participantes expresen cómo se	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Paola González	- Apertura - Disposición. - Identificación emociones.

<p>sienten emocionalmente a la sesión #6 del programa.</p>					
<p>Identificar conceptos erróneos que el personal mantiene sobre la autoestima propiciando la creación de una definición más completa e integral.</p>	<p>- “Mitos vs realidad”</p>	<p>Se colocará un cartel simulando un tornado donde se colocarán todos los mitos que consideren existen entorno al concepto de autoestima. (Ver Anexo 6.1)</p> <p>Al azar se solicitará a los participantes que lean en voz alta cada uno de los mitos planteados y expliquen la razón por la que consideran que están frente a un mito.</p> <p>El facilitador planteará las algunas preguntas generadoras como: ¿Cómo se forma la autoestima?, ¿Qué aspectos son importantes en el desarrollo de la autoestima?, Como equipo de trabajo. ¿Qué es la autoestima?</p> <p>Breve explicación sobre el concepto de autoestima. (Ver Anexo 6.2)</p> <p>Finalmente se colocará un cartel simulando una escalera, donde escribirán los conceptos creados en equipo tomando como base lo aprendido durante la sesión. (Ver Anexo 6.3)</p> <p>Reflexión: ¿Qué no sabías de la autoestima te resultó interesante?, ¿Qué aspecto la autoestima llamó tu atención para seguir aprendiendo sobre él?, ¿Cuál consideras que es la importancia de conocer sobre la autoestima?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Pliego de papel bond</p> <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participación activa. - Identificación de mitos sobre autoestima. - Compresión de conceptos la temática. - Puesta en práctica de la información adquirida para la creación de un concepto más integral.

<p>Propiciar un espacio de reflexión a través de un cuestionario que permita a los participantes evaluar cómo se encuentran a nivel personal y en relación con su autoestima.</p>	<p>- “¿Cómo es mi situación actual?”</p>	<p>Entregar a los participantes el cuestionario “¿Cómo es mi situación actual?” el cual deberán llenar de manera individual. (Ver Anexo 6.4)</p> <p>Al completar el cuestionario, de forma voluntaria deberán compartir con el resto del grupo cual fue la pregunta que más le impactó y por qué.</p> <p>Reflexión: Retomar cómo la crisis sanitaria por COVID-19 generó consecuencias en esta área de su vida, el por qué y recursos posibles para enfrentar dichos efectos.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Páginas de papel bond (Cuestionario)</p> <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participación activa de las personas. - Identificación de los efectos de la pandemia en la autoestima. - Identificación de recursos para enfrentar efectos emocionales y en la autoestima.
<p>Reconocer las cualidades, característica s y recursos personales que influyen en el desempeño diario de los participantes, fomentando de igual manera, el</p>	<p>- “Tu último año de vida”</p>	<p>Se dividirá a los participantes en dos grupos.</p> <p>A través de un ejercicio de respiración e imaginación guiada se les brindará la consigna de que supongan que se encuentran pasando consulta con su médico de cabecera, el cual, les indica que debido a su padecimiento les queda únicamente un año de vida, por lo que le recomienda debe prestar especial atención en aquellos aspectos que consideran son parte de sus cualidades, características tanto físicas como de personalidad y recursos, en la consigna también se indica la importancia de reconocer las cualidades de sus compañeros.. (Ver anexo 6.5)</p> <p>Al abrir los ojos, se encuentran con un trozo de papel enfrente, en el cual deben escribir todos esos aspectos positivos (personalidad, apariencia física...) que consideran les caracterizan.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Páginas de papel bond</p> <p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de aspectos positivos de sí mismos. - Reconocimiento de aspectos positivos de los demás compañeros. - Planteamiento de argumentos

<p>hábito de identificar los aspectos positivos de sus compañeros.</p>		<p>Posteriormente se le colocará a cada participante una hoja en blanco en la espalda, donde los demás miembros del grupo deberán colocar todos los aspectos positivos que identifican en ellos y que nunca han tenido la oportunidad de mencionarles.</p> <p>Reflexión. Al finalizar, se solicita a los participantes que de forma voluntaria comente con el equipo facilitador y el resto de compañeros su experiencia al realizar dicha actividad- ¿Cómo se sintieron?, ¿Qué les gustó más de la actividad?, ¿Cuál consideran que fue la mayor dificultad al realizar la actividad?</p>			<p>sobre la reflexión de la actividad.</p>
<p>Concientizar a los participantes sobre la importancia de amarse y respetarse sin importar contexto y edad.</p>	<p>- “El regalo”</p>	<p>Para finalizar la sesión, se colocará una caja decorada y simulando ser un regalo para cada uno de ellos.</p> <p>La consigna consistirá que frente a ellos está un regalo, que con mucha dedicación se consideró durante toda la sesión. Para llegar al regalo deberán retirar los papelitos que encuentren y leerlos en voz alta. (Perdón, soy valioso/a, me amo, gracias por estar aquí, tu trabajo es valioso...)</p> <p>Al llegar al fondo de la caja encontrarán un espejo, indicándoles que piensen en por qué lo que tienen frente a ellos es un gran regalo.</p> <p>Reflexión: ¿Qué fue lo que más te impactó de la actividad?, ¿Qué cambió en ti al ver el regalo?, ¿Qué cambiarías en tu relación con esa persona que viste al abrir el regalo?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel bond - Cajas - Espejos <p><u>Tiempo:</u> 20 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clara Rodas 	<ul style="list-style-type: none"> - Apertura y disposición. - Reconocimiento de la importancia de amarse y aceptarse.

Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior deposito en el “Buzón de Aprendizajes”.

ANEXOS SESION 6

ANEXO 6.1
“TORNADO – MITOS SOBRE AUTOESTIMA”



ANEXO 6.2 “¿QUE ES LA AUTOESTIMA”

La autoestima es la valoración positiva o negativa que el sujeto hace de su auto concepto, valoración que se acompaña de sentimientos de valía personal y auto aceptación. La autoestima abarca las creencias sobre uno mismo, así como los estados emocionales, como el triunfo, la desesperación, el orgullo y la vergüenza

Es decir, se conforma por un conjunto de factores subjetivos, como las emociones y los juicios de valor, que pueden ser elaborados por el individuo o pueden surgir por influencias y preconceptos del entorno en el que vive.

El ámbito familiar, educativo, laboral y social, junto a los medios de comunicación, suelen promover estereotipos y estándares que condicionan la vida de todas las personas e influyen, además, en la concepción de la autoestima, es decir, en la valoración que una persona formula de sí misma.

Elementos de la autoestima.

Autoconocimiento, auto concepto, aptitudes, esquema corporal, valoración externa, autovaloración y autor respeto.

Características de una autoestima sana.

Es muy importante trabajar y mejorar la autoestima periódicamente para poder reforzar nuestras propias capacidades y estar más cerca de alcanzar nuestras metas. Un individuo con autoestima saludable reconoce su dignidad como persona, no se siente superior ni inferior a los demás, confía en sí misma y en sus capacidades, toma sus propias decisiones y asume las responsabilidades derivadas de sus actos, cambia de opinión cuando la experiencia le demuestra que estaba equivocada, se acepta a sí misma reconociendo sus limitaciones, debilidades y fortalezas, reconoce las emociones de los demás y es empática.

ANEXO 6.3
“REALIDAD”



ANEXO 6.4
“CUESTIONARIO ¿COMO ES MI SITUACION ACTUAL?”

¿Cómo es mi situación actual con mi persona?

¿Qué cosas me gustan de mi situación actual?

¿Qué cosas me hacen sentir triste/enojado de mis situaciones actuales?

¿Qué cosas mejoraría de mi situación actual conmigo mismo?

FAMILIA

¿Cómo es mi situación actual con mi familia?

¿Qué cosas me gustan de mi situación actual con mi familia?

¿Qué cosas me hacen sentir triste/enojado de mi situación actual con mi familia?

¿Qué cosas mejoraría de mi situación actual con mi familia?

¿Tengo a quien acudir para platicar sobre mi situación actual con mi familia?

COMPAÑEROS

¿Cómo es mi situación actual con mis compañeros?

Qué cosas me hacen sentir triste/enojado de mi situación actual con mis compañeros?

¿Qué cosas mejoraría de mi situación actual con mis compañeros?

Otras acciones concretas para mejorar mi situación actual:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

ANEXO 6.5
“TU ÚLTIMO AÑO DE VIDA (LECTURA IMAGINACIÓN GUIADA)”

...Imagina que estás en un lugar muy muy bonito, con muchas montañas, puedes escuchar el ruido del agua correr y ver el atardecer



Tu doctor: “Después de los exámenes realizados tienes únicamente un año de vida, por lo que debes empezar a reconocer todo lo bueno que posees como persona, cualidades, fortalezas, rasgos de personalidad, recursos ya que es lo único que te ayudará a vivir este último año de manera más satisfactoria, piensa en todo lo que has logrado, por lo que has reído... También piensa en aquellas personas que por años te han acompañado en este trabajo, que cualidades, fortalezas han aportado en tu vida, si es momento de despedirte, cómo se las harías saber”...



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: AUTOESTIMA Y DESARROLLO PERSONAL

SESIÓN #7: “NUNCA ES TARDE”

OBJETIVO GENERAL: Fomentar a través de las diferentes actividades, el reconocimiento de aspectos necesarios relacionados al desarrollo y establecimiento de la autoestima haciendo énfasis en la identificación de pensamientos negativos que influyen en los empleados del departamento de terapia respiratoria.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Brindar saludo y palabras de bienvenida propiciando espacio para que los participantes expresen cómo se	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Paola González	- Apertura - Participación activa. - Desarrollo de empatía frente a las emociones y

sienten emocionalmente a la sesión #7 del programa.					situaciones de sus compañeros.
<p>Propiciar una herramienta que permita a los participantes identificar y ser conscientes de pensamientos automáticos que influyen en su autoestima sustituyéndolos por otros más adaptativos.</p>	<p>- “Registro de pensamientos diarios”</p>	<p>Explicar a través de un cartel el formato de registro de pensamientos diarios (enfocados en autoestima) y entregar a cada participante un formato individual y brindar un breve resumen del objetivo del ejercicio. (Ver Anexo 7.1)</p> <p>Realizar ejercicios de cómo trabajar el registro apoyándose del cartel antes mencionado, para realizar el ejercicio los participantes deberán retomar tres pensamientos más significativos relacionados a esta área.</p> <p>Brindar la consigna de que este ejercicio deberán tomarlo en cuenta aun estando fuera de las sesiones.</p> <p>Reflexión: ¿Qué experimentaste al reconocer los pensamientos automáticos que interfieren en tu percepción personal de manera negativa? ¿Te resulto fácil sustituirlos?....</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Páginas de papel bond</p> <p>- Cajas</p> <p>- Espejos</p> <p><u>Tiempo:</u> 20 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<p>- Identificación de pensamientos disfuncionales en relación con su autoestima.</p> <p>- Sustitución de pensamientos disfuncionales por pensamientos más favorables.</p> <p>- Reconocimiento del impacto de los pensamientos en el desarrollo de una</p>

					autoestima saludable.
<p>Promover espacio de confianza y motivación para iniciar con la sesión identificando las cualidades y características de los participantes.</p>	- “La granjita”	<p>Se le entregará a cada uno de los participantes al azar un papel con nombre de animales, el cual deberá representar. (no debe compartirlo con nadie)</p> <p>Vendar a cada uno de los participantes.</p> <p>Brindar la indicación de que todos los participantes deben caminar por el salón imitando el sonido del animal asignado y buscar a la persona que represente al mismo animal.</p> <p>Al haber conformado todas las parejas y aún vendados un participante debe comentarle al otro cuales considera que son sus metas más próximas y su compañero deberá comentarle cuales cualidades y fortalezas considera que posee para alcanzarlas.</p> <p>Breve explicación de la importancia del establecimiento de metas en el desarrollo personal del individuo tomando en cuenta cualidades pertinentes para el logro de las mismas. (Ver Anexo 7.2)</p> <p>Reflexión. ¿Cómo se sintieron al decir las cualidades de sus compañeros con los ojos vendados? ¿De qué manera influyó el tener los ojos vendados?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Papel bond</p> <p>- Vendas</p> <p><u>Tiempo:</u> 20 minutos</p>	- Clara Rodas	<p>- Establecimiento de metas.</p> <p>- Apertura al compartir las metas con sus compañeros.</p> <p>- Identificación de cualidades y recursos de sus compañeros.</p>

<p>Motivar a los participantes al reconocimiento de metas alcanzadas y sobre todo hacer énfasis a aquellas que aún pueden cumplirse.</p>	<p>- “Nunca es tarde”</p>	<p>Breve explicación sobre la temática “proyecto de vida” y su importancia en el desarrollo personal. (Ver anexo 7.3)</p> <p>Se dividirá a los participantes en dos grupos.</p> <p>Se le brindará un lienzo a cada participante</p> <p>De manera individual, dibujar/ representar todas las metas que consideren han sido cumplidas a lo largo de su vida.</p> <p>Al reverso colocará todas aquellas que por A o B motivo no se han logrado cumplir, representando las cualidades, fortalezas y acciones concretas necesarias para llevarlas a cabo considerando el período de tiempo hábil para lograrlas.</p> <p>En una página de papel bond plantearse nuevas metas, que no han sido consideradas con anticipación pero que le llaman la atención, en que espacio le gustaría dedicarle tiempo.</p> <p>Reflexión. ¿Qué beneficios encuentras al haber realizado esta actividad?, ¿Cuáles son las conclusiones que realizas sobre esta actividad? ¿Cuántas son las metas nuevas que te planteaste?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Lienzo.</p> <p>- Pinturas</p> <p>- Páginas de papel bond</p> <p><u>Tiempo:</u> 20 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<p>- Elaboración de proyecto de vida.</p> <p>- Reconocimiento fortalezas y recursos necesarios para llevar a cabo proyecto de vida.</p> <p>- Creatividad.</p> <p>- Comprensión de la dinámica y de la reflexión impartida por el grupo.</p>
---	---------------------------	---	--	-------------------------	---

Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior deposito en el “Buzón de Aprendizajes”.

ANEXOS SESION 7

ANEXO 7.1
“REGISTRO DE PENSAMIENTOS DIARIOS”

Fecha:				
Situación	Pensamiento automático	Emociones	Pensamiento alternativo	Emociones

Resumen

En términos generales, la autoestima es un tema complejo y cualquier déficit en esta área implica un problema global e imposible de separar del funcionamiento general de la persona (sus emociones, sus pensamientos, su conducta, sus opiniones, sus relaciones, sus hábitos, sus motivaciones y proyectos...).

Por lo que intervenir para mejorar o potenciar la autoestima se considera un proceso integral atendiendo a cada una de las áreas que resulten implicadas, especialmente debido a que los pensamientos juegan un papel fundamental en el desarrollo de cómo las personas pueden llegar a sentirse y comportarse.

Con el ejercicio realizado anteriormente, que es una de las técnicas más significativas de la terapia CC se provoca el debilitamiento de las viejas creencias y el fortalecimiento de las nuevas conllevará una corrección de los sesgos perceptivos e interpretativos similar a la descrita antes en el nivel de procesamiento inmediato (pensamientos automáticos)

Las distorsiones cognitivas son errores que comete nuestro pensamiento de manera sistemática al procesar la información que proviene de todo aquello que nos rodea.

ANEXO 7.2 “ESTABLECIMIENTO DE METAS Y DESARROLLO PERSONAL”

Establecer metas es una clave fundamental para conseguir lo que te has propuesto en tu vida. Las personas que obtienen éxito son aquellas que han aprendido a marcarse metas específicas comprometiéndose para cumplirlas. Las metas a largo plazo ayudan a motivarse durante un tiempo, y de alguna manera sirven de guía, no obstante, son las metas a corto plazo, diarias, modestas y alcanzables las que no harán llegar al destino que tanto anhelamos.

Centrarse en pequeños pasos que están bajo nuestro control es una excelente forma de prepararse mentalmente e ir mejorando en los ámbitos relacionados con lo que queremos conseguir; para ir obteniendo resultados que sean fuente de energía para la motivación. El planteamiento de metas es una ruta favorable para evitar la frustración, ya que al tener objetivos claros se detecta el plan de acción adecuado.

Una estrategia productiva y eficaz, es la de fijar pequeñas metas diarias que sean relevantes y específicas y centrarte completamente en ir alcanzándola, resultan pasos más seguros para acercarse a objetivos más complejos. Las metas tienen que ser diarias, especificando tareas, por ejemplo, al organizar el tiempo para crecer en algún taller, hacer ejercicio o cualquier otro pasatiempo.

Las circunstancias y las situaciones que escapan de control harán que las metas se puedan volver más complicadas; por lo que habrá que ser flexibles para en cualquier momento ir las modificando sin perder la perspectiva hacia la meta principal.

¿Qué son las metas personales a corto plazo?

Las metas pueden ser a corto plazo cuando se esperan ver los resultados en un lapso corto de tiempo, o que se esperan en un futuro inmediato. Uno de los ejemplos más comunes es estudiar para un examen de la próxima semana, porque la meta espera ser cumplida con prontitud y, por tanto, es considerada como una meta a corto plazo.

¿Qué son las metas personales a largo plazo?

En el caso de las metas a largo plazo son todas aquellas que requieren de más tiempo para cumplirse y, muchas veces, son la suma de varias metas a corto plazo.

Uno de los ejemplos más comunes es la de graduarse de la universidad, después de pasar por todos los años y materias en ese periodo de estudio.

¿Cuáles son las metas personales más comunes?

Además de conocer qué son las metas personales se debe comprender que algunas son más comunes que otras, aunque todas por lo general requieren de disciplina, buen humor, empeño y otras cualidades que fomentan el pensamiento positivo en el individuo, pues son objetivos claros que fomentan la motivación personal.

Importancia: Formular y alcanzar los objetivos metas, es una de las actividades más importante en la vida de las personas, mejora su calidad de vida y permite hacer altos en el camino, dónde estoy en este momento y hacia dónde voy, para lo cual se puede hacer un diagnóstico sobre aspectos familiares, profesionales, de salud etc.

ANEXO 7.3 “PROYECTO DE VIDA”

Formular y alcanzar los objetivos metas, es una de las actividades más importante en la vida de las personas, mejora su calidad de vida y permite hacer altos en el camino, dónde estoy en este momento y hacia dónde voy, para lo cual se puede hacer un diagnóstico sobre aspectos familiares, profesionales, de salud etc.

Objetivos de un proyecto de vida

Define objetivos y metas claras para tomar decisiones acertadas, busca el desarrollo del autoconocimiento y autogestión, prioriza herramientas y recursos para lograr los diferentes objetivos, permite descubrir gustos personales, valores y habilidades.

Valores necesarios para la elaboración del proyecto de vida

Optimismo. Si se logra cumplir con esta característica, la vida será más fácil. El optimismo permite ver siempre el lado bueno de todas las cosas que ocurren. Ser una persona optimista es una cuestión de ejercitación diaria.

Autoconfianza. La confianza en uno mismo puede verse afectada por situaciones que se hayan atravesado, pero, al igual que el optimismo, es necesario ejercitarla. La persona debe comenzar a sentir confianza en lo que es, aceptarse a sí misma y a partir de allí empezará a sentirse distinta y capaz de lograr todo lo que se proponga.

Paciencia. El proyecto de vida es un proceso que no se logrará de la noche a la mañana, ya que es necesario atravesar la vida para ir logrando cada objetivo.



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: AUTOESTIMA Y DESARROLLO PERSONAL

SESIÓN #8: “UNA VIDA NUEVA”

OBJETIVO GENERAL: Reconocer aspectos emocionales que influyen en el establecimiento adecuado de la autoestima y en el desarrollo personal de los empleados del departamento de terapia respiratoria.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Brindar saludo y palabras de bienvenida propiciando espacio para que los participantes expresen	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Paola González	- Apertura - Disposición - Escucha activa

<p>cómo se sienten emocionalmente a la sesión #8 del programa.</p>					
<p>Propiciar un espacio de reflexión permitiendo que los participantes reconozcan aspectos emocionales presentes en su vida cotidiana, así como también los elementos presentes en el establecimiento</p>	<p>- “El mapa de mi corazón”</p>	<p>Dividir a los participantes en dos grupos</p> <p>Brindar a cada uno de los participantes la hoja de trabajo donde se encuentra “el mapa de mi corazón”, con una serie de interrogantes. (Ver anexo 8.1)</p> <p>Al responder la hoja de trabajo, sin decir nada, deberán abrazar al compañero que tienen más próximo.</p> <p>Cada participante deberá compartir con el resto lo escrito en la hoja de trabajo y permitir espacio de retroalimentación frente a las situaciones de sus compañeros.</p> <p>Reflexión. ¿Cómo te sentiste al llenar el mapa de tu corazón?</p> <p>¿Qué cosas impactan de manera positiva en el desarrollo de tu autoestima?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Papel bond</p> <p>- Vendas</p> <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<p>- Participación activa de cada una de las personas</p> <p>- Identificación de factores emocionales que influyen directamente en la autoestima por parte de los participantes.</p>

<p>o su autoestima.</p>					
<p>Permitir que los participantes reconozcan logros, emociones, cualidades y fortalezas en los últimos 5 años, tomando en cuenta que tres de ellos han sido enfrentando la pandemia.</p>	<p>- “En los últimos 5 años”</p>	<p>Brindar a cada uno de los participantes la hoja de trabajo con las preguntas pertinentes. (Ver anexo 8.2)</p> <p>Al responder las interrogantes, todos los participantes deben leer en voz alta lo escrito, deberán elevar el tono de voz en 3 ocasiones para que puedan volverse más conscientes de lo que reconocieron a través del ejercicio.</p> <p>Se formarán parejas, en las cuales compartirán lo experimentado durante el ejercicio.</p> <p>Reflexión. ¿Qué emociones experimentaron al realizar esta actividad?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel bond - Plumones <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participación activa de las personas. - Toma de consciencia sobre aspectos positivos de sí mismos y sus compañeros.

<p>Permitir que los participantes experimenten un espacio de convivencia, pensando en situaciones y detalles que harán sentir bien a la persona que le corresponde en la dinámica.</p>	<p>- “Amigo secreto”</p>	<p>Se brindarán papelitos con los nombres de todos los participantes.</p> <p>Una de las indicaciones principales es no mencionar a nadie que compañero les tocó en la dinámica.</p> <p>Preparar para la siguiente sesión un detalle: una carta, un obsequio.</p> <p>Deberán pensar en cualidades y características con las que describir a la persona que aleatoriamente les tocó.</p> <p>Explicar qué características especiales agregó la persona en el programa.</p> <p>Reflexión; ¿Qué fue lo que más te gustó de la actividad?</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Páginas de papel bond</p> <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participación activa de las personas. - El cumplimiento de las indicaciones asignadas. - Creatividad. - Comprensión de la dinámica y de la reflexión impartida por el grupo.
<p><i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior depósito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i></p>					

ANEXOS SESION 8

ANEXO 8.1
“EL MAPA DE MI CORAZÓN”

Lo que siento hacia mi persona es:

Logros que recuerdo con amor:

Palabras que recuerdo de los demás sobre mi persona:

Lo que espero de mi persona:

Situaciones que debo soltar:

Emociones/situaciones que nunca he expresado:

ANEXO 8.2
“EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS”

¿Cómo describirías tus últimos 5 años en 3 palabras?

¿Cuáles son las emociones que has experimentado con mayor frecuencia en los últimos 5 años?

¿Qué cambiaría de los últimos cinco años de mi vida?

¿Qué situaciones te hicieron sentir bien en los últimos años?

¿Qué aprendiste en los últimos cinco años de tu vida?

¿Cuál es tu mayor aprendizaje en los últimos cinco años de tu vida?

¿Qué situaciones han marcado tu vida en los últimos cinco años de tu vida?

¿Qué consejo le diría a las nuevas generaciones de médicos?



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: AUTOESTIMA Y DESARROLLO PERSONAL

SESIÓN #9: “REGLAS DE VIDA”

OBJETIVO GENERAL: Identificar las reglas de vida y sus posibles mejoras, así como también el establecer una serie de compromisos que permitan impactar el desarrollo personal de los empleados del departamento de terapia respiratoria.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONS A-BLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Brindar saludo y palabras de bienvenida propiciando espacio para que los participantes expresen	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Paola González	- Apertura - Disposición - Escucha activa

<p>cómo se sienten emocionalmente a la sesión #8 del programa.</p>					
<p>Identificar cuáles son las reglas de vida que los participantes han establecido a lo largo de su vida, reconociendo que tan funcionales y positivas han resultado.</p>	<p>- “Reglas de vida”</p>	<p>Mediante el uso de un papelógrafo explicar en qué consiste el establecimiento de las reglas de vida, para qué funcionan y el impacto que éstas tienen en nuestras vidas.</p> <p>Brindar a cada uno de los participantes un cuarto de página de papel bond, en el cual escribirán 4 reglas de vida que consideren fundamentales.</p> <p>Se elegirá a un participante que recogerá todos los papelitos y leerá en voz alta lo escrito por sus compañeros, todos deberán adivinar de quien son las reglas leídas anteriormente.</p> <p>Al adivinar la persona que las escribió deberá explicar el por qué cada una de las reglas escritas y cómo han impactado en su vida.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Papel bond</p> <p>- Vendas</p> <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<p>. Participación activa de cada una de las personas</p> <p>- Identificación de reglas de vida y el impacto de ellas.</p>

<p>Propiciar un espacio que garantice el análisis de las reglas de vida establecidas por los participantes permitiendo la mejora o la búsqueda de reglas alternativas que se acoplen de manera más eficiente a la actualidad.</p>	<p>- “Reestructuración de reglas de vida”</p>	<p>Posteriormente a la lectura de las reglas de vida de los participantes se realizarán las siguientes preguntas que deben ser contestadas de forma individual: ¿Qué resultados me están provocando las reglas implementadas?, ¿Qué cambios podría realizar en mis reglas y por qué?, ¿Cuáles son mis nuevas metas?</p> <p>Se les brindará a los participantes una hoja de trabajo que representa un mapa conceptual, donde colocarán las diferentes reglas actuales y nuevas, con los objetivos a lograr.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Páginas de papel bond</p> <p>- Plumones</p> <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<p>- Participación activa de las personas.</p> <p>- Reestructuración de reglas de vida más favorables en cuanto a resultados.</p>
<p>Propiciar espacio de compañerismo o a través de</p>	<p>- “Amigo secreto” (II parte)</p>	<p>Colocar a los participantes en círculo, cada uno deberá expresar los detalles diarios que tuvo con su amigo secreto en el lapso de la sesión anterior a esta.</p>	<p><u>Materiales:</u></p>	<p>- Paola González</p>	<p>- Participación activa de las personas</p>

<p>la entrega de detalles al amigo secreto y de forma personal, compartiendo de qué manera han estado presente en la vida de la persona que les tocó en los últimos días.</p>		<p>Describir a la persona que les tocó y entregar el detalle pensado y el porqué de ese regalo.</p> <p>Posteriormente de manera personal deberán explicar el por qué se compraron ese detalle y el significado que este momento tiene en la vida de ellos.</p>	<p>- Páginas de papel bond</p> <p>Tiempo: 15 minutos</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de cualidades de sus compañeros. - Expresión de manera directa a sus compañeros - Desarrollo de empatía
<p>Establecer tareas y acciones concretas a tomar en cuenta de forma diaria, orientadas a</p>	<p>- “Compromisos y tareas”</p>	<p>Se les brindará a todos los participantes una hoja de papel bond que simula un pergamino en el cual deben escribir las tareas a implementar de forma diaria, que les permita el incremento de acciones concretas en pro de su autoestima, así como también al propiciar un espacio de reflexión deben escribir a que se comprometen posterior a las sesiones recibidas, pueden aclarar período de tiempo (corto, mediano y largo plazo), escala de logros, etc.</p>	<p>Materiales:</p> <p>- Páginas de papel bond</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de compromisos. - Toma de consciencia.

propiciar el incremento de la autoestima y el desarrollo personal firmando una acta de compromiso.		Cada participante debe leer su carta de compromiso y proceder a firmarla. (Ver Anexo 9.1)	Tiempo: 20 Minutos		- Identificación de acciones concretas.
<p><i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior deposito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i></p>					

ANEXO SESION 9

ANEXO 9.1
“ME COMPROMETO A...”

ME COMPROMETO A:





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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: SOCIAL

SESIÓN #10: “RELACIONES INTERPERSONALES Y REDES DE APOYO”

OBJETIVO GENERAL: Incidir en las relaciones interpersonales del personal de terapia respiratoria, tanto a nivel laboral como en su entorno social en general, ya que su fortalecimiento constituye un factor importante de protección ante la carga emocional en el ambiente hospitalario.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Propiciar un ambiente seguro de expresión emocional, confianza y respeto	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Clara Rodas	- Facilidad de expresión emocional. - Empatía. - Entusiasmo.

<p>Dar a conocer generalidades de la nueva fase.</p>	<p>- “Introducción al área social”</p>	<p>Se genera una pequeña introducción a la tercera fase del programa: EL área social explicando en qué consistirá, que tipo de actividades se realizarán y los objetivos que se persiguen. (Ver Anexo 10.1)</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas - Presentación del área social. <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p>	<p>. Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Expectativas. - Entusiasmo. - Adherencia al grupo y al taller
<p>Fortalecer los vínculos y la confianza en el equipo a través de las interacciones positivas.</p>	<p>- “¿Ya conocías esto de mí?”</p>	<p>Se inicia entregando una hoja de papel con un trozo de tirro en la parte trasera a cada participante; cada hoja con un título diferente sobre datos interesantes por compartir, sin importar que los títulos se repitan. (Ver Anexo 10.2).</p> <p>Se indica que deben pegarse la hoja de papel en la espalda.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel bond. - Lapiceros. - Tirro. 	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento del interés por conocer a sus compañeros de trabajo.

		<p>Todos los participantes escribirán en la espalda de sus compañeros, respondiendo a lo que dice el título específico de la hoja y a la par de su respuesta, escribirán su nombre.</p> <p>Reflexión: Al terminar, compartirán ante todos lo que tienen escrito, ¿Qué emociones experimentó al compartir información sobre usted con sus compañeros de trabajo?, ¿aprendió cosas nuevas de ellos?, ¿Cuál es la importancia de comprender y conocer sobre otras personas?</p>	<p>Tiempo: 15 minutos</p>		<p>- Fortalecimiento de interacciones positivas.</p>
<p>Generar conciencia de la importancia de las relaciones interpersonal es sanas y de contar con redes de apoyo.</p>	<p>- "Psicoeducación"</p>	<p>Posteriormente, de una forma dinámica y participativa se elaboran conceptos y se comparte información sobre relaciones interpersonales y tipos de redes de apoyo social con los participantes. (Ver Anexo 10.3 y 10.4)</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas. - Material audiovisual. - Herramientas multimedia. <p>Tiempo: 10 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<p>- Fortalecimiento de la intencionalidad dentro de sus relaciones interpersonales.</p>

<p>Conocer las principales redes de apoyo social con las cuales se cuenta.</p>	<p>- “¿Quiénes son mi red de apoyo?”</p>	<p>Se entregará a cada participante un cuadro en blanco, donde identificarán cuáles son sus redes de apoyo social, y el tipo de apoyo que reciben de cada persona o institución. (VER ANEXO 10.5)</p> <p>Reflexión: Posteriormente se compartirá voluntariamente algunas de sus escritos con los demás y su experiencia al realizar el ejercicio.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuadro de identificación de redes de apoyo. - Bolígrafos <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación adecuada de redes de apoyo y sus funciones principales.
<p>Propiciar el desarrollo de habilidades para reconocer y expresar fortalezas y cualidades de los demás.</p>	<p>- Actividad Central “Afirmando Fortalezas”</p>	<p>Se indica a todos los participantes de la sesión plantearse a sus compañeros atravesando una situación difícil, ya sea a nivel personal o familiar.</p> <p>Se entregan tarjetas pequeñas a cada uno según el número de personas en la sesión. (ejemplo, si son 15 miembros, 14 tarjetas se entregarán a cada uno)</p> <p>Luego, se les pide que elaboren una afirmación positiva para cada uno de sus compañeros, anotándolas en cada tarjeta. También deben rotularlas con su nombre y la dedicatoria. (las afirmaciones deben ser lo más sinceras posible, resaltando las fortalezas o cualidades reales que poseen sus compañeros)</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas de cartoncillo. - Bolígrafos <p><u>Tiempo:</u> 20 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía. - Habilidad para identificar fortalezas y cualidades propias y de los demás. - Expresión emocional

		<p>Posteriormente, pasarán a entregarlas a los destinatarios y voluntariamente se pedirá a algunos miembros que compartan las afirmaciones que recibieron con el resto de equipo.</p> <p>Reflexión: ¿Qué le pareció la experiencia?, ¿descubrió algo nuevo?, ¿qué opina de lo que piensan de usted, sus compañeros de trabajo?, ¿una fortaleza que sus compañeros señalaron que posee, pero que no había identificado?</p>			
<p>Realizar retroalimentación de todas las vivencias generadas en el taller y recordar fecha de próxima sesión.</p>	<p>- Reflexión “si te pasa algo, aquí estoy para escucharte; no es justo que riemos juntos, pero que llores solo”.</p>	<p>Se reflexiona una frase representativa del tema del taller, y se relaciona con los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que más impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera pondrán en práctica lo aprendido.</p>	<p>Tiempo: 15 min</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<p>- Manejo de conceptos nuevos.</p> <p>- Aplicación de lo aprendido a su vida cotidiana.</p>
<p><i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior depósito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i></p>					

ANEXOS SESION 10

ANEXO 10.1 “PROGRAMA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL”

Argumento: Es innegable que son muchos los factores que influyen en la percepción que una persona tiene de su realidad, así como de la manera única para responder a los desafíos de la vida. Como un ser social, el ser humano es fuertemente influenciado por su contexto socio ambiental, con acontecimientos y realidades que han determinado en gran manera el desarrollo de su personalidad y sigue jugando un papel importante en su bienestar actual. Es por ello que el desarrollo de habilidades para desenvolverse socialmente y comunicarse de forma efectiva es indispensable para mejorar su calidad de vida; así como los entornos sociales saludables, constituye fuertes factores de protección ante los estresores, adversidades y retos cotidianos.

¿En qué va a consistir?

Al igual que las otras sesiones de este programa, las actividades son en su mayoría vivenciales, donde se llevará a la experiencia cotidiana lo aprendido.

¿Qué tipo de actividades vamos a realizar?

Se incluyen actividades de reflexión, puesta en práctica de pensamiento crítico, trabajo en equipo, resolver problemas y poner a prueba la tolerancia a la frustración, saberse manejar en situaciones de crisis, aprender a negociar y convivir con respeto y armonía con los demás.

¿Qué objetivos se persiguen en estas sesiones?

Incidir en el clima laboral del área de terapia respiratoria a través del fortalecimiento de las relaciones interpersonales y de desarrollar habilidades sociales.

Requisitos:

- Disposición.
- Participación activa.
- Llevar a la práctica lo aprendido en cada sesión.
- Respeto y tolerancia a las opiniones de los demás.
- Apertura para negociación, llegar a acuerdos y trabajar en equipo.




ANEXO 10.2
“TÍTULOS PARA RESPONDER / ACTIVIDAD ¿YA CONOCIAS ESTO DE MI?”

- Una de mis comidas favoritas es...
- Una de las cualidades que admiro mucho en una persona es...
- Tres cosas que me molestan...
- Dos cosas que me hacen feliz...
- Dos de mis pasatiempos favoritos...
- Un recuerdo muy agradable de mi vida...
- Cosas que me fascina hacer...
- ¿Cómo demuestro mi aprecio a las personas?
- Dos comidas que detesto...

(Nota, debe ser un título por página de papel bond, los títulos pueden repetirse, porque cada participante debe tener una hoja)

ANEXO 10.3
“EJEMPLO ILUSTRATIVO”

	
RESPUESTA	NOMBRE
La pizza	Lic. Sandra
Sopa de Frijoles con arroz y chile	Lic. Segura
Mariscada de mi abuela	dr. Ramírez
Tacos de pescado	Dra. Meléndez
Frutas, me fascinan todas las frutas!	lic. Nicole
Chocolates!, acepto regalos, jajajaja	Dr. Aquiles

ANEXO 10.4 “REDES DE APOYO SOCIAL”

Conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas. Las personas en las que nos apoyamos y a quienes apoyamos, conforman nuestras redes de apoyo social. Estas redes se dan en lo cotidiano, es decir, en la familia, el trabajo, la escuela, la comunidad, y son lazos permanentes.

Tipos de redes de apoyo social:

Las redes se pueden clasificar en formales e informales.

Informales. Son las redes personales y comunitarias, a su vez se dividen en primarias y secundarias:

- Primarias. Están conformadas por la familia, amigos y vecinos.
- Secundarias. Es el mundo externo a la familia: grupos recreativos, organizaciones civiles y sociales que operan en la comunidad, organizaciones religiosas, relaciones laborales o de estudio.

Formales. Son las redes conformadas por organizaciones del sector público en los diferentes niveles de gobierno, que cumplen funciones de orientación, información, capacitación, promoción y atención a la salud, alimentación, defensa de derechos, recreación, cuidados.

Tipos de apoyos que brindan las redes de apoyo social.

Emocional: afectos, confianza, compañía, empatía, reconocimiento, escucha. Pueden ser a través de visitas, llamadas telefónicas, invitaciones, abrazos, etc. **Instrumental:** Ayuda para transportarse, labores del hogar, hacer las compras, el cuidado o acompañamiento. **Cognitivo:** Intercambio de experiencias, información, consejos que permitan entender o recordar una situación, etc. **Material:** Dinero, alojamiento, comida, ropa, donaciones, etc.

ANEXO 10.5
“ACTIVIDAD: ¿Quiénes SON MI RED DE APOYO?”

Persona	Tipo de red de apoyo que representa para mí	Tipo de apoyo que recibo de esta persona.



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: SOCIAL

SESIÓN #11: “COMUNICACIÓN ASERTIVA”

OBJETIVO GENERAL: Propiciar en el personal de terapia respiratoria el desarrollo de habilidades de comunicación asertiva, así como la identificación de los distintos estilos de comunicación a través de la práctica.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Propiciar un ambiente seguro de expresión emocional, confianza y respeto.	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Paola González	- Facilidad de expresión emocional. - Empatía. - Escucha activa.

<p>Explorar conocimientos previos sobre conceptos clave.</p>	<p>- “El árbol de los conocimientos previos.”</p>	<p>Se entrega un post it a cada participante para que escriba qué entiende por comunicación asertiva.</p> <p>Posteriormente se les pide que peguen los post it (que representan las hojas del árbol) en la imagen del árbol. (Ver Anexo 11.1)</p> <p>Se hace una breve reflexión sobre las opiniones de los participantes conectando con la presentación de la información.</p> <p>Breve explicación de los tres estilos de comunicación (pasivo, agresivo y asertivo) y sus características. Y una breve introducción a sobre los derechos asertivos,</p> <p>Ver: https://www.psiquion.com/blog/asertividad-derechos-asertivos</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dibujo de un árbol en cartulina. - Post it (de preferencia de color verde) para cada participante. - Lapiceros. - Tape o tirro <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participación activa en la construcción de ideas. - Mayor manejo de conceptos clave sobre el tema.
<p>Ayudar a modificar los patrones de relación con</p>	<p>- Actividad Central “Psicodrama “estilos de comunicación””</p>	<p>Se formarán 3 equipos entre todos los participantes, para ello se repartirán brazaletes de diferentes colores al azar y cada uno deberá buscar a los participantes que tengan el mismo color.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Páginas de papel de colores. 	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Puesta en práctica de habilidades de comunicación efectiva.

<p>los demás, que se mantienen rígidos, ofreciendo la posibilidad de vivenciar nuevas alternativas de interacción.</p>		<p>En un bote se colocarán papeles doblados, cada uno con un estilo de comunicación escrito (pasivo, agresivo y asertivo).</p> <p>Cada equipo seleccionará un papel al azar.</p> <p>A cada grupo se le dará una bolsa con diferentes implementos para disfrazarse (bufandas, sombreros, trajes, lentes, pelucas).</p> <p>Tendrán 10 minutos para crear un guion y decidir cómo van a representar escénicamente la resolución de un problema cotidiano del contexto hospitalario con el estilo de comunicación que les ha tocado.</p> <p>Cada equipo pasará a dramatizar la situación que refleje el estilo de comunicación que les tocó.</p> <p>Espacio reflexivo: ¿Qué aprendieron sobre los tipos de comunicación?, ¿Qué tipo de comunicación les parece más efectivo? ¿Por qué? ¿Qué características debe tener una buena comunicación?</p>	<p>- Bolígrafos.</p> <p>- Bolsas negras.</p> <p>- Elementos que sirvan para disfraz (bufandas, sombreros, trajes, lentes, etc.)</p> <p>Tiempo: 30 minutos</p>		<p>- Creatividad.</p> <p>- Trabajo en equipo.</p>
<p>Identificar los derechos asertivos y la importancia de su uso, para una convivencia</p>	<p>- “El baúl de los derechos”</p>	<p>Se entregará al equipo un pequeño baúl o una cajita que tenga en su interior varios trozos de papel doblados, en los cuales se encuentran escritos los diferentes derechos asertivos. (Ver Anexo 11.2)</p>	<p>Materiales:</p> <p>- Baúl o caja decorada</p> <p>- Derechos asertivos</p>	<p>- Paola González</p>	<p>- Capacidad de aplicar lo aprendido para resolver</p>

<p>saludable libre de hostilidad y maltrato.</p>		<p>Se pasará la cajita a todo el grupo, y cada participante sacará un papelito al azar. Cada uno deberá explicar con un pequeño ejemplo, el derecho asertivo que le tocó por sorpresa.</p> <p>Una persona será la encargada de apuntar uno a uno los derechos que se vayan mencionando en una pizarra o un cartel visible para todos.</p> <p>Reflexión: ¿qué resultados traería para mi vida si empiezo a aplicar los derechos asertivos?</p>	<p>escritos en diferentes trozos de papel doblados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Pizarra. <p>Tiempo: 15 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas reales. - Habilidad de identificación de problemas. - Asertividad.
---	--	--	---	--

Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior deposito en el “Buzón de Aprendizajes”.

ANEXOS SESION 11

ANEXO 11.1
“ARBOL DE LOS CONOCIMIENTOS PREVIOS”



ANEXO 11.2
“DERECHOS ASERTIVOS”

DERECHOS ASERTIVOS

1. **Tengo derecho a ser tratado con respeto y dignidad.**
2. **Tengo derecho a tener y expresar mis propias opiniones.**
3. **Tengo derecho a pedir información y aclaraciones.**
4. **Tengo derecho a decir “no” sin sentir culpa.**
5. **Tengo derecho a experimentar y expresar mis propios sentimientos, así como a ser mi único juez.**
6. **Tengo derecho a pedir lo que quiero.**
7. **Tengo derecho a tener mis propias necesidades y que estas necesidades sean tan importantes como las de los demás.**
8. **Tengo derecho a no satisfacer las necesidades y expectativas de otras personas y comportarme siguiendo mis propios intereses.**
9. **Tengo derecho a no anticiparme a los deseos y necesidades de los demás y a no tener que intuirlos.**
10. **Tengo derecho a protestar cuando se me trata injustamente.**
11. **Tengo derecho a sentir y expresar el dolor.**
12. **Tengo derecho a cambiar de opinión o a cambiar mi forma de actuar.**
13. **Tengo derecho a elegir entre responder o no hacerlo.**
14. **Tengo derecho a no tener que justificarme ante los demás.**
15. **Tengo derecho a equivocarme y cometer errores.**
16. **Tengo derecho a decidir qué hacer con mis propiedades, cuerpo, tiempo...**
17. **Tengo derecho a disfrutar y sentir placer.**

Tengo derecho a descansar y estar solo/a cuando así lo necesite



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: SOCIAL

SESIÓN #12: “CONFLICTOS, ¿IGNORAR, ATACAR O ENFRENTAR?”

OBJETIVO GENERAL: Brindar herramientas que permitan al personal de terapia respiratoria implementar soluciones adecuadas frente a conflictos a través del entrenamiento en resolución de problemas.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Propiciar un ambiente seguro de expresión emocional, confianza y respeto.	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Linneth Gálvez	- Facilidad de expresión emocional. - Empatía

<p>Introducir a los participantes en la comprensión de la técnica de entrenamiento en resolución de problemas.</p> <p>Dar a conocer estrategias de negociación.</p>	<p>- Psicoeducación “Claves para el éxito”</p>	<p>Introducir en la explicación teórica de la técnica que se trabajará en la sesión y sus pasos. (Ver Anexo 12.1)</p> <p>Posteriormente, se formarán tres grupos por afinidad entre los participantes. A cada equipo se entregará un sobre el cual tendrá dentro, una clave para el éxito cuando se trata de negociar y resolver problemas. (Ver Anexo 12.2)</p> <p>Cada equipo va a explicar brevemente lo que entiende de esa clave, y si consideran que es importante.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas. - Material audiovisual. - Herramientas multimedia. - Sobres y tarjetas con claves del éxito y una breve definición. <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<p>- Implicación activa en la actividad.</p>
---	--	---	---	----------------------	--

ACTIVIDAD CENTRAL TÉCNICA DE ENTRENAMIENTO EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS (versión grupal)					
<p>Estimular la corrección de estilos de afrontamiento incorrectos a conflictos interpersonal es en el entorno laboral.</p> <p>Al mismo tiempo que se evalúa las causas principales de los desacuerdos cotidianos.</p>	<p>1. Definir el problema</p> <p>(Modelado)</p>	<p>Para ello, se entregará un trozo de papel a cada participante y se le indicará que escriban dos situaciones que cotidianamente son motivo de inquietudes o discusiones entre compañeros, en otras palabras, problemas que les gustaría que se solucionaran.</p> <p>(Sus opiniones serán en calidad de anónimo) y al terminar de escribir, las colocarán en una caja donde posteriormente serán leídas por los facilitadores.</p> <p>Los facilitadores seleccionarán un problema, el que haya sido mencionado por la mayoría y para iniciar, el de menor carga emocional. Cuando el problema haya sido seleccionado, se conversará con el pleno y se definirá operativamente.</p> <p>Consecuentemente, se formarán al menos dos partes que tendrán dos puntos de vista distintos con respecto al problema.</p> <p>Las facilitadoras usarán la técnica del modelado para orientar la forma adecuada de expresar los puntos de vista de ambas partes, tomando en cuenta las “claves del éxito” antes trabajadas. Hasta que el problema esté bien definido.</p> <p>El facilitador apuntará las cosas importantes en una pizarra.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Trozos de página de papel bond. - Bolígrafos. - Pizarra - Plumones de pizarra <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consciencia de la realidad de su ambiente laboral. - Apertura. - Disposición a participar en la mejoría del equipo.

<p>2. Lluvia de ideas</p>	<p>Una vez definido el problema, se pide a todos los participantes que empiecen a sugerir de modo impulsivo todo tipo de soluciones que lleguen a su mente; sean estas “absurdas” o “adecuadas”.</p> <p>Todas las alternativas dadas se irán apuntando en la pizarra en un cuadro de tres entradas (Ver Anexo 12.3)</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra. - Plumones de pizarra <p><u>Tiempo:</u> 5 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Linneth Gálvez 	<ul style="list-style-type: none"> - Participación activa. - Confianza para expresar sus opiniones abiertamente.
<p>3. Ventajas y desventajas</p>	<p>Ahora sí, es momento de seleccionar de entre todas las alternativas propuestas tres o cuatro que parezcan más viables.</p> <p>Se analizan dentro del cuadro de tres entradas, (Ver Anexo 12.3) las ventajas y desventajas de cada solución.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra - Plumones de pizarra <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clara Rodas 	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamiento crítico. - Imparcialidad. - Conciencia del problema
<p>4. Toma de decisión</p>	<p>En consenso y tomando en cuenta las ventajas y desventajas de cada solución propuesta, se llega a un acuerdo entre ambas partes, poniendo en práctica las habilidades de negociación; y se selecciona una solución para llevarla a la práctica durante la semana.</p> <p>Los resultados serán evaluados la próxima sesión.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra. - Plumones de pizarra 	<ul style="list-style-type: none"> - Paola González 	<ul style="list-style-type: none"> - Puesta en práctica de habilidades de negociación. - Imparcialidad.

		Reflexión: ¿qué les pareció el ejercicio?, ¿aprendieron algo nuevo?, ¿cuál es la forma más efectiva de enfrentar los problemas?, ¿Cómo se siente ahora que el problema ha sido conversado y solucionado en consenso?	Tiempo: 10 minutos		- Implicación en la toma de decisiones del equipo.
Realizar retroalimentación de todas las vivencias generadas en el taller y recordar fecha de próxima sesión.	Retroalimentación	Se reflexiona sobre las pautas aprendidas para solucionar problemas de forma efectiva; lo que más impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera pondrán en práctica lo aprendido.	Tiempo: 10 min	- Linneth Gálvez	- Manejo de conceptos nuevos. - Aplicación de lo aprendido a su vida cotidiana.
<i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante la sesión, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Al finalizar el taller se les motivará para la próxima sesión y entregará la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior deposito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i>					

ANEXOS SESION 12

ANEXO 12.1
“TÉCNICA DE ENTRENAMIENTO EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS”

Es totalmente normal que los problemas sean parte de nuestra vida, el inconveniente es, la forma en la que percibimos estos “problemas”; hay una enorme diferencia entre ver un problema como “amenaza” y verlo como “un reto que hay que resolver”. La técnica de entrenamiento en resolución de problemas, tiene por objetivo dotar a la persona de estrategias que permitan evaluar de forma objetiva y racional las situaciones, enfrentar y dar soluciones más operativas las distintas circunstancias de la vida.

Pasos para resolver un problema:

Definir el problema: Según Zurilla, creador de la técnica, un problema bien definido está medio resuelto. Por eso, es importante aclarar y comprender la naturaleza y origen del problema. Pueden ayudar a concretar el problema preguntas como: “¿qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Quiénes?”

Buscar alternativas de solución (lluvia de ideas): El objetivo es buscar tantas soluciones como sea posible para maximizar la probabilidad de que entre ellas se encuentre la mejor solución. La estrategia “lluvia de ideas”, es muy efectiva debido a que permite que se planteen alternativas de todo tipo, incluyendo aquellas que cuando llegan a nuestra mente, solemos juzgar como “absurdas” y no las tomamos en cuenta. La consigna es soltar todo lo que se venga a la mente, sin juzgar. (Importante tomar nota)

Analizar ventajas y desventajas de las posibles soluciones: ahora, ya es momento de filtrar las opciones, a través de ver los pros y los contras que tendría si escogiéramos esa alternativa.

Toma de decisión: una vez expuestos los pros y contras, se selecciona la alternativa que posea más ventajas que desventajas y su implementación se acerque a los objetivos que buscamos.

Ejecución: momento en el que se aplica la solución escogida y se analizan los resultados.

ANEXO 12.2
“CLAVES DEL ÉXITO”

Orientarse a acciones, sin generalizar.

Expresar mis sentimientos como propios.

“No mezcles las cosas”, (un problema a la vez).

ANEXO 12.3
“VENTAJAS Y DESVENTAJAS (SOLUCIÓN DE PROBLEMAS)”

POSIBLE SOLUCIÓN	VENTAJAS	DESVENTAJAS



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



PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA DE
HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

ÁREA: SOCIAL

SESIÓN #13: “LA SALUD MENTAL ES RESPONSABILIDAD DE TODOS”

OBJETIVO GENERAL: Facilitar la participación activa del personal de terapia respiratoria en la creación e implementación de acciones que faciliten la promoción de la salud mental en su entorno social.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS/ TIEMPO	RESPONSABLES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Propiciar un ambiente seguro de expresión emocional, confianza y respeto.	“Saludo rapport” y	El equipo facilitador brindará la cordial bienvenida a cada uno de los participantes, se realizará una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión anterior. Seguidamente se realizará la actividad “El termómetro emocional” (Ver Anexo 1.2), explicada en la sesión anterior, para que al finalizar dicha actividad se proceda a explicar el objetivo de la sesión y el contenido que se desarrollara	Materiales: - Termómetro - Stickers Tiempo: 15 minutos	- Linneth Gálvez	- Facilidad de expresión emocional. - Empatía

<p>Determinar la efectividad de la solución implementada durante la semana anterior, con base en resultados y bienestar generado.</p>	<p>- “Solución Intentada: Evaluación de resultados, sesión anterior”</p>	<p>Se recuerda al grupo la técnica practicada la sesión anterior; qué tipo de resultados obtuvieron, si se cumplieron los objetivos, qué efectos tuvo a nivel personal, social y laboral.</p> <p>(Si sucede el caso de obtener resultados insatisfactorios, se procede a evaluar las razones y a aplicar la segunda opción más probable que se planteó la sesión pasada para ser implementada)</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra. - Plumones de pizarra <p><u>Tiempo:</u> 05 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implicación en la solución de problemas. - Pensamiento crítico. - Aumento de la capacidad para solucionar problemas.
<p>Propiciar la reflexión sobre la necesidad de la promoción de la salud mental y la eliminación del estigma.</p>	<p>- Actividad Central: “Platiquemos un rato” (Salud mental y estigma frente a la enfermedad mental)</p>	<p>Breve introducción al tema de la actividad. (Ver Anexo 13.1)</p> <p>Se proyectan dos vídeos cortos, reflexivos sobre la salud mental y la estigmatización social ante los padecimientos de salud mental. (Ver Anexo 13.2)</p> <p>Una vez terminadas las proyecciones, se organiza a los participantes en 5 distintos grupos. (al azar)</p> <p>Un representante de cada grupo pasará a sacar un papelito que tendrá una interrogante que como grupo deberán conversar y dar respuesta. (Ver Anexo 13.3)</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Proyector. - Laptop. - Acceso a internet. - Papelitos con preguntas escritas 	<p>- Clara Rodas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor consciencia de su responsabilidad personal en la promoción de la salud mental. - Implicación activa en la creación de propuestas de

		<p>Una vez terminadas las conversaciones, cada grupo pasará al pleno a compartir su pregunta y las conclusiones a las que llegaron como equipo. Todos los participantes del pleno podrán dar sus puntos de vista para enriquecer la respuesta.</p> <p>Se realiza retroalimentación de los aprendizajes más importantes de la plática que se tuvo.</p>	<p>Tiempo: 20 minutos</p>		<p>mejora para el equipo</p>
<p>Aumentar la conciencia, la iniciativa y la participación activa en la ejecución de acciones que promuevan la salud mental.</p>	<p>- “Convenciendo al jurado”</p>	<p>Para esta actividad, permanecerán en los mismos grupos que fueron formados anteriormente. Con la excepción de que se escogerá a una persona de cada grupo.</p> <p>Ahora, estas personas seleccionadas, ya no son parte de su equipo, si no que tendrán la función de “JURADO CALIFICADOR”.</p> <p>Cada equipo tendrá 7 minutos para crear un plan con dos o tres acciones de alta efectividad para promover el bienestar emocional en el personal de área de terapia respiratoria. Para ello, se sugiere que tengan presente las principales problemáticas que generan insatisfacción o malestar en el equipo.</p> <p>Una vez que tengan la propuesta lista, pasarán a defenderla ante el jurado calificador, quienes calificarán cada propuesta según los siguientes criterios: (aplicable según el contexto y recursos/</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carteles de un cuarto de pliego para cada equipo. - Plumones <p>Tiempo: 20 minutos</p>	<p>- Linneth Gálvez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creatividad - Innovación. - Participación activa y compromiso con la creación de estrategias para solventar necesidades reales.

		<p>creatividad/ responde a las necesidades y problemáticas reales del personal de terapia respiratoria/ efectividad)</p> <p>Al final, y según las notas que el jurado haya otorgado, se seleccionará la propuesta que se considere más efectiva. El jurado explicará porqué consideró que la seleccionada es la propuesta más adecuada.</p>			
<p>Facilitar el compromiso y la responsabilidad sobre el bienestar propio y las formas correctas de aportar positivamente al bienestar de los demás.</p>	<p>- “El rompecabezas de los compromisos personales”</p>	<p>Dependiendo del número de participantes del taller, se elabora un rompecabezas de cartulina, de modo que toque una pieza a cada participante. (Ver ejemplo en Anexo 13.4)</p> <p>La dinámica consistirá en dar una pieza del rompecabezas a cada uno, para que dentro de ella escriban los compromisos que, al finalizar el programa de promoción de salud mental, han asumido para cuidar y proteger la propia salud mental y la de los que le rodean.</p> <p>Procederán a juntarse para poder armar entre todos el rompecabezas con cada pieza hasta que esté completo.</p> <p>Cuando finalicen, el rompecabezas será colocado en un lugar visible para todos, para que puedan recordar y practicar las acciones que plasmaron.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Rompecabezas de cartulina según número de participantes</p> <p>- Plumones</p> <p>- Tape</p> <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p>	<p>- Paola González</p>	<p>- Disposición.</p> <p>- Compromiso.</p> <p>- Creatividad.</p>

<p>Despedir a los participantes y realizar los respectivos agradecimientos evaluando el impacto del programa en los participantes.</p>	<p>- Actividad De Cierre: “Globos de las emociones”</p>	<p>Se entrega a cada participante un globo con helio atado con un lazo.</p> <p>Se les indica que con un marcador o plumón escribirán en él, la mayoría de emociones posibles que experimentaron a lo largo de todo el programa, de cada sesión. Para ello, deberán recordar los momentos vividos, las dinámicas, actividades practicadas y las cosas que aprendieron.</p> <p>Posteriormente, cada uno mostrará su globo a todos y compartirá las emociones que anotó. Contando las experiencias que más le impactaron. Al finalizar sus reflexiones, todo el grupo se desplazará a un lugar al aire libre donde soltarán sus globos al unísono.</p> <p>El facilitador realiza la reflexión de que el programa, ha llegado a su fin, pero es el comienzo de lo verdadero, que es poner en práctica lo que han aprendido y para ello, deben ayudarse mutuamente animándose y recordándose que tienen muchas herramientas para enfrentar los retos venideros.</p> <p>Las facilitadoras se despiden y agradecen la oportunidad.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <p>- Globos con helio atados con un listón.</p> <p>- Plumones</p> <p><u>Tiempo:</u> 25 minutos</p>	<p>- Clara Rodas</p>	<p>- Compromiso.</p> <p>- Gratitud.</p> <p>- Entusiasmo.</p> <p>- Expectativa.</p> <p>- Aplicación de lo aprendido a su vida cotidiana.</p>
<p><i>Evaluación y Retroalimentación. Reflexionan los aprendizajes adquiridos durante todas las sesiones, lo que impactó a cada uno, lo que aprendieron y, sobre todo, de qué manera ponen en práctica lo aprendido. Se les hará entrega la hoja de evaluación (Ver Anexo 1.3), para su posterior deposito en el “Buzón de Aprendizajes”.</i></p>					

ANEXOS SESION 13

ANEXO 13.1 “INTRODUCCIÓN AL TEMA “PROMOCION DE LA SALUD MENTAL””

Se explica a los participantes que, como seres humanos atravesamos situaciones difíciles en nuestra vida, y que nadie está exento de experimentar sufrimiento, dolor, frustración, ansiedad, miedo. Así como problemas de salud mental como ansiedad, o depresión.

Muchas veces ignoramos las situaciones por las que las personas que nos rodean están pasando y actuamos o solemos juzgar desde nuestra condición sin importar lo que sucede a nuestro alrededor. Este es el momento de reflexionar y ser conscientes de la importancia que tiene nuestro papel y nuestra participación activa en la promoción de la salud mental.

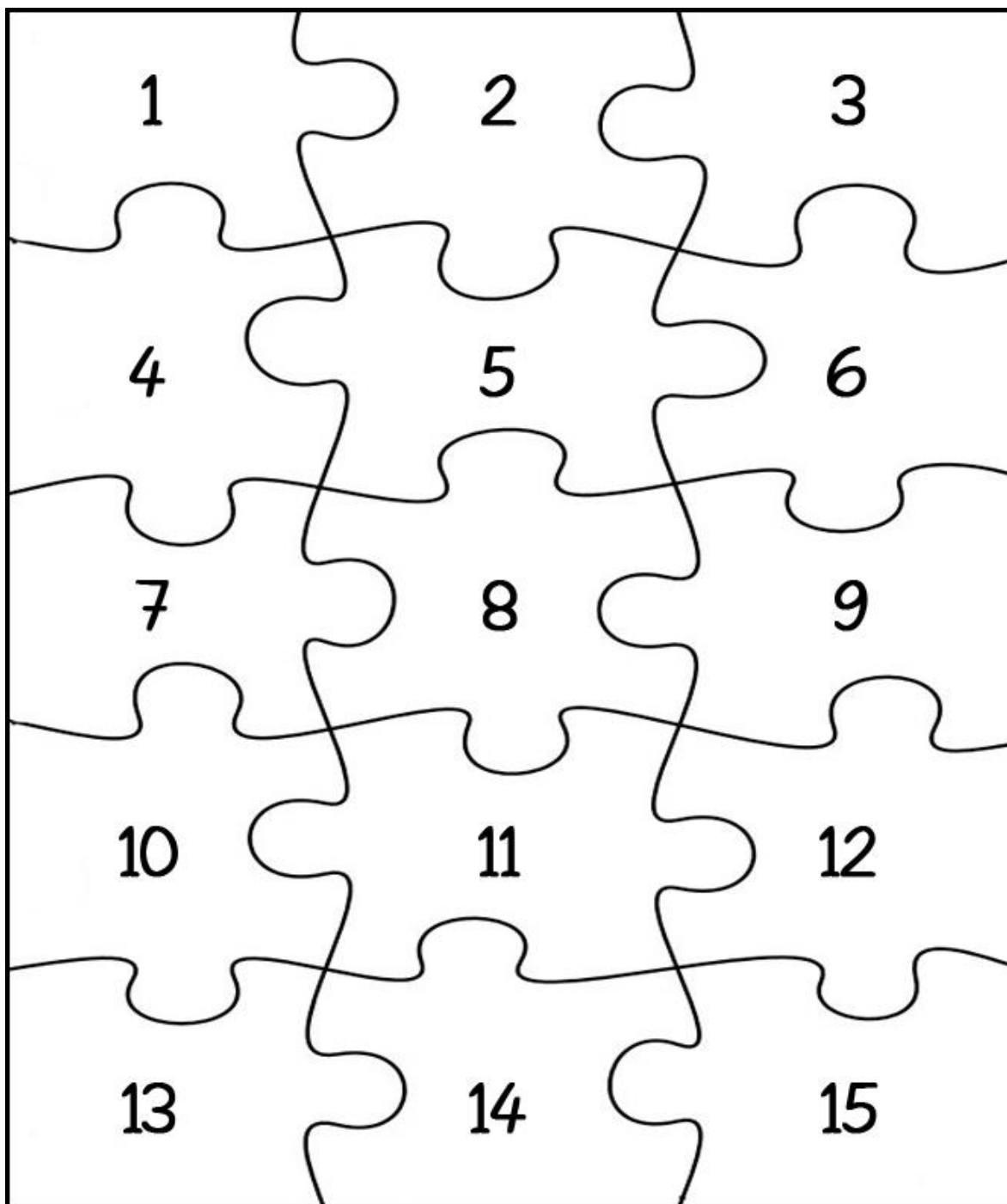
ANEXO 13.2 “LINKS DE VIDEOS”

- <https://www.paho.org/es/campanas/haz-tu-parte>
- https://www.youtube.com/watch?v=fIxi_5nxPqY

ANEXO 13.3 “PREGUNTAS PARA CONTESTAR EN EQUIPO”

- Conclusiones u opiniones que se pueden sacar del video 1 y 2
- ¿Qué significa para ustedes salud mental?
- ¿Están de acuerdo con la frase “la salud mental es responsabilidad de todos”? Si/ no/ ¿Por qué?
- Siete acciones, palabras o actitudes por medio de las cuales, personalmente puedo aportar al bienestar emocional de las personas que me rodean.
- Siete acciones, palabras o actitudes que pueden tener efectos negativos para el bienestar emocional del equipo.

ANEXO 13.4
“EJEMPLO DE ROMPECABEZAS PARA COMPROMISOS PERSONALES”



CAPITULO VI. CONCLUSIONES

- Se concluye que los factores involucrados en el contexto del COVID-19 influyeron en el deterioro de la salud mental del personal médico; repercusiones, síntomas y características que hasta el día de hoy se encuentran latentes, debido al desinterés de las partes involucradas para realizar estrategias de prevención e intervención de las diferentes necesidades psicoemocionales.
- La tendencia a desarrollar trastornos mentales es muy alta en la población médica en los hospitales públicos de El Salvador, y muchos profesionales de la salud, ya presentan sintomatología relacionada a trastornos de la salud mental como ansiedad y depresión.
- Se demostró que en El Salvador no se cuenta con información acerca de la aplicación de programas enfocados a la prevención o promoción de la salud mental dirigidos a los profesionales de salud, a pesar de la evidencia de las repercusiones socioemocionales que la crisis que el COVID-19 generó en dicha población.

CAPITULO VII. RECOMENDACIONES

- La creación de un programa orientado a promover la salud mental, podría generar resultados favorables en la gestión emocional y fortalecimiento de estrategias de afrontamiento para el personal de primera línea de atención de los hospitales públicos de El Salvador. Por lo que el programa presentado en este trabajo de investigación puede ser tomado en cuenta para su implementación y ser adaptado según las necesidades de la población objetivo.
- Además de la aplicación de programas de promoción de la salud mental, se hace necesaria la implementación de programas orientados a los distintos niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria) que, dentro de sus fases, se encuentren estrategias para garantizar el acceso del personal médico de los hospitales públicos de El Salvador a intervenciones psicoterapéuticas para el tratamiento específico de sus síntomas.
- Capacitar al personal indicado en la adquisición de estrategias para la realización de manera periódica, de un diagnóstico de necesidades psicológicas que faciliten la implementación de programas que respondan a las demandas de la población médica.

REFERENCIAS

- Alberto, A., & García, J. (2020). *Propuesta de programa psicoeducativo orientado a prevenir la adicción a las redes sociales y fortalecer las habilidades sociales dirigido a adolescentes y jóvenes de Centros Educativos y Universidades del sector público y privado del área de San Salvador, El Salvador* (Tesis de Pregrado). Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.
- Álvarez, A., Benítez, D. & Castellanos, L. (2020). *Impacto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud del sistema sanitario salvadoreño* (Tesis doctoral). Universidad de El Salvador, El Salvador.
- Álvarez, C. A. (06 de octubre 2021). Impacto del COVID-19 en la Salud Mental: Revisión de la Literatura. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. Doi <http://dx.doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1180>
- Caballero, J., Camacho, E. y Rojas, P. (2021). Efectos a largo plazo de la infección por SARS-CoV-2. Síndrome neurológico post-COVID-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional de Perú*, 14 (3). Doi <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1284>.
- Cantor-Cruz, F., McDouall-Lombana, J., Parra, A., Martín-Benito, L., Paternina Quesada, N., González-Giraldo, C., Cárdenas Rodríguez, M. L., Castillo Gutiérrez, A. M., Garzón-Lawton, M., Ronderos-Bernal, C., García Guarín, B., Acevedo-Peña, J. R., Gómez-Gómez, O. V., & Yomayusa-González, N. (2021, marzo, 14). Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en

- evidencia y consenso de expertos. *Revista colombiana de psiquiatría*. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.007>.
- Carballo, K., López, E., Ramírez, C. y Vásquez, M. (2021). *Programas y Estrategias para el fortalecimiento de la Salud Mental en personas de la salud* (Especialización en Gerencia de la Salud Pública). Universidad CES, Medellín, Colombia.
- Carrazana, V. (2003). El concepto de Salud Mental en Psicología Humanista-Existencial. *Ajavu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 1 (1), 1-19. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001&lng=es&tlng=es.
- Chabla, M., Mesa, I., Ramírez, A. y Jaya, L. (05 de noviembre de 2021). Diabetes como factor de riesgo de mortalidad intrahospitalaria en pacientes con COVID-19: revisión sistemática. *Revista de Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40 (3). Doi <http://doi.org/10.5281/zenodo.5038352>.
- Chávez, D. (2021). La salud mental del personal de salud ante el COVID-19. *Crea Ciencia Científica*, 14 (1), 6-11. Doi <https://doi.org/10.5377/creaciencia.v14i1.13199>.
- Chertok, A. (2006). *Las causas de nuestra conducta*. Recuperado de <https://www.psicologiatotal.com/lascausas.pdf>
- Cheyne, D. (s.f.). *La Salud mental y la pandemia del corona virus: riesgos y desafíos*. Recuperado de <https://uls.edu.sv/sitioweb/component/k2/item/1137-articulo-la-salud-mental-y-la-pandemia-del-corona-virus-riesgos-y->

desafios#:~:text=M%C3%A1s%20all%C3%A1%20de%20la%20salud,en%20el%20bienestar%20social%20del.

Colegio de Terapeutas de Costa Rica. (s.f.). *La importancia del terapeuta respiratorio en la atención de pacientes post COVID-19*. Recuperado <https://colegiodeterapeutas.cr/la-importancia-del-terapeuta-respiratorio-en-la-atencion-de-paciente-post-covid-19/>

Dávila, S., Martínez, L., Hernández M. (2020). COVID – 19. Visión del Anestesiólogo. [Archivo PDF]. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 26 (1), p. 02. Recuperado de <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/953>.

Espinoza, M. (24 de noviembre de 2020). *Mutación de COVID-19 en El Salvador es más infecciosa: Facultad de Medicina*. El universitario, el periódico de la Universidad de El Salvador. Recuperado de <https://eluniversitario.ues.edu.sv/mutacion-de-covid-19-en-el-salvador-es-mas-infecciosa-facultad-de-medicina/>

FUNDAUNGO (2020). *Especialistas en materia económica analizan los efectos que tendrá el COVID 19 en el desarrollo económico de El Salvador*. Recuperado de <https://www.fundaungo.org/sv/especialistas-en-materia-economica-analizan-los-efectos-que-tendra-el-covid-19-en-el-desarrollo-economico-de-el-salvador>.

Funjimura, S. (2003). La gran gripe de 1918. *La Revista de la Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops/muerte-purpura-gran-gripe-1918>

García, J. A. (2015). Concepto de Vulnerabilidad Psicosocial en el ámbito de la Salud y las Adicciones. *Salud y Drogas*, 15 (1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83938758001.pdf>.

Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (s.f.). *La Provincia crea un programa para cuidar la salud mental del personal sanitario*. Recuperado de https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la_provincia_cre%C3%B3_un_programa_para_cuidar_la_salud_mental_del_personal.

Gutiérrez, A., Cruz, A., Sánchez, A., Pérez G., Cribeiro, L., Peña, N., Hidalgo, E., Rodríguez, Y., Peña, Y., Zaldívar, E., Báez, K. & Hidalgo, D. (2020). Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10 (2). Recuperado de <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/865/868>.

Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24 (3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578.

Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. (2022). *Terapeutas respiratorios, personal clave en la atención pediátrica*. Recuperado <https://hn.sld.pa/terapeutas-respiratorios-personal-clave-en-la-atencion-pediatrica/>

Keegan, E. (2012, febrero). La Salud Mental en la perspectiva Cognitivo-Conductual. *Vertex – Revista Argentina de Psiquiatría*. Recuperado de <http://www.editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex101.pdf#page=53>

- Lampert, M. (2020). Programas en Salud Mental y apoyo Psicosocial para la población durante la pandemia COVID-19. *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile / BCN*. Recuperado de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/29068/1/BCN_salud_mental_durante_la_pandemia_Chile_NZelanda_UK_FINAL.pdf.
- López, A., Cuenca, A., Bajaña, J., Merino, K., López, M & Bravo, D. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 5 (5). Doi https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.887.
- Ministerio de Salud (2021). *Lineamientos técnicos para la rehabilitación pulmonar en pacientes post COVID-19*. Recuperado de http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_tecnico_rehabilitacion_pulmonar_post_covid19_v1.pdf
- Ministerio de Salud (Julio 2021). *Primer Centro de Rehabilitación Pulmonar y Post COVID-19 en la Zona Oriental*. Recuperado de <https://www.salud.gob.sv/primer-centro-de-rehabilitacion-pulmonar-y-post-covid-19-en-la-zona-oriental/>.
- Ministerio de Salud de El Salvador (2021). *Plan Integrado de Promoción de la Salud*. Recuperado de http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_integrado_promocion_salud_v1.pdf.

Ministerio de Salud de Perú (2020). *Cuidado de la Salud Mental del personal de la salud en contexto del COVID 19*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>.

Ministerio de Salud de Perú. (s.f.). *Promoción y Prevención en Salud Mental*. Recuperado de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/71e6235bf0657770e04001011f017ac5.pdf>.

Miranda, R. y Murguía, E. (2021). Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que trabaja con enfermos de COVID-19. *Revista Internacional de Ciencias Médicas y Quirúrgicas*, 8 (1). Doi <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.655>.

Moysen, J., Martínez, Y. y Alfaro, N. (2021). Desafíos Socio epidemiológicos y de la atención primaria durante la pandemia de COVID:19: La Realidad Mexicana. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 8 (3), 102-110. Recuperado de <http://www.revmexmedicinafamiliar.org/index.php?indice=202183#JournalContents>

Organización Mundial de la Salud (2004). *Promoción de la Salud Mental: Conceptos Evidencia Emergente Practica*. [Archivo PDF]. Recuperado de <https://acortar.link/0OEzq2>.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud Mental*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.

Organización Panamericana de la Salud (2020). *COVID 19 – Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante la pandemia*. [Archivo PDF]. Recuperado de <https://www.paho.org/uru/dmdocuments/Intervenciones-recomendadas-SMAPS-pandemia-COVID-19.pdf>.

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Consideraciones y Recomendaciones para la Protección y el cuidado de la Salud Mental de los equipos de Salud*. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54032>.

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias*. Recuperado de <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primera-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en>.

Organización Panamericana de la Salud (s.f). *Información General: Peste*. Recuperado de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8933:2013-informacion-general-peste&Itemid=39837&lang=es#gsc.tab=0

Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE)*. Recuperado de <https://www.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE5.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. 09*. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spa.pdf?sequence=16

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Condición Post COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19/condicion-post-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante*

la pandemia. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierde-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *The COVID-19 Health Care Workers Study (HEROES). Informe Regional de las Américas*. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *Viruela símica - Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2022-DON383>

Pérez, C. (2020). *Factores de riesgo de la enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Recuperado de https://www.conprueba.es/sites/default/files/informes/2020-06/FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20SARS-CoV-2%20%28COVID-19%29_2.pdf

Psicológicamente Online (s.f.). *La Terapia Cognitivo-Conductual*. Recuperado de <https://www.psicologicamenteonline.com/la-terapia-cognitivo-conductual/>.

Rodríguez, E. Determinantes Sociales de la Salud Mental. Rol de la Religiosidad. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 20 (2), 192-204. Doi 10.5294/PEBI.2016.20.2.6.

Sánchez, J. A. (2012). Algunos aspectos sociales de la salud mental. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, (6) 1. Recuperado de <http://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/115/236>.

Sociedad Española de Psiquiatría (s.f.). *Cuidando la Salud Mental del Personal Sanitario*. [Archivo PDF]. Recuperado de http://www.sepsiq.org/informacion_salud_mental.

Torres, V., Farias, J., Reyes, L. y Guillen, C. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*, 80 (3). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>.

UNICEF (2020). *UNICEF y FUNDASIL lanzan programa de apoyo psicosocial para niñas, niños y adolescentes.* Recuperado de <https://www.unicef.org/elsalvador/comunicados-prensa/unicef-y-fundasil-lanzan-programa-de-apoyo-psicosocial>.

Universidad Autónoma de Madrid (UAM). (2022). *La OMS publica un informe sobre las consecuencias que la pandemia de la COVID-19 ha tenido en la salud mental en la atención a los servicios de salud mental.* Recuperado de <https://www.uam.es/uam/investigacion/cultura-cientifica/noticias/covid-salud-mental#:~:text=En%20el%20caso%20concreto%20de,riesgo%20para%20pensamientos%20de%25>.

Velásquez, J. y Erazo, S. (21 de mayo 2021). ¿Se deben investigar los factores de riesgo para COVID-19 ante la probabilidad que sea endémica? *ALERTA Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 4 (2), 88-89. Doi 10.5377/alerta.v4i2.11058.

Vique, J. y Galindo, O. (16 de enero 2021). México con alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas y factores de riesgo que favorecen desarrollar COVID-19. *Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 41 (1), 55-60. Doi 10.12873/411vique.

- Yang, J., Shi, L., Chen, H., Xiaohan, W., Jiao, J., Yang, M., Liu, M. y Pandillas, S. (29 de abril 2022). Comparación de estrategias en respuesta a las dos oleadas de COVID-19 en Estados Unidos e India. *Revista Internacional para la Equidad en Salud*, 21 (57). Doi <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01666-9>
- Yupari, I., Bardales, L., Rodríguez, J., Barros, S. y Rodríguez, A. (enero 2021). Factores de riesgo de mortalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados: Un modelo de regresión logística. *Revista Facultad de Medicina URP*, 21 (21), 19-27. Doi 10.25176/RFMH.v21i1.3264.

BIBLIOGRAFIA

- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2017). *Ley de Salud Mental*. Recuperado de https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_073751148_archivo_documento_legislativo.pdf
- Cabrera, R., & Toledo, M. (2020). *Salud Mental para trabajadores de salud frente a la pandemia por COVID-19* (Tesis de Postgrado). Universidad de San Carlos, Guatemala.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2021). *Lineamiento para el abordaje de atención de salud mental para derechohabientes ISSS durante la pandemia COVID-19*. Recuperado de https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/466/345/original/LINEAMIENTO_PARA_EL_ABORDAJE_DE_ATENCI%C3%93N_PSIQUI%C3%81TRICA_Y_LA_SALUD_MENTAL_PARA_DERECHOHABIENTES_ISSS_DURANTE_LA_PANDEMIA_COVID-19__DIC._2021.pdf?1642107188