

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



TEMA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN:  
**“DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL  
CUERPO DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA,  
CON SEDE EN SAN SALVADOR Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE  
AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE SU SALUD MENTAL.”**

---

PARA OPTAR AL GRADO DE:  
**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTADO POR:  
**CLÍMACO ORELLANA, FLOR LISSETH CO08015  
MARTÍNEZ DE BATRES, AMERICA DALIA MM08163  
MARTÍNEZ VILLANUEVA, JOSÉ ALBERTO MV07018**

DOCENTE DIRECTOR:  
**LICDA. AMPARO GERALDINE ORANTES**

COORDINADOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADO:  
**LIC. MAURICIO EVARISTO MORALES**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, FEBRERO 2015**

# **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR**

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

**VICE-RECTORA ACADÉMICA**

MAESTRA ANA MARÍA GLOBER DE ALVARADO

**VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO**

MAESTRO OSCAR NOÉ NAVARRATE

SECRETARIO GENERAL

**DRA. ANA LETICIA DE AMAYA**

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

DECANO

**LIC. JOSÉ RAYMUNDO CALDERÓN**

VICE-DECANA

**LICDA. NORMA CECILIA BLANDÓN DE CASTRO**

SECRETARIO

**MAESTRO ALFONSO MEJÍA ROSALES**

## **AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

JEFE DE DEPARTAMENTO

**LIC. WILBER ALFREDO HERNÁNDEZ**

COORDINADOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADO:

**LIC. MAURICIO EVARISTO MORALES**

DOCENTE DIRECTOR

**LICDA. AMPARO GERALDINE ORANTES**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Lilian Orellana, Juan Clímaco, Ricardo Tobar, Manuel Clímaco, Erick Soriano, América de Batres, José Martínez, Lic. Omar Panameño, Licda. Amparo Orantes, familiares, amigos y compañeros; que con esfuerzo, entusiasmo, paciencia, amor, ética y profesionalismo, han formado parte de mi "Saber", "Saber hacer" y "Saber Ser", quiero AGRADECER.

**Flor Lisseth Clímaco Orellana**

# AGRADECIMIENTOS

## **A MI PADRE CELESTIAL.**

Por iluminar mi mente y darme las herramientas necesarias para hacer de cada dificultad una oportunidad de triunfo al alcanzar las metas propuestas y guiarme en todo el camino de mi carrera y de este proyecto.

## **A MI QUERIDA MADRE.**

Por su apoyo incondicional durante todo mi proceso de formación académica, y orientarme por dar ese esfuerzo enorme por querer sacarme adelante sin importar los sacrificios que hiciera.

## **A MI AMADO ESPOSO UNA PERSONA ESPECIAL EN MI VIDA.**

Por ser un amigo, un compañero un pilar único por demostrarme su amor y su preocupación por alcanzar mis metas, por ser un apoyo en todo momento y nunca abandonarme por motivarme a realizar mejor mi trabajo.

## **A MI ASESORA.**

Que con su ayuda ha colaborado en la realización del presente trabajo, por sus conocimientos, orientaciones, su manera de trabajar, su paciencia han sido fundamentales para mi formación.

## **A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS DE TESIS.**

Flor Clímaco y José Martínez, por su comprensión y apoyo incondicional y por su disposición de ayuda cuando más lo necesite, y sobre todo por la dicha de permitirme contar con su amistad y por ir conmigo en esta aventura.

## **A MIS SUEGROS Y CUÑADA.**

Flor de Batres, por ser una persona que siempre creyó en mí y me dio su apoyo incondicional, Patricia Batres por su inocencia siempre dando alegría, y a mi amado suegro Jaime Batres que en Paz descansa Dios lo tiene en su gloria, pero siempre le estaré agradecida por apoyarme, por darme sus sabios consejos, por halagarme y respetarme como la profesional que un día iba a ser, por todas las oraciones que hizo por mí y yo sé que una de ellas es que lograra mis metas además de dedicarle este esfuerzo a él y que siempre estará en mi corazón.

## **A MIS FAMILIARES.**

Por motivarme a seguir luchando por alcanzar exitosamente mis ideales; A mi abuela por ser siempre un apoyo para mí y siempre consentirme.

**América Dalia Martínez de Batres**

# AGRADECIMIENTOS

## **A DIOS TODO PODEROSO.**

Por la vida, y por brindarnos la fortaleza y la sabiduría para la realización de nuestra investigación, así también por ser pilar en nuestras vidas, nuestros sueños y metas. Gracias DIOS.

## **A MI MADRE Y TIA.**

Por ser las mujeres más importantes en mi vida, por apoyarme siempre y por ser mi mayor inspiración en mis metas y sueños.

## **A NUESTRA ASESORA LICDA. AMPARO ORANTES.**

Por ser nuestra orientadora en todo el proceso de la investigación, por sus consejos y ánimos.

## **A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS DE TESIS.**

América de Batres y Flor Clímaco. Por su apoyo y comprensión en los diversos momentos de la investigación, por haberme permitido trabajar con ellas en esta etapa de nuestra carrera, y por su dedicación a todas las actividades realizadas.

## **A MIS DEMÁS FAMILIARES.**

Por su apoyo en todo el camino recorrido durante estos años.

## **A MIS DEMÁS AMIGOS/AS DE LA UNIVERSIDAD.**

Por su amistad y apoyo en los momentos en que había un poco de desánimo. Por sus palabras de motivación y los momentos de alegría.

*“La verdadera educación consiste en obtener lo mejor de uno mismo.  
¿Qué otro libro se puede estudiar mejor que el de la Humanidad?”  
Mahatma Gandhi*

**José Alberto Martínez Villanueva**

# ÍNDICE

---

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>VIII</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>10</b>
<b>JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>10</b>
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	13
OBJETIVO GENERAL .....	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>14</b>
<b>FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b> .....	<b>14</b>
2.1 EL AUTOCUIDADO COMO PARTE DE UNA SALUD INTEGRAL .....	14
2.1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL AUTOCUIDADO .....	14
2.1.2 DIFERENCIA ENTRE EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO .....	15
2.1.3 TIPOLOGÍA DEL CUIDADO Y DEL AUTOCUIDADO .....	17
2.1.4 EL AUTOCUIDADO DESDE UNA PERSPECTIVA TEÓRICA. ....	18
2.1.5 FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL AUTOCUIDADO. ....	20
2.1.6 PRINCIPIOS DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL .....	23
2.1.7 PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y SUS BENEFICIOS .....	24
2.2 SALUD MENTAL UN ESTADO DE EQUILIBRIO ENTRE LA PERSONA Y SU CONTEXTO. ....	26
2.2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SALUD MENTAL. ....	26
2.2.2 DIFERENCIA ENTRE SALUD, SALUD MENTAL E HIGIENE MENTAL.....	27
2.2.3 NECESIDADES Y PRINCIPIOS DE LA SALUD MENTAL EN LA SOCIEDAD SALVADOREÑA. ..	28
2.2.4 CONCEPCIONES DE LAS PERSONAS MENTALMENTE SANAS.....	28
2.2.5 PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SUS BENEFICIOS .....	29
2.3 CRUZ ROJA SALVADOREÑA UNA INSTITUCION CON VISION HUMANISTA. ....	30
2.3.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE CRUZ ROJA .....	30
2.3.2 RESEÑA HISTÓRICA DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA .....	34
2.3.3 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA. ....	34
2.3.4 DISTRIBUCIÓN DE LA CRUZ ROJA EN EL SALVADOR .....	36
2.3.5 CUERPO DE SOCORRISMO VOLUNTARIO DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA, SECCIONAL SAN SALVADOR .....	37
2.3.6 REQUISITOS PARA FORMAR PARTE DEL CUERPO DE VOLUNTARIOS SOCORRISTAS DE LA CRUZ ROJA .....	38
2.3.7 POLÍTICA DEL VOLUNTARIADO DE LA CRUZ ROJA .....	41
2.3.8 LA ECUACIÓN Y TRIÁNGULO DEL VOLUNTARIADO .....	43
2.4 DESARROLLO DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA .....	44
2.4.1 NECESIDADES DEL AUTOCUIDADO EN EQUIPOS DE PRIMERA RESPUESTA .....	44

2.4.2 ROL DEL PROFESIONAL DE LA SALUD MENTAL EN EL FOMENTO DEL AUTOCUIDADO .....	45
2.4.3 SALUD MENTAL Y AUTOCUIDADO DE PERSONAS QUE BRINDAN SERVICIOS EN SITUACIONES DE DESASTRE O EMERGENCIAS .....	47
2.4.4 NECESIDADES PSICOLÓGICAS EN EQUIPOS DE PRIMERA RESPUESTA. ....	49
2.4.5 LA MOTIVACIÓN DE LOS VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA .....	54
2.4.6 CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ASPIRANTES Y PERSONAS ACTIVAS COMO VOLUNTARIOS SOCORRISTAS .....	57
2.4.7 EL APORTE DEL GOBIERNO SALVADOREÑO .....	59
2.4.8 ¿QUÉ DEBE INCLUIR UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO EN SALUD MENTAL?.....	62
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>67</b>
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>67</b>
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	67
3.2 SUJETOS. ....	67
3.3 MUESTRA. ....	67
3.4 INSTRUMENTOS. ....	68
3.5 RECURSOS.....	68
3.6 PERSPECTIVA DE ANÁLISIS Y RESULTADOS. ....	69
3.7 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO. ....	69
3.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	71
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>72</b>
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>72</b>
4.1. NECESIDADES PSICOLÓGICAS. ....	77
4.2. PERFIL PSICOLÓGICO. ....	102
4.3. RESULTADOS DEL PERFIL E INVENTARIO DE PERSONALIDAD PPG-IPG. ....	112
<b>4.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>1212</b>
4.4.1. NECESIDADES PSICOLÓGICAS. ....	1213
4.4.2. PERFIL PSICOLÓGICO. ....	127
4.4.3. PERFIL E INVENTARIO DE LA PERSONALIDAD PPG – IPG. ....	122
4.4.4. DIAGNÓSTICO. ....	133
4.4.5. PERFIL PSICOLÓGICO DEL SOCORRISTA VOLUNTARIO DE EL SALVADOR .....	136
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>138</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>138</b>
5.1. CONCLUSIONES. ....	138
5.2. RECOMENDACIONES.....	140
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>142</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>145</b>

# INTRODUCCIÓN

---

El voluntariado es un término cada vez más vigente en nuestra sociedad, desarrollando diferentes funciones dirigidas al bienestar e igualdad social, desde un plano altruista. La evolución del voluntariado está ligada al aumento de organizaciones sin ánimo de lucro que se van creando para poner en marcha actividades dirigidas a los colectivos más desfavorecidos, con la finalidad de que se respeten los derechos fundamentales de las personas, por ello se establece la importancia de ayudar a quienes ayudan como enfoque en los voluntarios socorristas que son aquellos que están dispuestos a poner en riesgo su vida por el bienestar de los demás en diferentes situaciones tanto en desastres como en emergencias.

Por lo tanto la presente investigación se ha enfocado, en la realización de un diagnóstico de las necesidades psicológicas que presentan los voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña con sede en San Salvador y a raíz de ello se ha diseñado una propuesta de un Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de La Salud Mental, y de esta manera ayudar al mejoramiento del desempeño de sus labores, ya que están constantemente expuestos a escenas impactantes, sin embargo a pesar de ser un trabajo altruista y voluntario no deja de perjudicar su psique sino más bien se vuelven vulnerables.

En este sentido el trabajo de investigación se ha estructurado en el siguiente orden: Capítulo I, en donde se justifica la problemática reconociendo la importancia, antecedentes y la necesidad de realizar llevar a cabo el trabajo final de grado; así como también la presentación de los objetivos generales y específicos.

Posteriormente el Capítulo II, muestra la fundamentación teórica y científica, que contemplan sistemáticamente el autocuidado, la salud mental, la Cruz Roja Salvadoreña; y la relación entre autocuidado, salud mental y Cruz Roja Salvadoreña.

En el en Capítulo III, se presenta la metodología que ha regido el proceso de investigación, detallando el tipo de estudio con el que se abordó la temática, descripción de los sujetos y características personales (Edad, sexo, ocupación y nivel académico), diseño muestral, tipo de muestreo, descripción y funcionalidad de los instrumentos utilizados, recursos humanos, económicos y materiales, perspectiva de análisis,



actividades ejecutadas y cronograma de actividades que contempla las fechas en tiempo y espacio de cada acción.

El Capítulo IV presenta el análisis de resultados cuantitativo y cualitativo, responde a los objetivos planteados y ha permitido establecer el diagnóstico de necesidades psicológicas, del cual se desprende el Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental y el Perfil del Socorrista Voluntario.

Consecutivamente en el Capítulo V, detalla las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los anexos que respaldan el quehacer del proceso de investigación y la estructura fundamental para el alcance de los objetivos planteados a favor de la población beneficiada.

# CAPÍTULO I

## JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

---

Napoleón III dirigía una guerra contra los austríacos para expulsarlos del Norte de Italia. En la madrugada del 24 de Junio de 1859, llegó a las alturas cerca de Solferino y Castiglione, donde pudo observar la batalla de los franceses y sus aliados, contra los austríacos, conocida como la “Batalla de Solferino”; la más cruenta del siglo, en la que más de 40,000 soldados de ambos bandos yacían heridos y moribundos, sin ayuda ni consuelo y sin una gota de agua que mitigara su sed fue allí donde Cruz Roja comenzó a funcionar gracias a Henry Dunant. Ahora bien, se sabe que a través del tiempo, diferentes grupos étnicos han tenido que afrontar hechos desastrosos, y un ejemplo clave es El Salvador, que ha enfrentado catástrofes y emergencias naturales o provocadas por el hombre, que transgreden el “Status Quo” de la población más vulnerable. La nación salvadoreña ha debido enfrentar situaciones dramáticas casuales e intencionales, que ocasionan efectos devastadores, afectando el desarrollo humano-económico, generando pobreza, destrucción de infraestructura, disminución en la producción agrícola, perturbando la seguridad alimentaria, y educación, creando estancamiento tecnológico y social, que sin duda desestabilizan la salud física y mental de los individuos.

El país a lo largo de la historia, ha debido enfrentar una serie de acontecimientos catastróficos. Durante el último siglo, algunos eventos impactantes como la matanza de indígenas en 1932, la guerra de las 100 horas entre El Salvador y Honduras en 1969, la guerra civil (Conflicto interno) que duró desde 1980 a 1992; los terremotos de 1986 y 2001; huracán Mitch en 1998, Stan en 2005, Ida en 2009; tormenta Agatha en 2010, tormenta tropical E-12 en 2011; erupción del volcán Santa Ana en 2005, y volcán de San Miguel en 2013; son hechos resonantes, que han dejado huellas físicas, emocionales, aquejando la individualidad y colectividad. Dependiendo de la edad, género, condición física y contexto, las víctimas pueden reaccionar o presentar histeria, aislamiento, obsesiones, agresividad u hostilidad, tendencia al gregarismo, baja tolerancia a la frustración, temores, etc.

Durante y después de una circunstancia traumatizante, siempre hay víctimas que sufren el impacto directo de las emergencias o desastres, con pérdidas materiales o daño físico, así como también, víctimas ocultas, constituidas por integrantes de equipos de

primera respuesta (Bomberos, paramédicos, rescatistas, médicos, psicólogos, policías, personal de defensa civil, voluntarios, entre otros).

En consecuencia, los psicólogos se han convertido en los profesionales idóneos, para fomentar el autocuidado y la salud mental, buscando alternativas que estudien los distintos cambios o fenómenos, capacitar a grupos de rescate, equipos de primera respuesta y trabajadores de comunidades, atender crisis emocionales, promover espacios de distracción o desahogo emocional, antes, durante y después de cualquier evento traumático. En este orden de ideas, el autocuidado y salud mental, son herramientas indispensables, tal como se suponía en la época griega, donde existía un interés especial al cuidado del cuerpo, mediante ritos, creencias, hábitos culturales, actividades de autocuidado (Ejercicio moderado, satisfacción equilibrada de las necesidades básicas, meditación, lectura y reflexión) que enfatizan la relación saludable consigo mismo, como parte de la actitud y cuidado del alma; hoy en día, como es sabido existe un vínculo intrínseco entre la mente y cuerpo y viceversa, de tal manera que la salud universal cobra sentido y desarrollo.

Al percibir un amplio panorama sobre la realidad salvadoreña, la relevancia que debe adquirir la salud mental, y la situación de las víctimas directas u ocultas, surge la iniciativa e interés de conocer a través de un diagnóstico las necesidades psicológicas que presenta el cuerpo de socorristas voluntarios de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede en San Salvador, a fin de proponer un programa de autocuidado para el fortalecimiento de su salud mental. La motivación hacia la investigación, nace con el fin de heredar un legado y aporte social a la institución y a personas que de forma altruista, solidaria, que por decisión propia sirven a la nación en situaciones difíciles, ocupándose de cuidar, proteger y salvar a otros, en el mismo instante en que deberían de cuidar, proteger y salvar de sí mismos abonando a la propia salud mental; así mismo, el estudio propone un programa con el cual se promueva el autocuidado y la salud mental en el voluntariado, y efectuar de forma óptima las labores cotidianas.

La trascendencia de la investigación, radica en el beneficio que obtendrá la Cruz Roja Salvadoreña, Sede San Salvador y el cuerpo de socorristas voluntarios, en cuanto a la adquisición de habilidades, capacidades que permitan un estado de bienestar, afrontado las tensiones de la vida, transformando su quehacer conforme al autocuidado y la salud mental, como principio básico de la labor humanitaria que desempeñan. La consolidación del proyecto de investigación represento para las/os psicólogas/os la oportunidad de aplicar

los conocimientos obtenidos, contrastar la realidad con la práctica, promover consciencia social; establecer un contacto humano, genuino y sobre todo empático, originándose de este modo un vínculo terapéutico que permitió una relación más intensa con la población meta; abordar e investigar a profundidad temas relacionados con la psicología de la emergencia, creando consciencia de la atención psicológica en equipos de primera respuesta. Finalmente se abren las puertas a futuros profesionales de Licenciatura en Psicología, que deseen contribuir a la institución a través de servicio social, prácticas profesionales y/o trabajos de grado.

## OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

---

### **OBJETIVO GENERAL:**

- ψ Elaborar un diagnóstico de las necesidades psicológicas que presenta el cuerpo de socorristas voluntarios de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede en San Salvador, a fin de proponer un programa de autocuidado para el fortalecimiento de su salud mental.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ψ Identificar las necesidades psicológicas que presentan los/as socorristas voluntarios a causa de la atención de desastres y emergencias.
- ψ Determinar el perfil psicológico de los voluntarios socorristas de la Cruz Roja, como herramienta que facilite el desempeño del voluntariado, reafirmando habilidades en salud mental y autocuidado.
- ψ Diseñar un programa de autocuidado en salud mental dirigido al cuerpo de socorristas voluntarios que atienden desastres y emergencias, que fortalezca el estilo de vida a nivel personal y laboral.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.**

---

#### **2.1 EL AUTOCUIDADO COMO PARTE DE UNA SALUD INTEGRAL.**

##### **2.1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL AUTOCUIDADO.**

A través de la historia, la forma de cuidado, su significado, su práctica, y asumir la responsabilidad frente a éste, ha sido una construcción cultural visualizada en experiencias, ritos, creencias, representaciones, actitudes o conocimientos que una cultura tiene respecto del cuidado de la vida y la salud. Partiendo de la cultura griega, el apogeo de corrientes filosóficas, como el estoicismo, generaron desarrollo importante en torno al autocuidado, llamada por ellos “El cultivo de sí”, la cual hace énfasis y valoriza la importancia de las relaciones del individuo consigo mismo.

El cuidado de sí incluía el ejercicio moderado, la satisfacción equilibrada de las necesidades, la meditación, la lectura y reflexión acerca de las verdades conocidas. Para los griegos el cuidado del cuerpo se realizaba mediante la medida, la economía del régimen, la atención detallada a las perturbaciones. Tenían en cuenta elementos como el clima, la alimentación, el modo de vida en tanto estos podían perturbar al cuerpo, y a través de éste, el alma.

Las experiencias cambian de acuerdo con las circunstancias que rodean a las personas; para entender la evolución del autocuidado se requiere revisar algunos ejemplos de cómo se han presentado y acumulado a través del tiempo en la sociedad, conformando, mediante el patrimonio de ritos, creencias, actitudes, representaciones, prácticas y conocimientos, hasta llegar a nuestros días, intactas o modificadas.<sup>1</sup>

Esta cultura aportó elementos iniciales para establecer la importancia del autocontrol como forma de autocuidado. Más tarde en el tiempo, las primeras ideas judeocristianas cambiaron la prioridad de un cuidado integral (físico y emocional), por cuidados centrados en lo espiritual. Se fomentó el desprecio por el cuidado corporal, sustentando en el principio

---

<sup>1</sup> *Ofelia Tobón Correa y Consuelo García Oapina. “Fundamentos Teóricos y Metodológicos para el Trabajo Comunitario en Salud”. (2004), Universidad de Caldas, Colombia. Pág. 29.*

de vencer al mundo, el demonio y la carne. Ya en el siglo XX, en la década del setenta, se inició un análisis crítico a las formas de cuidado, a través del movimiento feminista (Grupos de mujeres en todo el mundo lucharon por una autonomía, autodeterminación e independencia de la autoridad médica masculina, predominante en el sistema médico vigente). Debido a su punto de partida el autocuidado fue considerado inicialmente como una actividad de la gente al margen del mundo académico. Así la investigación sobre autocuidado ha sido, desde sus orígenes, tema de debate político y epistemológico en la sociedad y en las ciencias sociales.

El autocuidado se ha difundido gracias a los grupos de ayuda mutua o de autoayuda que florecieron en esa misma década. Este tipo de grupos ha demostrado como el afrontamiento de las enfermedades crónicas y de los procesos debilitantes, se pueden abordar a través del aprendizaje y del apoyo mutuo, y no sólo mediante los protocolos médicos. Dichos grupos se consideran como una forma eficaz de crear ambientes favorables para la salud física y mental. Es entonces importante conocer las diferencias entre el cuidado y el autocuidado.

### 2.1.2 DIFERENCIA ENTRE EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO.

La palabra cuidar proviene de la palabra “coidar”, que significa discurrir, proviene del latín “cogitare”, que significa pensar; su etimología también se relaciona con sentir una inclinación, preferencia o preocupación por determinada cosa. Para cuidar es necesario, pensar y discurrir, como un acto intelectual, teórico y práctico; cuidar es una interacción humana de carácter interpersonal, intencional, única, que sucede en un contexto sociocultural, tiene un fin determinado, que refuerza o reafirma la dignidad humana; es decir, es un proceso intersubjetivo y simétrico, entre el cuidado y su cuidador, establecen una relación de doble vía que parte del reconocimiento del otro como ser humano pero diferente, e implica estar con las personas a quienes se cuida siendo una experiencia energizante y de mutuo beneficio. Las estrategias y mecanismos para desarrollar dichas habilidades se relacionan con la autogestión, la educación e información y el autocuidado mediados por la comunicación.

Etimológicamente el autocuidado está conformado de dos palabras: “Auto” del griego que significa “propio” o “por uno mismo” y “Cuidado” del latín “cogitus” que significa “pensamiento”. Se entiende por autocuidado todas las acciones y actividades que las

personas, las familias y la comunidad realizan en forma voluntaria con el fin de promover, mantener su salud, prevenir y curar las enfermedades físicas y mentales.

Hay que destacar que dentro del autocuidado existen aspectos esenciales que se transforman en la base del mismo, por lo que se debe tener plena conciencia de lo que significa para cada individuo su salud física y mental, para ello existen algunas herramientas que están en la base del autocuidado y que se pueden desarrollar estas son<sup>2</sup>: la autoestima (Quererse a uno mismo), empatía (Ponernos en el lugar del otro), las relaciones interpersonales y comunicación adecuadas, la reflexión crítica sobre lo que somos, lo que nos pasa, nuestro medio, etc.), la creatividad, la toma de decisiones en la mejor forma posible, el reconocimiento de nuestras emociones y el buen humor, entre otras.

Al hablar de autocuidado es imprescindible el reconocimiento de estar en riesgo, y reconocer la situación, a su vez aceptar la condición de vulnerabilidad. “El término vulnerabilidad encierra una gran complejidad; hace referencia a la posibilidad del daño, a la finitud y a la condición mortal del ser humano”. Tomando las palabras de Lydia Feito (2007), “El ser humano es, vulnerable y frágil por su misma condición corporal y mortal, pero también por su capacidad de sentir, pensar, de ser con otros y de desarrollar una conciencia moral; la vulnerabilidad no sólo hace referencia a la dimensión biológica sino también a la historia del individuo en relación con otros, al daño derivado de la relación con otros”<sup>3</sup>; todos los sentimientos que afloran al ser testigos del dolor, el sufrimiento, la muerte, la impotencia y la desesperanza, son manifestaciones de nuestra vulnerabilidad y los profesionales abocados a la tarea de servicio, por tanto, deben reconocer en primera instancia esta condición de ser vulnerables para poder desarrollar estrategias que permitan mitigar los efectos de su labor. Claramente es importante entender el autocuidado pero también existen tipos de cuidado.

---

<sup>2</sup> Jaime Sapag Muñoz de la Peña y Marcela Araya Bannout, (2001). “Desarrollando Familias Sanas”. Chile: Edit. LOM. Pág. 12 y 13.

<sup>3</sup> Sandra Oltra, Psicóloga Clínica Infanto-juvenil, Hospital Luis Calvo Mackenna (2013). “El Autocuidado una Responsabilidad Ética”. Pág. 88 y 89. (En línea). Consultado el 25 de Febrero de 2014. Disponible en [http://revistagpu.cl/2013/GPU\\_marzo\\_2013\\_PDF/BIO\\_EI\\_autocuidado.pdf](http://revistagpu.cl/2013/GPU_marzo_2013_PDF/BIO_EI_autocuidado.pdf)



### 2.1.3 TIPOLOGÍA DEL CUIDADO Y DEL AUTOCUIDADO.<sup>4</sup>

Una vez expuesta la teoría del autocuidado, se conceptualizan los diferentes tipos de cuidado:

a) Cuidado de costumbre.

Relacionado con las funciones de conservación y de continuidad en la vida, representan cuidados permanentes y cotidianos, de tipo biopsicosocial necesarios para mantener la vida y son aprendidos en el proceso de socialización.

b) Cuidado de curación.

Corresponde a los relacionados con las necesidades de curar todo aquello que obstaculiza la vida, utilizados para el tratamiento de la enfermedad además de los cuidados habituales.

c) Cuidado o asistencia a otros.

Esta forma de cuidado corresponde a la atención sanitaria, que se presta a la persona enferma en una institución de salud; es el cuidado científico, sistemático y aprendido que se lleva a cabo mediante el empleo de prácticas curativas, que un profesional o un equipo de salud, realizan al usuario con algún grado de discapacidad (temporal o permanente) física, psíquica o emocional, con el fin de ayudarlo a restablecer su salud y alcanzar mayores niveles de bienestar. Quien cuida se encarga del bienestar, de la protección o del mantenimiento de alguien que por su condición de ser humano, tiene interés, valor y significado especial; se miran bajo este tipo de cuidados, las acciones que son realizadas por personas cuidadores de la familia, agentes informales de salud de la comunidad y personas que brindan ayuda en emergencias.

La atención sanitaria es una actividad tanto para quien la presta como para quien recibe cuidados o atención, puesto que produce resultados en ambos; puede decirse que, al favorecer el mantenimiento y conservación de la vida, al permitir que ella continúe, se reproduzca y termine dignamente, se generan altos niveles de satisfacción en el cuidador y en el usuario, se incrementan los niveles de autonomía, de salud y se mejora su calidad de vida.

---

<sup>4</sup> Ofelia Tobón Correa y Consuelo García Oapina. "Fundamentos Teóricos y Metodológicos para el Trabajo Comunitario en Salud" (2004). Universidad de Caldas, Colombia. Pág. 32-33.

d) Cuidado entre todos.

El cuidado entre todos es denominado autocuidado colectivo, alusivo a las acciones que son planeadas y desarrolladas en cooperación, entre los miembros de una comunidad, familia o grupo, quienes se procuran un medio físico, social, afectivo y solidario.

e) Cuidado de sí mismo.

Corresponde al autocuidado individual, conformado por todas aquellas medidas adoptadas por uno mismo, como gestor de su salud y darse buena vida. Para poder realizar estas prácticas del autocuidado es necesario conocer los principios que lo rigen, para que de esta manera sea efectivo.

#### 2.1.4 EL AUTOCUIDADO DESDE UNA PERSPECTIVA TEÓRICA.

El autocuidado, tiene su origen en una de las más famosas teoristas norteamericanas, Dorotea Orem, nacida en Baltimore, Estados Unidos. Según ella "El autocuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo; es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar."<sup>5</sup>

El concepto básico desarrollado por Orem sobre el autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma.

Partiendo de la investigación se puede definir el **autocuidado** como: todas aquellas conductas, pensamientos, emociones y actitudes que una persona dirige hacia misma con el fin de preservar su bienestar físico y mental optimizando su salud integral.

Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida, principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales.

---

<sup>5</sup>Cavanagh, S. (1993). "Modelo de Orem, Aplicación Práctica". Barcelona: Edit. Masson-Salvat Enfermería.

Existen prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y amistades así como las personas desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar integral. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados, racionales que realizamos muchas veces sin darnos cuenta siquiera, se han transformado en parte de nuestra rutina de vida. Para lograr el propósito de mantener el bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos tenemos requisitos que son básicos y comunes a todos, según esta autora existen tres grandes grupos de requisitos:

a) Requisitos universales de la salud.

Son comunes en todos los seres humanos e incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, actividad, descanso, soledad, interacción social, prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

Existen ciertos requisitos que representan los tipos de acciones humanas tales como: el mantenimiento de un ingreso suficiente de aire, agua, alimento, la provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal, equilibrio entre actividades y descanso, equilibrio entre soledad y comunicación social, prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano, promoción del funcionamiento humano y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano, que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la estructura y la actividad, que a su vez apoyan el desarrollo y la maduración humana. Cuando se proporciona de forma eficaz, el autocuidado o la asistencia dependiente organizada en torno a los requisitos universales, fomenta positivamente la salud y el bienestar.

Cada uno de estos requisitos están profundamente relacionados entre sí, pero cada uno de ellos son logrados en diferentes grados de acuerdo a "factores condicionantes básicos" (Edad, sexo, desarrollo, estado de salud, orientación socio-cultural, factores del sistema familiar, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de recursos), que son determinantes e influyentes en el estado de salud de toda persona.

b) Requisitos del desarrollo.

Promueven procedimientos para la vida y maduración, previenen las circunstancias perjudiciales para la maduración o mitigan sus efectos. Son etapas específicas del desarrollo que representan soporte, promoción de procesos vitales, condiciones que afectan el desarrollo humano, en otras palabras, determinados por el ciclo vital.

Otro grupo de requisitos de autocuidado son aquellos derivados del desarrollo, porque varían en períodos específicos del ciclo vital y pueden afectar positiva o negativamente. Por ejemplo, una alimentación adecuada, afectará el crecimiento del niño positivamente, teniendo repercusiones a edades avanzadas, en la etapa del adulto mayor. Una muestra de ellos es el estado de densidad ósea de nuestra población; se puede predecir perfectamente que buenos hábitos en alimentación, específicamente en el consumo de alimentos derivados de la leche u otros altos en calcio, lograrán que el adulto mayor conserve un buen estado de su densidad ósea. Lo mismo puede decirse del ejercicio y la actividad física mantenida durante toda la vida. Además de actividades de recreación.

c) Alteraciones o desviaciones de salud.

Orem definió los requisitos del autocuidado de las alteraciones de la salud de esta manera: La enfermedad física o mental no sólo afecta a las estructuras o mecanismos fisiológicos o psicológicos sino al funcionamiento humano integrado. Cuando éste está seriamente afectado la capacidad de acción desarrollada o en desarrollo daña de forma permanente o temporal así también el malestar y la frustración que resultan de la asistencia médica originan los requisitos del autocuidado para proporcionar alivio.

## 2.1.5 FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL AUTOCUIDADO.<sup>6</sup>

La toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, voluntad y condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad son factores internos de la persona y las condiciones para lograr calidad de vida, corresponden al medio externo. A continuación se presentan los factores internos y externos:

a) Factores internos o personales.

Los aspectos internos dependen directamente de la persona, determinan de forma personal el autocuidado, por medio de:

→ Los conocimientos. Determinan la adopción de prácticas saludables, permitiendo a las personas tomar decisiones informadas, optar por prácticas saludables o de riesgo, frente al cuidado de su salud; sin embargo, estas determinaciones no dependen

---

<sup>6</sup> Ofelia Tobón Correa y Consuelo García Oapina. "Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud" (2004). Universidad de Caldas, Colombia. Pág. 34-35.

exclusivamente de la educación e información, en vista de que hay variados factores internos y externos que intervienen.

→ La voluntad. Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes, de aquí que cada una tenga una “clave para la acción” diferente, con respecto a los demás y a cada uno de sus hábitos. En las teorías psicológicas sobre la conducta, se denomina “clave para la acción” a aquel suceso que moviliza en la persona estructuras mentales y emocionales, que lo llevan a replantearse un hábito, una costumbre o una creencia. Estos cambios pueden darse por acontecimientos diversos, por ejemplo una opinión, un comercial, una catástrofe, una enfermedad, o la muerte de un sujeto, pueden disparar un cambio; esto indica que no todas las personas reaccionan igual a la educación masiva.

Entre la sociedad se presentan normalmente conflictos frente a sus prácticas de autocuidado, evidente cuando las personas, a pesar de tener conocimientos saludables, desarrollan comportamientos de riesgo, movidos por los múltiples determinantes de la conducta. A estos conflictos, el Doctor Gustavo de Roux, los denomina “paradojas comportamentales”, que se dan entre los comportamientos esperados por el sistema de salud y prioridad en salud que tiene la gente, entre los conocimientos de las personas sobre los riesgos y la conducta adoptada frente a ellos. En el análisis de los determinantes personales hay que considerar dos aspectos:

- Las actitudes. Son el resultado del convencimiento íntimo que lleva a una persona a una actuación a favor o en contra, ante una situación determinada. Tiene que ver con los valores, los principios y la motivación. Aquí juega un importante papel la voluntad de cambio.
- Los hábitos. Es la repetición de una conducta que internaliza la persona como respuesta a una situación determinada; es el establecimiento de patrones comportamentales por su repetición, por ejemplo el ejercicio rutinario. Ahora bien luego de los factores internos no se pueden dejar de lado los externos que influyen en el autocuidado.

b) Factores externos o ambientales.

Son aquellos aspectos externos que hacen posible o no el autocuidado de las personas y sin embargo, no dependen de ellas sino que corresponden a los determinantes

de tipo cultural, de género, científico y tecnológico, físico, económico, político, y social. Entre los factores externos tenemos los de tipo:

- Cultural. Con respecto a la forma como la cultura determina el autocuidado, es necesario considerar que a las personas se les dificulta la adquisición de nuevos conocimientos y la adopción de nuevas prácticas, debido a que los comportamientos están arraigados en las creencias o tradiciones. Los determinantes de los comportamientos son complejos porque, según de Roux, están mediados por los conocimientos acumulados a través de generaciones y por las representaciones sociales, donde tienen un papel importante los mitos o las supersticiones; es a través del mito que la gente da la explicación final a los fenómenos de la salud y la enfermedad. “La gente no reemplaza fácilmente creencias ancestrales por nuevos conocimientos, es importante develarlas, entender su racionalidad, sentido y significado, para poder erosionarlas, recomponer una visión esclarecida de la salud y de la enfermedad que se traduzca en comportamientos saludables”.
- De género. Las prácticas de autocuidado en nuestra sociedad han tenido un sesgo de género, el cual ha forjado modalidades diversas de autocuidado individual y colectivo en mujeres y hombres; por ejemplo en relación con el cuidado de la apariencia física, a las mujeres se les estimula para que sean vanidosas y a los hombres se les dice lo contrario, como ilustra este refrán popular “el hombre es como el oso, entre más feo más hermoso”.
- Científico y tecnológico. Con un sentido ecológico, los descubrimientos en materia de salud y en general en todo lo que se relaciona con la vida, tanto en el planeta como en el universo, tienen relación con las posibilidades de cuidar la propia salud puesto que compartimos un universo en permanente interrelación. Un ejemplo está en la discusión con respecto a los riesgos que implican para la salud humana y la vida de los ecosistemas, los alimentos transgénicos, los cuales obligan a un replanteamiento de las prácticas alimenticias de las personas y colectivos.
- Físico, económico, político y social. Para optar por prácticas saludables hay que disponer de un mínimo de recursos físicos como la infraestructura sanitaria, que son asuntos que competen a gobernantes y colectivos, que deben trabajar juntos en pro del desarrollo, a través de la participación social. Para el autocuidado es necesario, el respaldo político en las acciones gubernamentales ciudadanas, como el establecimiento

de políticas públicas saludables, con el fin de garantizar a personas y comunidades un marco legal que apoye los esfuerzos en pro del desarrollo y del cuidado de su salud; en el sector salud, se requiere avanzar en el análisis de las teorías aportadas por otras disciplinas como la antropología, la sociología, la filosofía, la psicología etc., con respecto a los condicionantes del autocuidado, en vista del gran divorcio existente entre las prioridades que tiene la gente frente al cuidado de su vida, y los comportamientos saludables esperados por los profesionales de la salud integral.

#### 2.1.6 PRINCIPIOS DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL.<sup>7</sup>

El abordaje del autocuidado se fundamenta en los principios de una intervención psicosocial, la cual privilegia los siguientes aspectos:

- Partir de lo sano del individuo. Los participantes, pueden permitirse preocuparse por sus capacidades y fortalezas que por múltiples razones no han sido desarrolladas o han estado olvidadas; tener la capacidad de trabajar las lecciones aprendidas de las distintas experiencias vividas y tomar conciencia de nivel de responsabilidad que le corresponde a cada quien en la dinámica del devenir humano; comprender que la mayoría de conductas inapropiadas comúnmente llamadas patológicas, son solo reacciones a situaciones de desigualdad de poder o de situaciones límite, de ahí que el síntoma no sea propiamente el problema, sino más bien una manifestación del mismo.
- Condición de género. La condición de género, está referida a identificar las diferentes experiencias de dolor y sufrimiento vividas por las personas en el marco de las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres, propias del patrón tradicional; comprender que los mandatos socioculturales se comportan como resortes psicológicos que determinan actitudes y conductas de mujeres u hombres que permiten o no expresar situaciones dolorosas vivenciadas; entender que los pensamientos, actitudes y conductas de mujeres y hombres son producto de un aprendizaje sociocultural, por lo que es posible ser desaprendidos conscientemente.
- Historia personal. Permite trabajar las raíces de la construcción sociocultural de los mandatos que se van aprendiendo, cimentando de generación en generación los roles

---

<sup>7</sup> *Secretaría Nacional de la Familia, Consejo Nacional de la Salud Mental, Organización Panamericana de la Salud (2005). "Manual para el Autocuidado de la Salud Mental de los Equipos de Primera Respuesta". Pág.13-14.*

que forman hombres y mujeres; así como razonar sobre la construcción que deja en las personas, las situaciones dolorosas o heridas, que dejan huellas en el psiquismo personal en el aquí y ahora, reflejando conductas y actitudes no apropiadas (Amargura, actitudes negativas hacia hombres o mujeres).

- Perspectiva del proceso. Permite, desarrollar un trabajo no emergente, sino una propuesta con sus fases y objetivos concretos a lograr, dejando instaladas habilidades o destrezas que permitan la modificación de aspectos personales y grupales.
- Lo situacional/relacional. Significa que los recursos personales y sociales para el autocuidado se fundamentan en la capacidad de establecer y fortalecer o no, vínculos en una red personal, desarrollar una red vincular que nos permita espacios de apoyo emocional, material, ampliando las relaciones humanas basadas en el respeto de sí mismos como de los demás en una relación de equidad.
- Lo individual/colectivo. Expresa que, la mayoría de las situaciones de dolor vivenciadas personalmente tienen a la base situaciones en común con otros; en el proceso de compartir vivencias se detecta que la situación propia, si bien es difícil y dolorosa no es única; muchos de los recursos que al otro le han ayudado a superar su vivencia, pueden ser útiles personalmente, así como los recursos con los que se cuenta les pueden servir o los demás.

### 2.1.7 PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y SUS BENEFICIOS.

Para que las personas asuman el autocuidado como una práctica cotidiana de vida y salud, es necesario incluir en su promoción las siguientes estrategias<sup>8</sup>:

- Desarrollar en las personas autoestima, organizando niveles de fortalecimiento o empoderamiento, como estrategias que reviertan la internalización de la impotencia, favorezcan el sentido de control personal, desarrollen habilidades de movilización personal y colectiva para cambiar las condiciones personales y sociales en pro de la salud. Por otro lado, al potenciar la autoestima se impulsan prácticas deliberadas de autoafirmación, autovaloración, auto-reconocimiento y autoexpresión.

---

<sup>8</sup>Ofelia Tobón Correa y Consuelo García Oapina. "Fundamentos Teóricos y Metodológicos para el Trabajo Comunitario en Salud" (2004). Universidad de Caldas Colombia. Pág.42.



- Involucrar el diálogo de conocimientos, el cual permite identificar, comprender la lógica, la dinámica del mundo de la vida de las personas mediante el descubrimiento y entendimiento de su racionalidad, sentido y significado, para poder articularlo con la lógica científica, recomponer una visión esclarecida de la enfermedad y de la salud que se traduzca en comportamientos saludables.
- Explorar y comprender las rupturas que existen entre conocimiento, actitudes, prácticas, configurando propuestas de acción y capacitación que hagan viable la armonía entre cognición y comportamientos.
- Los agentes de salud deben asumir el autocuidado como una vivencia cotidiana, pues al vivir saludablemente, la promoción del autocuidado sería el compartir de sus propias vivencias. En la medida que el personal de salud viva con bienestar se estará en condiciones de promocionar la salud de los demás.
- Contextualizar el autocuidado, es decir una direccionalidad de acuerdo con las características de género, etnia y ciclo vital humano. Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida, con valores, creencias, aprendizajes o motivaciones diferentes.
- Generar procesos participativos; la promoción del autocuidado debe incluir participación más activa e informada de las personas en el cuidado de su propia salud, entendida la participación como el proceso mediante el cual la comunidad asume como propio el cuidado de sí misma y del ambiente que la rodea, dirigiendo la sensibilización a aumentar el grado de control y compromiso mutuo sobre su propia salud de las personas que ofrecen los servicios de salud y quienes lo reciben.
- El autocuidado significa aprender a participar de la sociedad, de su dinámica, de sus características y condiciones específicas en un momento determinado, tomando posiciones frente a las demandas sociales. Los conocimientos aprendidos a través de la socialización sustentan el pensamiento cotidiano, la construcción de alternativas, las motivaciones, las acciones y decisiones del diario vivir.
- El agente de salud debe buscar espacios de reflexión y discusión acerca de lo que la gente sabe, vive o siente de las diferentes situaciones de la vida y la salud con lo cual identificar prácticas de autocuidado favorables, desfavorables e inocuas y promover, mediante un proceso educativo de reflexión-acción, un regreso a la práctica para

transformarla. Entonces el papel que juega un profesional de la salud tanto física como mental es importante para poder crear una cultura de autocuidado en los seres humanos.

El autocuidado proporciona beneficios al estilo de vida de las personas permitiendo enfrentar exitosa y positivamente situaciones adversas, fomentar relaciones cordiales en el trabajo, tomar decisiones acertadas, basadas en los valores que orientan nuestra vida, controlar tentaciones inmediatas dirigido por metas, tener conductas empáticas y asertivas, ser responsable en todo momento.<sup>9</sup>

Al profundizar en el tema del autocuidado, es imprescindible ahondar en la salud mental, su significado y la relación recíproca existente entre ambos aspectos.

## **2.2 SALUD MENTAL UN ESTADO DE EQUILIBRIO ENTRE LA PERSONA Y SU CONTEXTO.**

### **2.2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SALUD MENTAL.**

Dada la naturaleza polisémica y la imprecisión del concepto de salud mental, este puede entenderse mejor desde una perspectiva histórica. En la actualidad, aun no se cuenta con una definición clara y amplia de la salud mental como disciplina, sin embargo se concibe el concepto salud desde el tiempo de los griegos cuando Esculapio hacia 1250 a.c. era el dios de la salud; tuvo dos hijas Panacea (Conocida como la diosa de la curación, de las medicinas y de los procedimientos terapéuticos) e Hygea (Diosa de la curación, reconocida por el arte de estar sana como parte del orden natural de las cosas) quien dio origen a la palabra Higiene. Los filósofos griegos consideraban la salud como el hecho de estar saludable y estarlo significaba un don de los dioses, se pensaba que era mejor tener poco dinero y estar sano, que estar enfermo y ser rico.

---

<sup>9</sup> Master RR.HH. (2011). "Campaña para el Autocuidado de Trabajadores en Turnos Rotativos". (En línea). Consultado el 28 de Febrero de 2014. Disponible en: [www.http://tusuenonosimporta.blogspot.com](http://tusuenonosimporta.blogspot.com)

A medida ha pasado el tiempo el concepto de salud mental también encontró su desarrollo en profesiones como la psiquiatría clínica, medicina, psicología y trabajo social, entre otras ramas del conocimiento.

Partiendo de ello es difícil encontrar referencias técnicas de la salud mental como campo o disciplina mucho antes del siglo XX; pero en 1948 se estableció la OMS (Organización Mundial de la Salud), y en el mismo año se celebró el primero congreso de salud mental en Londres; posteriormente se definieron los términos de salud mental (Condición sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales, que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos, potencialmente conflictivos; formar y mantener relaciones armónicas con terceros y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico) e higiene mental (Concepto referido a las actividades y técnicas que fomentan y mantienen la salud mental).

Considerando la reseña histórica expuesta, es preciso aclarar y definir el concepto de salud, salud mental, e higiene mental.

## 2.2.2 DIFERENCIA ENTRE SALUD, SALUD MENTAL E HIGIENE MENTAL.

Definición de salud. Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según (OMS) en su constitución aprobada en 1948.<sup>10</sup>

Definición de salud mental. Según la OMS, es “El goce del grado máximo de salud que se puede lograr, es uno de los derechos fundamentales e inalienables del ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social”. La salud mental es también un proceso de búsqueda, una necesidad del individuo, la familia y la sociedad. Es un balance dinámico en continuo movimiento, de cada persona consigo misma y con su contexto para producir, reproducir y transformar su existencia. Incluye la idea de crisis, esperada e inesperada, común a la condición humana, siendo determinante la participación activa de la persona en la posibilidad de dar respuestas a sus propias crisis y a los cambios del contexto social. Salud mental es la posibilidad de participar en proyectos compartidos que permitan a la persona trascender en su existencia y verse reflejada en el otro, construyendo su propia identidad.

---

<sup>10</sup> Luis Salleras Sanmartí, “Educación sanitaria” (1985). España: Edit. Ediciones Díaz de Santos, S.A. Pág. 14.

Definición de higiene mental. Conjunto de actividades que permiten que una persona esté en equilibrio con su entorno sociocultural.

Estas acciones intentan prevenir el surgimiento de comportamientos que no se adapten al funcionamiento social y garantizar el ajuste psicológico imprescindible para que el sujeto goce de buena salud mental.

### 2.2.3 NECESIDADES Y PRINCIPIOS DE LA SALUD MENTAL EN LA SOCIEDAD SALVADOREÑA.

La salud mental ha sido definida de diversas formas a lo largo de la historia y en las diferentes culturas, por lo que existen varias definiciones. Cualitativamente, es más que la “simple ausencia de trastornos mentales, afectaciones o discapacidades globales”, limitándose a aspectos aislados de la persona. La salud mental es una condición dinámica, esencialmente humana que nunca se alcanza en el sentido de un estado fijo al cual se accede mecánicamente, en cambio, su búsqueda y construcción incide dialécticamente en el bienestar y funcionamiento efectivo de los individuos, en su empoderamiento y desarrollo personal, las relaciones sociales, las condiciones de vida, la sociedad y la nación.

Desde una perspectiva socio-relacional, salud mental es la capacidad de las personas y los grupos humanos para interactuar consigo mismos y con su entorno, ejerciendo su poder en función de sus proyectos o necesidades humanas, de tal modo, que se promueve el bienestar subjetivo, desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales; así como la planificación y el compromiso emocional con proyectos individuales o colectivos, en concordancia con la justicia y el bien común.

Son principios que sustentan la salud mental: la comunicación real como sujeto, circulación de información, organización comunitaria, participación social y capacidad de negociación de diversos grupos (en particular los más vulnerables), aceptación de la diversidad (respeto a la singularidad del otro), y la solidaridad.

### 2.2.4 CONCEPCIONES DE LAS PERSONAS MENTALMENTE SANAS.

Acosta (2004) y Schultz (2002) hacen alusión a que en los últimos años se ha venido promoviendo, desde la psicología humanista, una nueva concepción de salud mental.

Es así, que Carl Rogers habla de conducta madura y de personas de funcionamiento completo como sinónimo de normalidad (o salud mental) y describe las siguientes características como esenciales en este tipo de personas:

- Apertura a la experiencia. Tanto los sentimientos positivos como los negativos; no están a la defensiva y no necesitan negar o distorsionar las experiencias.
- Viven cada momento de manera plena y rica. Cada experiencia es fresca y nueva en potencia. No necesitan estructuras preconcebidas para interpretar cada suceso rígidamente; son flexibles y espontáneas.
- Confían en su propio organismo. Es decir, confían en sus propias reacciones en lugar de siempre guiarse por las opiniones de otros o por juicios intelectuales (separados de las necesidades afectivas). Son personas auténticas o satisfechas de sí mismas.
- Poseen un sentido de libertad para hacer elecciones sin restricciones o inhibiciones forzadas. Esto produce una sensación de poder, porque saben que su futuro depende de sus propias acciones y no está totalmente determinado por las circunstancias presentes, los sucesos pasados o por otras personas. Asumen responsabilidad por sus decisiones y conducta.
- Son personas creativas, viven de manera constructiva y adaptativa conforme cambian las condiciones ambientales.

Finalmente hay que comprender que las características de las personas mentalmente sanas, solo podrán consolidarse mediante la promoción de la salud mental.

#### 2.2.5 PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SUS BENEFICIOS.

La promoción de la salud mental parte del principio de que todas las personas tienen necesidades de salud mental y no sólo aquellas que han sido diagnosticadas alteraciones de salud mental. La promoción de la salud mental concierne esencialmente a la realidad social en la que todos se sientan comprometidos con el bienestar mental.

En este sentido, la psicología positiva, se interesa por la salud mental con más prontitud que los tratamientos psiquiátricos, a través de tres niveles estratégicos:

- Nivel individual. Motivar los recursos propios de la persona por medio de estímulos en la autoestima, resolución de los propios conflictos, asertividad en áreas familiares, el trabajo o las relaciones interpersonales.
- Nivel comunitario. Una creciente y cohesionada inclusión social, desarrollando las estructuras de ayuda que promueven la salud mental en los lugares de trabajo, estudio y en la ciudad.
- Nivel oficial. El estado de cada nación comprometido en planes que reduzcan las barreras socio-económicas, promoviendo oportunidades en igualdad de acceso a los servicios de salud pública por parte de los ciudadanos más vulnerables a crisis.

El fomento o promoción de la salud mental es un concepto relativamente nuevo, que se ha desarrollado con la intención de reducir la estigmatización, la discriminación y promover los derechos humanos de las personas con conflictos psicológicos o psicosociales. Consiste en una variedad de acciones enfocadas a modificar los principales obstáculos estructurales y de actitud, en la dirección de alcanzar resultados positivos de salud mental en la población.

## **2.3 CRUZ ROJA SALVADOREÑA UNA INSTITUCION CON VISION HUMANISTA.**

### **2.3.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE CRUZ ROJA.**

Desde hace más de cien años, tanto en tiempos de guerra como de paz, la Cruz Roja<sup>11</sup> es en todos los continentes y en la mayoría de países del mundo, una organización de socorro, que extiende su actividad en numerosas esferas y agrupa a millones de voluntarios.

El fundador de Cruz Roja fue Henry Dunant, quien nació en Ginebra, Suiza, el 8 de mayo de 1828, su padre Jean Jacques Dunant, comerciante y juez de cámara tutelar, se ocupaba de los niños huérfanos; su madre Antoinette Collalon, era una mujer piadosa y devota. Desde joven formó parte de sociedades benéficas y religiosas, visitando con frecuencia a pobres, enfermos y prisioneros, intercambió correspondencia con amigos de Europa y Argelia, formó una organización con la ilusión de fomentar entre la juventud del

---

<sup>11</sup> Cruz Roja Salvadoreña, (1999). "Breve Historia de la Cruz Roja, de la Media Luna y de la Cruz Roja Salvadoreña". Pág. 2-4

mundo su amor por la paz y la fraternidad entre los hombres, la abolición de la esclavitud y terminar con los trabajos forzados.

En 1858, constituyó su propia sociedad anónima de los “Molinos de Mosdjemila”, por lo que tuvo que viajar hacia Lombardía para hablar con el emperador Napoleón III sobre un terreno a donar. Napoleón III dirigía una guerra contra los austríacos para expulsarlos del Norte de Italia. En la madrugada del 24 de Junio de 1859, llegó a las alturas cerca de Solferino y Castiglione, donde pudo observar la batalla de los franceses y sus aliados, contra los austríacos, conocida como la “Batalla de Solferino”; la más cruenta del siglo, en la que más de 40,000 soldados de ambos bandos yacían heridos y moribundos, sin ayuda ni consuelo y sin una gota de agua que mitigara su sed. Al día siguiente bajó a la población más cercana Castiglione y los motivó para ayudar a los heridos sin importar el bando al que pertenecieran.

En 1863, se reunieron delegaciones de 14 naciones y a propuesta del Doctor Louis Appia decidieron adoptar como signo de protección para el personal y equipos de socorro, la bandera Suiza con los colores invertidos, es decir, cruz roja sobre fondo blanco. En ese mismo año, Gustave Moynier, un joven abogado se interesa por los relatos y sugerencias de Dunant, y de esta forma se constituye una comisión especial dentro de la Sociedad Ginebrina que se denomina Comité Internacional Permanente de Socorro a los Heridos Militares. En el mes de octubre se realizó en Ginebra, Suiza, una conferencia internacional que agrupaba las representaciones de 16 naciones, en la cual se adoptaron 10 resoluciones o condiciones para el reconocimiento de sociedades nacionales, que constituirían el acta de nacimiento de Cruz Roja. En este orden de ideas, la sociedad postulante debería:

- Estar constituida en el territorio de un Estado independiente para aliviar la suerte de los heridos y enfermos del 12 de agosto de 1949 esté en vigor.
- Ser, en dicho Estado, la única Sociedad Nacional de la Cruz Roja y tener a su cabeza un órgano central que sea el único que la represente ante los demás miembros de la Cruz Roja Internacional.
- Estar debidamente reconocida por su gobierno legal, como Sociedad de Socorros Voluntarios y auxiliar de los poderes públicos, en especial de acuerdo con el sentido del artículo 26 del Convenio de Ginebra de 1949 y, en los Estados que no poseen fuerzas armadas, como Sociedad de Socorro voluntaria, auxiliar de los poderes públicos, ejerciendo una actividad a favor de la población civil.

- Tener carácter de una institución que goza de autonomía que le permite ejercer su actividad de acuerdo con los principios fundamentales de la Cruz Roja, formulados por las Conferencias Internacionales de la Cruz Roja.
- Hacer uso del nombre y del emblema de la Cruz Roja (Media Luna Roja, León y Sol Rojos) de acuerdo con el Convenio de Ginebra.
- Poseer una organización que la ponga en situación de ejercer con verdadera eficacia, las tareas que le incumben. Prepararse desde el tiempo de paz a las actividades de tiempos de guerra.
- Hacer extensiva su acción a todo el país y a sus dependencias.
- No negarse a acoger en su seno a sus nacionales, sean cuales fueren, por razones de raza, sexo, clase, religión u opinión política.
- Adherir a los Estatutos de la Cruz Roja Internacional, participar en la solidaridad que une a sus miembros, Sociedades Nacionales y organismos internacionales, y mantener buenas relaciones seguidas con ellos.
- Adherir a los principios fundamentales de la Cruz Roja, formulados por las conferencias internacionales de la Cruz Roja, especialmente, la imparcialidad, la independencia política, el confesional y economía, la universalidad de la Cruz Roja y la igualdad de las sociedades nacionales y estar inspirada en toda su acción por el espíritu del Convenio de Ginebra y de los convenios destinados a complementarlo.

El nombre de Cruz Roja Internacional abarca dos instituciones internacionales con sede en Ginebra, Suiza: Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Liga de Sociedades de la Cruz Roja (LSCR) y 123 sociedades nacionales de la Cruz Roja, Media Luna y el León, y Sol Rojos debidamente constituidos, distribuidos en todo el mundo. La LSCR tiene por objeto facilitar el desarrollo de sus sociedades miembros en el ámbito nacional, coordinar sus actividades a nivel internacional y estimular la creación de nuevas sociedades nacionales. Las sociedades nacionales de la Cruz Roja, la Media Luna Roja y el León y Sol Rojos tienen cada una su carácter propio, sus actividades varían según las necesidades de sus respectivos países y su población. La independencia de que deben disfrutar les permiten actuar sin tener en cuenta diferencias de raza, religión u opinión política.

El CICR, como también la LSCR, mantienen contactos regulares con el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) en calidad de organización no



gubernamental y reconocidas como órganos consultivos en virtud del artículo 71 de la carta de las Naciones Unidas. Sin embargo, no se trata únicamente del aspecto legal que el CICR y sus representantes tengan acceso a las deliberaciones de las Naciones Unidas, como observadores, y a la documentación de las mismas, sino que la práctica de las tareas que le incumben en las situaciones de crisis y de conflictos.

Se han establecido contactos estrechos y relaciones de trabajo con todos los organismos principales de la Organización de las Naciones Unidas: Secretaría, Asamblea General, el Alto Comisionado para los refugiados y Consejo de Seguridad. En efecto, cuando estalla un conflicto, las Naciones Unidas se ven en la imposibilidad, por razones políticas, de intervenir inmediatamente. El CICR debe asumir sus deberes humanitarios para con las víctimas desde el principio de las hostilidades.

En agosto de 1864 se lleva a cabo en Ginebra, una conferencia que agrupa a representantes de 12 naciones y es cuando se firma el Primer Convenio de Ginebra. Otros países no tardaron en seguir el ejemplo. En 1876, el Imperio Otomano y otros países islámicos, aceptan el convenio pero con bandera de la media luna roja sobre fondo blanco. El Imperio Persa escogió como insignia el león y el sol rojos, pero éste último fue cambiado por la media luna roja en 1980.

Con relación al emblema de la Cruz Roja, éste presenta algunas ambigüedades, pues fue creado con la finalidad bien determinada de garantizar la protección para los heridos de guerra y para quienes les cuidan. Toda clase de abuso de este signo, según la definición de los Convenios de Ginebra, pone en peligro todo el sistema y constituye una infracción grave del derecho internacional.

Los países signatarios de los Convenios de Ginebra tienen la obligación de reglamentar estrictamente la utilización del emblema y solamente pueden enarbolarlo los vehículos, aviones, barcos, edificios, instalaciones y las personas que han sido designadas para cuidar y transportar a las víctimas o heridos de guerra, quedando así prohibido hacer un uso comercial o publicitario del emblema. Sin embargo, hay una importante excepción: se admite que las sociedades de la Cruz Roja utilicen el emblema para designar lo que les pertenece: sus locales, material y sus vehículos.

Durante todo este proceso de organización a nivel regional y mundial, producidos en la segunda mitad del siglo XIX no podían dejar por fuera a países como El Salvador, en

donde con ayuda de personas como Luis Vandyck y Astor Marchesini se funda la Sociedad de la Cruz Roja Salvadoreña, misma a la que se le otorgo personería jurídica por acuerdo ejecutivo el 13 de marzo de 1885. Siendo la cuarta de América Latina después de Perú, Argentina y Estados Unidos de Norteamérica y la número 33 en el mundo.

En 1899, se firma el Segundo Convenio: Protección de los heridos y náufragos en el mar. En 1929 el Tercer Convenio: Protección a los prisioneros de guerra. En 1949 se firma el Cuarto Convenio: Protección a la población civil, agregándole en 1977, los protocolos adicionales sobre prohibiciones de gases letales, minas terrestres y bombas nucleares. Con el afán de conservar la confianza en todos los ámbitos y con la bandera de no pertenecer a ningún credo ni bando, se llevó a cabo en 1965 una conferencia internacional en la cual se instituyeron los siete principios básicos que rigen el accionar de todos sus miembros en los diferentes campos de trabajo, los cuales son: Humanidad, Imparcialidad, Neutralidad, Independencia, Carácter Voluntario, Unidad y Universalidad.

### 2.3.2 RESEÑA HISTÓRICA DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA.

Amenazada la paz en Centroamérica por las pretensiones integracionistas del Guatemalteco Justo Rufino Barrios, el 13 de Marzo de 1885, el Presidente la de República Dr. Rafael Antonio Zaldívar a través del Supremo Poder Ejecutivo, aprueba la creación de Cruz Roja Salvadoreña y de sus Estatutos, nombrando a don Augusto Bouineau, como el primer presidente del Consejo Superior de la misma. A 19 días de su creación en cumplimiento a su mandato afronta su primer compromiso al atender a las víctimas de la famosa batalla de Chalchuapa, que se libró el 2 de abril del mismo año; fue reconocida por el Gobierno de la República como institución autónoma, por Decreto N° 2233, publicado en el Diario Oficial N° 196 del 22 de octubre de 1956. Forma parte del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, desde que es reconocida por el Comité Internacional de la Cruz Roja, el 25 de abril de 1925 y por la Federación Internacional el 24 de Junio de ese mismo año, aunado a ello se estableció claramente la visión y misión que les caracteriza y les impulsa a desarrollar su labor.

### 2.3.3 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA.

Misión: “La Cruz Roja Salvadoreña tiene como misión prevenir y aliviar los sufrimientos humanos sin discriminación de raza, nacionalidad, sexo, clase, religión ni

credo político con absoluto apego a los principios fundamentales del movimiento de la Cruz Roja y Media Luna Roja”.

Visión: “Ser la institución humanitaria que contribuye a mejorar la situación de las personas vulnerables en el territorio nacional mediante la acción permanente de los programas de prevención y atención de desastres, servicio pre-hospitalario, salud comunitaria, principios y valores humanitarios, con la participación decidida de los miembros voluntarios”.

La Cruz Roja Salvadoreña como entidad cuenta con una estructura interna que se ocupa de la administración y funciones de interés general a través de una Asamblea General, Comité Nacional, Consejo Ejecutivo (Nivel nacional por medio de una Gerencia General), Asamblea Departamental, Delegaciones departamentales (Nivel departamental) y Juntas locales (Nivel local). Dentro de la institución existen diferentes cuerpos filiales, que trabajan voluntariamente, es decir que dentro de la institución, la idea del voluntariado implica que se sirve, no en virtud de una obligación, sino de una adhesión libremente consentida, sin percibir ningún ingreso económico, utilizando los espacios de tiempo disponibles, formando parte de alguno de los siguientes cuerpos filiales<sup>12</sup>:

- Comité de Damas Voluntarias. (Fundado el 17 de junio de 1906). Son las encargadas de asistir socialmente en asilos, guarderías y orfanatos, entregando ropa, alimentos y medicinas a los más necesitados. Asimismo llevan a cabo campañas de colecta de fondos para mantener los servicios de emergencia de la institución.
- Cruz Roja Salvadoreña de la Juventud. (Fundado el 9 de diciembre de 1926). Es el cuerpo de la Cruz Roja donde se forjan sus futuros líderes. La institución les brinda la debida preparación para actuar en casos de desastre, en las tareas de socorro y de primeros auxilios. Cotidianamente llevan a cabo programas de bienestar social en asilos, centros asistenciales, guarderías y orfanatos. Desarrollan también actividades educativas y campañas permanentes sobre prevención de VIH/SIDA.
- Cuerpo de Guardavidas Voluntarios. (Fundado el 5 de abril de 1938). Tiene bajo su responsabilidad el salvamento acuático en playas, ríos, lagos y piscinas, especialmente en temporadas de verano y periodos festivos. Cuentan con las especialidades de buceo y embarcación.

---

<sup>12</sup> Cruz Roja Salvadoreña. Humanidad, San Salvador (2000). Pág. 1-6

- Cuerpo de Socorristas Voluntarios. (Fundado el 31 de octubre de 1951). Constituye la fuerza principal del trabajo operativo de la Cruz Roja, son los responsables de la atención pre-hospitalaria, y ejecutan las acciones de rescate y evacuación en situaciones de desastres y emergencias a nivel nacional. Cuentan con la Unidad de Rescate, un equipo especializado en esta área.
- Voluntario Social. (Fundada el 02 de julio de 2002). El trabajo se desarrolla según el programa o departamento que apoyan, dependiendo también de su profesión.

La Cruz roja Salvadoreña aparte de estar estructurada internamente y subdividirse en diferentes cuerpos filiales, también cuenta con programas en los siguientes rubros: Área de Asistencia (Programas en primeros auxilios y cirugía menor, centro nacional de sangre, atención primaria en salud, socorros en casos de desastre, salvamento acuático, rescate vehicular, rescate vertical); Área de Apoyo (Programas de desarrollo comunitario, salud comunitaria, voluntariado, comunicación social y difusión, capacitación); Área de sostenimiento (Recaudación de fondos y administración).

#### 2.3.4 DISTRIBUCIÓN DE LA CRUZ ROJA EN EL SALVADOR.

El desarrollo histórico de la Cruz Roja Salvadoreña desde su fundación hasta la fecha, ha permitido acumular importantes experiencias en la asistencia a personas enfermas, víctimas de accidentes, situaciones de conflicto armado o desastre natural, que han requerido una acción inmediata por parte de la institución. De esta manera, es necesario describir la organización y funcionamiento de la Cruz Roja Salvadoreña, la cual cuenta actualmente con 55 seccionales, distribuidas en la zona central (25 Sedes), zona occidental (17 sedes) y zona oriental (13 sedes) del país.<sup>13</sup>

Ante esta descripción referente a la cobertura que posee Cruz Roja Salvadoreña en el territorio nacional, se enfatiza que las atenciones pre-hospitalarias a la población son proporcionadas principalmente por socorristas voluntarios. Así también existen otros prestadores de atenciones pre-hospitalarias como son: motoristas, estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad de El Salvador, así como médicos y enfermeras de la Clínica de Cruz Roja, quienes realizan dicha actividad durante horarios hábiles de la semana, período en el que el socorrista voluntario no puede estar presente por desempeñar tareas en el ámbito laboral, estudiantil o ambos.

---

<sup>13</sup> Cruz Roja Salvadoreña. *Memoria Anual. San Salvador (2000-2001). Pág. 16-17*

### 2.3.5 CUERPO DE SOCORRISMO VOLUNTARIO DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA, SECCIONAL SAN SALVADOR.

El Cuerpo de Socorristas Voluntarios Seccional San Salvador de Cruz Roja Salvadoreña, a través de la Escuela Nacional de Socorrismo (ENSO), que actualmente consta de 150 miembros, ha sido pionero e impulsor de la enseñanza de los conocimientos elementales de primeros auxilios, mismos que día a día se hacen más necesarios en una sociedad en donde es notorio el incremento de accidentes de tránsito, la delincuencia, enfermedades, entre otros factores que atentan contra la salud, integridad física y vida de las personas.

Para poner en práctica sus atenciones pre-hospitalarias, los socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña seccional San Salvador, están organizados en brigadas constituidas entre 10 a 12 miembros, haciendo un total de 15 brigadas y realizando turnos cada 15 días; además de los turnos establecidos, existen eventos especiales en los que empresas o instituciones solicitan la presencia de socorristas para prestar los servicios en ese momento. Si el socorrista voluntario desea pertenecer a otra brigada diferente de la que ha sido asignado, realiza una solicitud por escrito dirigida a la jefatura departamental.

Para reforzar su capacidad técnica y de respuesta a la población, el socorrista tiene la opción de recibir otro tipo de cursos tales como: rescate de montaña, rescate urbano, de trauma, manejo de vehículos de emergencia, atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), atención de primeros auxilios avanzados (APA), venoclisis y atención de partos de emergencia.

El propósito de la institución es dotar a sus miembros de técnicas elementales para atender correctamente y en el lugar del incidente, a una persona lesionada que haya sido víctima de un accidente o de una enfermedad repentina y transportarla adecuadamente hasta donde reciba asistencia médica.

Cuando un ciudadano salvadoreño tiene el deseo de formar parte del Cuerpo de Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña, se inicia con la inscripción al Curso Elemental de Primeros Auxilios (ELPA), el cual tiene un costo de \$5.00, colaboración que se utiliza para la dotación de materiales educativos y elaboración de diplomas. El curso

tiene una duración de cuatro fines de semana en horarios de sábado de 8:00 am a 4:00 pm y domingos de 8:00 am a 12:00 md.

Los alumnos después de iniciado el curso son divididos en grupos pequeños y asignados a una brigada determinada, para realizar turnos, una vez en el turno, el instructor asigna una gabacha con el emblema de Cruz Roja Salvadoreña a cada uno de los alumnos, los que salen como observadores dentro de las ambulancias, acompañando a los socorristas, para aprender técnicas de atención pre-hospitalaria; para finalizar el curso, los alumnos son llevados en vehículos de Cruz Roja a un campamento de dos días de duración en la casa Scout de San Ignacio La Palma, Chalatenango, donde se les realiza un examen práctico individual y un simulacro de víctimas de desastre, donde se evalúa el trabajo en equipo, compañerismo y capacidad de respuesta de los futuros socorristas de Cruz Roja Salvadoreña. Los objetivos de este curso consisten en brindar conocimientos y destrezas necesarias para salvar vidas, aliviar el sufrimiento, evitar incapacidades permanentes y finalmente reducir el costo del tratamiento.

#### 2.3.6 REQUISITOS PARA FORMAR PARTE DEL CUERPO DE VOLUNTARIOS SOCORRISTAS DE LA CRUZ ROJA.

Para formar parte de la Cruz Roja Salvadoreña, es necesario realizar una evaluación y aprobación de un curso en cual se necesita, obtener una nota mínima de 7, promediando dos pruebas teóricas y una práctica. Habiendo aprobado el curso, se llena una solicitud de admisión como aspirante a socorrista voluntario, la que se entrega a la jefatura departamental de la zona de San Salvador, anexándose también documentos personales (Documento único de identidad, número de identificación tributaria, dos fotografías tamaño cédula, tipo sanguíneo y Rh, solvencia de la policía nacional civil, 2 referencias personales). Además, el aspirante debe presentarse a una entrevista con la Comisión de Relaciones Humanas, parte de la jefatura del socorrista y una entrevista psicológica por un especialista del área, para que finalmente se incorpore como miembro del Cuerpo de Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.

Un aspirante a voluntario<sup>14</sup> de la Cruz Roja debe haber realizado el curso elemental de primeros auxilios (ELPA), en donde tendrá que conocer temas relacionados con la

---

<sup>14</sup> Cruz Roja Salvadoreña. Transporte. Plan Nacional de Preparación para Desastres (1993). Pág. 11-13

historia de la Cruz Roja Salvadoreña, introducción a los primeros auxilios, botiquín de emergencias, heridas, shock, lesiones en huesos y articulaciones, quemaduras, emergencias cardio-respiratorias, intoxicaciones, emergencias repentinas, parto de emergencia, vendajes, manejo y traslado.

Dentro del curso de primeros auxilios, se ahonda en situaciones reales que ameritan actuar con rapidez y serenidad, con el fin de preservar la vida y evitar complicaciones, por lo que es importante que se defina lo que se conoce como primeros auxilios como “La atención inmediata temporal y eficaz que se le proporciona a la víctima de un accidente o de una enfermedad repentina, mientras se consigue ayuda médica o se traslada a un centro asistencial”<sup>15</sup>, generándose de esta acción normas generales para el manejo de víctimas, velando así por la seguridad de las víctimas brindando protección personal, mantener la serenidad, actuar de prisa, atender a las víctimas en el lugar y proporcionar los cuidados necesarios, tomar los datos necesarios. En el curso de primeros auxilios, se debe tener conocimiento de los siguientes elementos:

a) Botiquín de emergencias.

El botiquín es el depósito destinado a guardar materiales, instrumentos y medicamentos que se han de utilizar en una emergencia. Los componentes son:

- Materiales. Guantes de látex (10 pares), vendas triangulares (3 unidades), vendas de gasa (6 unidades), hisopos, férulas, esparadrapo, cuello cervical (2 unidades), sobres de gasa estéril (10 unidades), algodón, kit para partos (consta de 2 clips para cordón umbilical, 2 cintas umbilicales, 1 pera succionadora desechable y 1 sábana desechable).
- Instrumentos. Tijera sin punta, pinzas de presión, lámpara de mano, estetoscopio, tensiómetro, termómetro, hoja de afeitar.
- Medicamentos. Jabón líquido, agua destilada, solución salina normal, yodo, sueros de rehidratación oral, acetaminofén, alcohol.

---

<sup>15</sup> *Escuela Nacional de Socorrismo. Cruz Roja Salvadoreña. Curso Elemental de Primeros Auxilios (1999).*

b) Preparación en atenciones pre-hospitalarias.

- Heridas. Es la ruptura de la piel o de otros tejidos permitiendo la salida de sangre. Generalmente son causados por violencia, descuidos o accidentes. La atención pre-hospitalaria en este caso, implica detener o controlar la hemorragia, prevenir la infección y/o controlar el shock. Heridas cortantes o incisionales, causadas por objetos con filo, de bordes rectos y sangramiento abundante, que pueden provocar hemorragias severas, fracturas abiertas, o quemaduras graves.
- Lesiones en huesos y articulaciones. Pueden ser fracturas, cuando hay un rompimiento de un hueso, que puede presentarse como una rajadura, astilladura o darse en forma total; luxaciones, cuando hay un hueso fuera de su articulación; esguinces, lesiones que sufren los tejidos blandos que rodean las articulaciones (tendones o ligamentos); y distensiones, que son lesiones graves de los músculos por sobre esfuerzo.
- Quemaduras. Son lesiones en los tejidos corporales causadas generalmente por el calor, fuego, químicos, vapor o líquidos calientes. Las quemaduras de primer grado se caracterizan por el cambio de color en la piel, sensibilidad en el tacto, ardor, destrucción de la epidermis; las quemaduras de segundo grado se identifican por la formación de ampollas, ardor e irritación, destrucción de la dermis; mientras que las quemaduras de tercer grado provocan la carbonización del tejido, ardor y dolor en las regiones próximas a la quemadura, destrucción de tejido subcutáneo, grasa, músculo y hasta hueso.
- Emergencias cardio-respiratorias. Es la interrupción del proceso respiratorio y el cese súbito de los movimientos del corazón, que se manifiesta a través de la ausencia de respiración, ausencia de pulso, cianosis y pupilas dilatadas; la atención está dirigida a abrir la vía aérea o canal respiratorio, restablecer la respiración y restablecer la circulación.
- Intoxicación o envenenamiento. Situación en la cual cualquier sustancia sólida, líquida o gaseosa, que al ingresar al organismo produce efectos dañinos o nocivos, independientemente de la vía de penetración y en cantidad suficiente que puede causar daños transitorios, permanentes e inclusive la muerte.
- Emergencias repentinas. Las más frecuentes son: Desmayo simple, Epilepsia, Histeria, Agotamiento por calor e insolación.



- Parto de emergencia. Cuando una mujer experimenta inesperadamente los dolores de parto en un lugar y situación donde se imposibilite el traslado a un hospital.
- Vendajes. Se utilizan para ejercer presión directa sobre un apósito con los siguientes fines: controlar una hemorragia, sostener apósitos o férulas, disminuir una inflamación, sostener una extremidad o articulación, proteger una lesión del polvo.

c) Manejo y traslado de víctimas.

Los socorristas voluntarios deben estar informados sobre la forma de trasladar o movilizar a una víctima de un lugar a otro, ya que al hacerlo correctamente evita complicaciones a lesiones permanentes. Antes de movilizar a una persona lesionada, es necesario tomar en cuenta el peso de la víctima, tipo de lesión que tiene y lugar en el cuerpo, estado de conciencia, tipo de terreno y distancia a recorrer, recursos humanos disponibles en el lugar, y recursos materiales existentes.

### 2.3.7 POLÍTICA DEL VOLUNTARIADO DE LA CRUZ ROJA.

La Cruz Roja Salvadoreña define al Voluntario como aquel que motivados por el espíritu de solidaridad humana, utiliza por una decisión de su propia voluntad, parte de su tiempo libre en prestar servicio a la comunidad, sin esperar por su acción ninguna retribución, de tal manera que se hace un esfuerzo por trabajar en ciertos ejes principales como: Mantener y fortalecer la importancia del voluntariado de Cruz Roja Salvadoreña, ratificar los compromisos de la Cruz Roja Salvadoreña hacia sus voluntarios y voluntarias, destacar la importancia de los derechos y responsabilidades del voluntariado de Cruz Roja Salvadoreña, promover la incorporación y fomentar la permanencia del voluntariado.

Dentro de la organización existen ciertos compromisos, derechos y deberes descritos consecutivamente:

Compromisos de la Cruz Roja Salvadoreña.

1. *Se compromete a promover el ingreso y permanencia del voluntariado, conforme al ciclo de gestión de voluntarios.*
2. *Reconoce, valora y aprecia la labor del voluntariado por su contribución, entusiasmo y compromiso con la Cruz Roja Salvadoreña.*
3. *Vela por que se cumpla la política de género.*
4. *Considera las opiniones e ideas del voluntariado.*

5. *Suministra de acuerdo a las capacidades económicas de la Institución el equipo adecuado para las tareas y funciones que se encomiende al voluntariado.*
6. *Difunde la Política del Voluntariado de la Cruz Roja Salvadoreña para que sea conocida por todos los miembros de la institución.*
7. *Vela porque la labor del voluntariado no sustituya actividades que deben ser desarrolladas a través del empleo remunerado.*
8. *Capta voluntarios y voluntarias para funciones o tareas específicas y descritas explícitamente, sobre la base de su compromiso y posibilidades sin distinción de raza, nacionalidad, sexo, clase, religión ni credo político.*
9. *Imparte formación que permita al voluntariado cumplir con las responsabilidades adquiridas hacia el movimiento y llevar a cabo las tareas o funciones específicas para las que fueron incorporados.*
10. *Obtiene una póliza de seguro para amparar al voluntariado, en el ejercicio de sus atribuciones de acuerdo con la disponibilidad de recursos financieros.*
11. *Vela por que en la contratación de empleados se les dé prioridad a los voluntarios y voluntarias que reúnan los requisitos establecidos por la institución.*

#### Derechos de los voluntarios de la Cruz Roja Salvadoreña.

- a) *Recibir capacitación oportuna y suficiente para desarrollar las actividades que le competen.*
- b) *Obtener los recursos necesarios, según la disponibilidad de la institución, para el buen desempeño de sus actividades.*
- c) *Tener oportunidad de ser efectos para cargos directivos de acuerdo a los reglamentos.*
- d) *Expresar ideas, sugerencias y plantear necesidades.*
- e) *No realizar acciones que superen sus fuerzas o para las que no está suficientemente preparado.*
- f) *Ser tratado sin discriminación, respetando su libertad, su dignidad, su intimidad y sus creencias.*
- g) *Disponer de una identificación que acredite su condición de voluntario.*
- h) *Obtener el respeto y reconocimiento por el valor social de su contribución.*
- i) *Ser oído en defensa de sus derechos como voluntario.*

## Deberes de los voluntarios de la Cruz Roja Salvadoreña.

### → Con la Institución:

- a) *Cumplir y hacer cumplir los Estatutos y Reglamentos de la Cruz Roja Salvadoreña.*
- b) *Ser consecuente en sus acciones con los principios y valores del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.*
- c) *Apoyar y participar en los programas que desarrolla la institución.*
- d) *Aceptar las responsabilidades que se le encomiendan, de acuerdo a su capacidad, sus conocimientos y experiencias.*
- e) *Respetar en todo sentido, de palabras y de obra, los emblemas y las autoridades de la Institución.*
- f) *Cuidar sin excepciones, los bienes de la Institución y responder por los que le sean asignados para su labor.*
- g) *Asistir a las actividades de Cruz Roja debidamente uniformados, cuando la ocasión así lo exija.*

### → Con los beneficiarios:

- a) *Servir a la comunidad sin discriminación y con absoluto apego a los principios fundamentales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.*
- b) *Respetar los derechos de los beneficiarios en su actividad voluntaria.*
- c) *Atender las necesidades de la comunidad, con actividades para las cuales está suficientemente preparado y autorizado por la Cruz Roja Salvadoreña.*

### → Con otros voluntarios:

- a) *Tratar a todos sus con respeto, aprecio y sin discriminación.*
- b) *Trabajar en equipo.*
- c) *Respetar las áreas de trabajo.*
- d) *Compartir conocimientos, información y recursos*

## 2.3.8 LA ECUACIÓN Y TRIÁNGULO DEL VOLUNTARIADO.

El concepto central de la ecuación de los voluntarios, es que el voluntariado es un intercambio, no una donación; los voluntarios dan algo de sí mismos a cambio de una compensación tangible e intangible, brindan su tiempo, entusiasmo y energía, por lo que también reciben conocimientos, amistad, diversión y experiencia.

Las organizaciones aportan inversión en elaboración de programas, tiempo para la gestión y formación, por lo que reciben promoción de su causa, imagen y sensibilización.

Es un beneficio en ambas direcciones, en las que por un lado los socorristas voluntarios de alguna manera tratan de satisfacer expectativas y metas personales, proporcionando la mano de obra necesaria que favorece la consecución de los objetivos de la organización.

En la gestión de voluntarios intervienen 3 partes, denominadas el triángulo del voluntariado: la organización de la Cruz Roja, el voluntario y la persona o grupo vulnerable, que brinda un adecuado desempeño si se genera un equilibrio de las necesidades y capacidades de cada una de las tres partes.

Las personas prestarán servicios voluntarios solamente si sus intereses concuerdan con el trabajo exigido para satisfacer las necesidades de los usuarios, ya que no se responderá a las necesidades de la población si la labor ejecutada por los voluntarios es deficiente, además de que la organización no alcanzaría sus objetivos si se permite a los voluntarios atender a sus propios intereses en detrimento de las necesidades de la nación. Por ello surge una situación de interacción entre diferentes actores o grupos sociales, generándose procesos de causa-efecto constantes, que conllevan a cambios sustanciales en el quehacer diario para cada uno de ellos, tal como se presenta en el siguiente capítulo, en donde se relacionan todas las variables y se da a conocer el impacto y las necesidades psicológicas que presentan los voluntarios socorristas o también llamados Equipos de Primera Respuesta.

## **2.4 DESARROLLO DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA.**

### **2.4.1 NECESIDADES DEL AUTOCUIDADO EN EQUIPOS DE PRIMERA RESPUESTA.**

Todo lo relacionado con los equipos de primera respuesta cobra forma y relevancia en la sociedad salvadoreña y aún para las ciencias humanistas, ya que el rol que tienen los equipos de primera respuesta, tiene una significativa relación existente entre la exposición a experiencias traumáticas y el aumento de riesgo en la salud mental en estos. Desde las guerras hasta las emergencias cotidianas, pasando por los atentados terroristas y los desastres naturales; sin embargo en el personal de primera respuesta esta relación se hace extremadamente relevante por la frecuencia con la que se exponen de manera directa e indirecta a situaciones con contenido potencialmente traumático y sobre todo a lo que se denomina un incidente crítico. Esto sin duda convierte a los equipos de primera respuesta y a los intervinientes en emergencias o desastres en afectados, tal como señala la clasificación de víctimas de Taylor y Frazer (1981-1987):

- Víctimas de primer grado. Las que sufren el impacto directo de las emergencias o desastres, con pérdidas materiales o daño físico.
- Víctimas de segundo grado. Los familiares o amigos de las anteriores.
- Víctimas de tercer grado (víctimas ocultas). Constituidas por los integrantes de los equipos de primera respuesta (bomberos, paramédicos, rescatistas, médicos, psicólogos, policías, personal de defensa civil, voluntarios, etc.
- Víctimas de cuarto grado. La comunidad que se ve afectada en su conjunto.
- Víctimas de quinto grado. Las personas que se enteran de los sucesos por medio de los medios de comunicación.
- Víctimas de sexto grado. Aquellas que “debiendo” haber estado ahí, no se encontraban en el lugar de los acontecimientos por diferentes motivos.

Los equipos de primera respuesta prestan servicios en salud en situaciones de desastres o emergencias a poblaciones vulnerables, pero paradójicamente ellos como voluntarios se convierten en víctimas, necesitando reforzar habilidades en autocuidado y salud mental.

#### 2.4.2 ROL DEL PROFESIONAL DE LA SALUD MENTAL EN EL FOMENTO DEL AUTOCUIDADO.

El tema del autocuidado ha sido abordado por diferentes profesiones, tanto del área de la salud como del área social, debido a que tiene un alto contenido sociológico, antropológico, político y económico, por lo tanto su estudio es de carácter interdisciplinario. Para el profesional de la salud, el autocuidado es un reto puesto que él es el llamado a promoverlo.

El fomento del autocuidado requiere de un enfoque humanista, por lo tanto, es necesario partir del concepto de persona como ser integral, y de salud como “el resultado de los cuidados que uno mismo se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud”. Cuando se piensa en promover el autocuidado en el marco del desarrollo humano, se requiere que toda persona pueda ser, tener, hacer y estar; ella necesita la satisfacción y el desarrollo en condiciones de equidad que le permitan la subsistencia, el afecto, la protección, la

participación, el entendimiento, el ocio, la creación, la libertad y la identidad. El fomento del autocuidado el profesional de la salud requiere:

- Internalizar que la salud es consecuencia de un proceso dinámico, complejo; un proceso que depende del cuerpo, de la mente, de las emociones, de la vida espiritual y de las relaciones con los demás y con el mundo que nos rodea.
- Asumir que el autocuidado es una vivencia cotidiana y así, el fomento del autocuidado sería el compartir de sus propias vivencias. En la medida que el personal de salud vive con bienestar, está en condiciones de promocionar la salud de los demás.
- Evitar que sus intervenciones sean “amenazantes” o “coercitivas” para la gente; por el contrario, partir del estímulo a la autoeficacia en las personas y fomentar en ellas niveles cada vez más altos de autoestima, puesto que el autocuidado es, en gran parte, un resultado del quererse. Al fortalecer la autoestima se impulsan prácticas deliberadas de autoafirmación, autovaloración, autorreconocimiento, autoeficacia y autoexpresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral.
- Explorar y comprender las rupturas que existen entre conocimientos, actitudes y prácticas, para así plantear propuestas de acción, y capacitación que hagan viable una armonía entre cognición y comportamientos.
- Contextualizar el fomento del autocuidado de acuerdo con las características culturales, de género, y etapa del ciclo vital.
- Asumir que las personas realizan las prácticas de autocuidado con la certeza de que mejorarán sus niveles de salud, sin olvidar que no todas las prácticas para cuidarse redundan en mayores niveles de salud, bien porque en sí mismas no producen el efecto deseado, o porque resultan insuficiente pues no son practicadas con la frecuencia y la permanencia requeridas.
- Estudiar mediante investigaciones cualitativas, con una visión antropológica, la ‘textura de la vida cotidiana’ y los imaginarios de la gente, para poder reconocer las lógicas y prácticas de las personas, con respecto al cuidado de sí mismo. De lo anterior se desprende la necesidad de que el profesional de la salud fomente y participe del diálogo de saberes, el cual le permite identificar, interpretar y comprender la lógica y la dinámica del mundo de la vida de las personas, mediante el descubrimiento y el entendimiento de la racionalidad, el sentido y el significado, para poder articularlo con la lógica

científica y solo así, tener una visión más clara de la salud y la enfermedad, que se traduzca en el fomento de comportamientos saludables y en la adopción de los mismos; puede afirmarse que no es solamente a la luz del desarrollo de las ciencias de la salud y la evidencia científica, que se determina la bondad o no de las prácticas de autocuidado.

- Buscar espacios de reflexión y discusión acerca de lo que la gente sabe, vive y siente con respecto a las diferentes situaciones de la vida y la salud, con lo cual identificar las prácticas de autocuidado que llevan a cabo y así, promover en las personas mediante un proceso educativo de reflexión y acción, un regreso a estas prácticas para que, transformen las que implican algún riesgo para la salud y refuercen aquellas protectoras que ya han sido asumidas (acciones reforzadoras ) incrementar la capacidad que tienen los colectivos para promocionar su salud, a través del empoderamiento, para influir sobre los determinantes de la salud.
- Trascender, como profesional de la salud, de la persona formada para un trabajo de experto, mediante acciones instrumentales y normativas, al ser social en estrecha interacción con un ambiente en permanente cambio. Se debe tomar en cuenta que el hábito del autocuidado es un estilo de vida positivo y fortalece la salud mental en los voluntarios.

#### 2.4.3 SALUD MENTAL Y AUTOCAUIDADO DE PERSONAS QUE BRINDAN SERVICIOS EN SITUACIONES DE DESASTRE O EMERGENCIAS.

Para comprender la relación existente entre salud mental en situaciones de desastre o emergencia, es de relevancia tomar en cuenta las siguientes definiciones:

Situaciones de desastre. Según la OPS (Organización Panamericana Para la Salud), los desastres son eventos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales y pueden dar por resultado muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano. Estos sucesos pueden ser causados por el hombre (Incendios, conflictos bélicos, disturbios civiles, actos terroristas y contaminación química) o naturales (Inundaciones, terremotos, marejadas, tornados o huracanes).<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Organización Panamericana de la Salud, (2006), "Guía Práctica de Salud Mental en Situaciones de desastres", Washington, Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente Pág. 137-148.

Situaciones de emergencia. Una emergencia es un evento de peligro evidente para la vida de una persona, que requiere una actuación inmediata; es cualquier suceso capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad, pudiendo generar víctimas o daños materiales, afectando la estructura social y económica de la comunidad involucrada y que puede ser atendido eficazmente con recursos propios de los organismos de atención primaria o de emergencias de la localidad.

Los conceptos anteriormente detallados, están simultáneamente conectados con la psicología de la emergencia, que según el psicólogo chileno, Humberto Marín U. (2002), es: “La rama de la Psicología que estudia los diversos comportamientos presentes antes, durante y después de situaciones disruptivas que surgen sin que nadie así lo espere”. Esto, en tanto persigue la comprensión del comportamiento humano en el contexto de las emergencias, entregando herramientas para entender como éstas influyen y modulan el comportamiento, al prepararse, responder y al salir de ellas.

A través de las definiciones anteriores se describen los eventos de riesgo y emergencia, que requieren una atención inmediata para las víctimas, pero al mismo tiempo para los equipos de primera respuesta (Personas que de forma humanitaria, prestan servicios en salud y labores operativas de campo durante un largo o corto tiempo).

Al centrarse únicamente en los equipos de primera respuesta, se encuentra que los trabajadores de emergencias enfrentan situaciones específicas, como pueden ser la falla en la misión, la vivencia de excesivo sufrimiento humano, muertes traumáticas, cuerpos mutilados o quemados, situaciones amenazantes para su propia integridad física, pérdida de compañeros de equipo o presenciar accidentes masivos, que pueden afectar el orden psíquico.

El trabajo en desastres y emergencias incluye el enfrentamiento a situaciones estresantes, como: largas horas de esfuerzo continuo, lucha contra el tiempo por salvar vidas, trabajo en ambientes adversos (estructuras colapsadas, derrames químicos, etc), trabajo en condiciones climáticas adversas (lluvias persistentes, réplicas de sismos y otras), labores pesadas (remoción de escombros), presión por tener que trabajar ante la presencia de periodistas, equipo inadecuado o insuficiente, alteración en el ritmo diario de vida (dormir y comer), labor de triage (procedimiento utilizado para clasificar a los heridos, lesionados y afectados, en el lugar del incidente, según su gravedad y prioridad para la atención y evacuación), servicios públicos esenciales destruidos, presión por parte del público por



encontrar a sus familiares desaparecidos, información confusa o contradictoria, rumor o desinformación. Además, se vivencia una gratificación inexplicable al lidiar con situaciones de alto riesgo en las que se logra salvar a una persona con vida, recuperar cuerpos, acompañar a familias que lo perdieron todo en un segundo, la alegría de ayudar, la frustración de no haber podido hacerlo. Así como también formar parte de la cotidianidad, lidiar con situaciones de alto riesgo y experiencias particulares. Pero es necesario estudiar las afectaciones que pueden presentar los sujetos que se encargan de ayudar.

#### 2.4.4 NECESIDADES PSICOLÓGICAS EN EQUIPOS DE PRIMERA RESPUESTA.

No existe ningún tipo de entrenamiento que pueda eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja con víctimas y cantidades importantes de lesionados y cadáveres en el marco de una situación de desastre, sea afectada en el orden psíquico. Los trabajadores de emergencias enfrentan situaciones específicas, como pueden ser la falla en la misión, la vivencia de excesivo sufrimiento humano, las muertes traumáticas, los cuerpos mutilados o quemados, las situaciones amenazantes para su propia integridad física, la pérdida de compañeros de equipo o presenciar accidentes masivos.

Se entiende como equipos de primera respuesta: al conjunto de personas que integran una determinada organización y prestan sus servicios en los momentos iniciales en situaciones de emergencias o desastres en diferentes funciones de primera línea, como ayuda humanitaria y servicios de salud, y otras labores operativas de campo, como el combate de incendios, el rescate de personas, la atención de heridos, etc.

Todas las personas que realizan este tipo de trabajo, ya sea por largo tiempo o durante una sola experiencia, son vulnerables al estrés. Dentro del trabajo de los equipos de primera respuesta, existen condiciones que influyen en la eficiencia y que favorecen a la aparición de problemas psicosociales, como los siguientes factores que influyen:

##### a) Factores individuales.

Dentro de los factores individuales se incluyen las enfermedades crónicas o de larga duración, diversos problemas o situaciones traumáticas que provocan estrés y desequilibrio emocional, relación entre las labores y la edad, pérdida personales (Familiares, compañeros, bienes materiales) y lesiones físicas.

b) Factores interpersonales.

Las responsabilidades en el voluntariado pueden generar situaciones de conflicto con la familia, y empleo; separación de un tiempo prolongado de los integrantes de estructuras de soporte social puede provocar inestabilidad emocional; las peculiaridades propias de cada individuo pueden ser normalmente aceptadas, sin embargo, en situaciones de emergencia puede causar conflictos interpersonales.

c) Factores comunitarios.

Los medios de comunicación social y los curiosos en la escena de la emergencia pueden contribuir a aumentar la presión emocional sobre el voluntariado; la presencia de grupos armados o de violencia política hace que el desempeñar labores humanitarias incremente el riesgo y la tensión, en especial, si hay antecedentes de violaciones de los derechos humanos, secuestros y muertes que involucran también a los integrantes de los equipos de respuesta.

d) Factores propios del desastre.

El tipo de desastre, la hora y duración, representan una amenaza a la integridad física, afecta de diferente forma a la comunidad o los equipos de primera respuesta, provocando incertidumbre, estrés y problemas emocionales en diferentes grados.<sup>17</sup>

e) Factores de riesgo.

Los esfuerzos por mantener una sensación de dominio varían en cada individuo de acuerdo con la percepción de su papel, expectativas, estrategias de lucha y atributos particulares. Ante todo, es importante para la estabilidad emocional de los EPR, preservar la habilidad para mantener la motivación y el sentimiento de voluntad hacia el trabajo; así como también, combatir la desesperanza, establecer expectativas reales y sentir orgullo de los éxitos alcanzados. Los factores de riesgo incrementan la probabilidad de la traumatización secundaria son:

- El proceso de selección del personal no ha sido riguroso, por lo que pueden incluirse personas sin condiciones para desarrollar este tipo de trabajo.
- No han sido preparados o entrenados debidamente.
- Exposición simultánea a otros traumas o situaciones estresantes recientes como divorcios, conflictos hogareños, etc.

---

<sup>17</sup> Organización Panamericana de la Salud (2006). "Guía práctica de Salud mental en situaciones de desastres". Washington, Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente. Pág. 137-148.

- Antecedentes de malestares físicos y psíquicos.
- Condiciones de vida desfavorables como la pobreza, desempleo, discriminación, etc.
- Exposición prolongada durante la emergencia a situaciones de estrés o vivencias de experiencias muy traumáticas.
- Confrontación con aspectos éticos y la resolución de dilemas.
- Tendencia a perder el límite en el alcance de las soluciones (el rol de ayuda implica en la situación de emergencia grandes demandas).
- Problemas organizacionales como: rigidez en las reglas y límites, elevada demandas laborales (Extensión de tiempos de trabajo, tareas complejas o de riesgos, informes, etc).

Al conocer estos factores de riesgos su potencial para dañar el funcionamiento profesional y personal, el proveedor de servicios debe tratarse como si fuera usuario de sus propios servicios, debe saber cuándo necesita apoyo y cómo puede obtenerlo.

El mismo orden, la importancia del autocuidado de la salud mental de los EPR radica en que no existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que pueda eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja con víctimas primarias sea afectada por la traumatización secundaria, ya se trate de atención por largo tiempo o por una sola experiencia, estas personas son vulnerables por las situaciones vividas.

En la atención de desastres y emergencias, existen señales de afectación psicológica que requieren de acción inmediata, y otras que no requieren de una acción inmediata pero que provocan daños paulatinamente, en el personal de los equipos de respuesta:

Señales de afectación psicológica que requieren de acción inmediata.

- Aspecto físico. Fatiga, Dolor en el pecho, dificultad respiratoria, presión arterial alta, arritmia cardíaca, señales de choque, deshidratación excesiva, vértigo, vómito excesivo.
- Aspecto cognitivo. Dificultad para tomar decisiones, estado alerta excesivo, confusión mental generalizada, desorientación en persona, tiempo o lugar, dificultad para nombrar artículos familiares, dificultad para reconocer a personas familiares.

- Aspecto emocional. Temores o miedos excesivos, pérdida del control emocional, reacciones de pánico, emociones impropias.
- Aspecto conductual. Violencia, actos antisociales, labilidad emocional, explosiones de enojo, extrema hiperactividad.

Señales de afectación psicológica que no requieren de acción inmediata.

- Aspecto físico. Náuseas, malestar estomacal, temblor, sudoración profusa, diarrea, aceleración del pulso, dolores musculares, boca seca, alteraciones del sueño **52** sobresaltos, problemas en la visión, fatiga.
- Aspecto cognitivo. Confusión, dificultad para el cálculo, concentración deficiente, tendencia a culpar a terceras personas, dificultad para mantener la atención.
- Aspecto emocional. Pesar, tristeza, extrañamiento, sentimientos de culpa.
- Aspecto conductual. Cambio en la forma habitual de actuar, alejamiento, suspicacia, cambios en su comunicación interpersonal, cambios en las relaciones interpersonales, aumento o disminución del apetito, aumento en el consumo de tabaco o alcohol, estado hiper-alerta, excesivo silencio, comportamiento inusitado.

Se han descrito las diferentes problemáticas psicosociales que sufren los equipos de primera respuesta que brindan servicios en salud en casos de respuesta, surge la incógnita sobre las concepciones de las personas mentalmente sanas, ya que Se ha demostrado que al menos uno de cada tres integrantes de los EPR llegan a presentar algunos o todos los síntomas de estrés que se mencionan a continuación:

- Disociación. Sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de la realidad, sentirse aturdido, fuera de uno mismo, como ensueño. No poder recordar aspectos importantes del trauma.
- Re-experimentación del acontecimiento traumático. Recuerdos recurrentes e intrusos, pesadillas, flashbacks (Revivir el acontecimiento).
- Intento de evitar estímulos asociados al traumatismo. Esfuerzos para evitar caen en pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, situaciones, lugares o personas que recuerden el acontecimiento.

- Disminución de la capacidad de respuesta al mundo exterior. Incapacidad de sentir emociones, especialmente las que hacen referencia a la intimidad, ternura y sexualidad.
- Sensación de alejamiento de los demás.
- Aumento de la activación. Hipervigilancia, irritabilidad o ataques de ira y dificultades para conciliar o mantener el sueño.
- Ansiedad significativa. Puede acompañarse de preocupación paralizante, impotencia extrema, obsesiones y/o compulsiones.
- Depresión marcada. Baja autoestima, pérdida de la esperanza, motivaciones o de propósitos en la vida. Es probable que estas personas al terminar sus labores en la emergencia experimenten algunas dificultades al regresar a su vida cotidiana. Esto no debe ser considerado, necesariamente, como síntomas o expresión de enfermedad y requerirán, sobre todo, de apoyo y acompañamiento familiar y social.
- Reacciones psicosociales. Fatiga física y mental, somatización, hipervigilancia y sueños desagradables, irritabilidad, abuso de bebidas alcohólicas o cigarrillo, angustia, apatía al trabajo, incremento en las solicitudes de baja, incremento en la violencia doméstica, baja tolerancia a la frustración, incremento en la aplicación de correctivos, incremento en la promiscuidad sexual, dificultades en las relaciones interpersonales, alteraciones en el sueño, cambios inesperados de conducta, dolores corporales, negligencia en el desarrollo de las actividades, abuso de la autoridad, desinterés por la vida, comportamiento diferente al modo habitual, conductas autodestructivas, cambios repentinos en las relaciones interpersonales, aumento de abandonos de servicio, problemas de aprendizaje, y atención en el adiestramiento.

La calidad de vida de los equipos de primera respuesta, puede verse alterada, tal como lo describe Stamm (2010), que ha elaborado, junto a varios investigadores, un modelo teórico que permite distinguir técnicamente los distintos elementos y consecuencias que componen la calidad de vida de las personas vinculadas a la asistencia de aquellos que sufren o padecen una emergencia.<sup>18</sup> A continuación se definen con mayor especificidad dos aspectos vinculados al trabajo de los equipos de primera respuesta.

---

<sup>18</sup> *La Hermandad del Bombero (2012). "Autocuidados Psicológicos en Equipos de Primera Respuesta". (En línea) Consultado el 26 de Febrero de 2014. Disponible en: <http://www.headington-institute.org>*

a) Satisfacción por compasión.

Relacionado con el placer que deriva de hacer el trabajo, el sentirse bien con el aporte que uno hace con el ayudar a otros, con las habilidades que uno desarrolla y ejecuta. Esencialmente se vincula con la sensación de bienestar personal al asistir a otros que sufren bajo el formato de trabajo en el que uno se desempeña.

b) Fatiga por compasión.

Es el aspecto negativo de trabajar como asistente de aquellos que sufren, este desgaste se puede manifestar esencialmente de dos formas:

- Burnout. Tiene que ver con sentimientos de frustración, exhaustividad, rabia, desesperanza, sentimientos de ineficacia y sobretodo agotamiento por realizar las actividades que uno desempeña en ayudar a otros; usualmente asociado a una sobrecarga de trabajo o un ambiente de trabajo que falla en apoyar a sus trabajadores.
- Desgaste profesional por empatía o trauma vicario. Referido a la exposición a eventos estresantes de terceros, generalmente a las vivencias traumáticas de los otros que uno asiste; suele estar asociado a eventos específicos que conllevan a sensaciones de tener miedo frente a las situaciones de trabajo, tener problemas para dormir, re-experimentar escenas del evento y evitar aquellas situaciones que lo recuerdan.

#### 2.4.5 LA MOTIVACIÓN DE LOS VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA.

Presenta cierto desconcierto el hecho de que las personas desean trabajar sin recibir nada a cambio. Un factor importante es que los propios voluntarios no comprenden o que les motiva y a menudo están sometidos a presiones sociales para explicar su motivación de manera que sea aceptable para los demás, donde la mayoría explicará que es lo que les lleva a realizar actividades de voluntariado es una serie compleja de factores sociales y psicológicos. Así tenemos<sup>19</sup>:

- Altruismo. Las personas que tienen una motivación altruista prestan servicios de voluntariado porque desean ayudar a los demás, aunque sin sacrificar el bien propio,

---

<sup>19</sup> *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Departamento de Desarrollo Institucional. "Informe 2000 sobre el Voluntariado. Estudio Prospectivo". [www.cmaact.com/cruzroja/intro/htm](http://www.cmaact.com/cruzroja/intro/htm) (24 Marzo 2001).*

porque hay gente necesitada y su labor como voluntariado puede contribuir a aliviar la situación. Sin embargo, pueden renunciar a ello rápidamente, sobre todo si sus expectativas no se cumplen. Asimismo pueden perder su motivación altruista muy pronto y adquirir una mayor motivación social.

- Motivación social. Las personas motivadas socialmente prestan servicios de voluntariado por la recompensa que conlleva el contacto con otra gente. La motivación puede tener diferentes formas: disfrutar de la compañía de los demás, compartir experiencias, favorecer el contacto social por intereses laborales o prestigio social. El sentimiento de identificación y de placer de estar con los demás son factores importantes que inciden en la duración del período de voluntariado. La índole social del voluntariado explica en parte por qué la gente no ofrece sus servicios como voluntario. En efecto, el grupo de voluntarios se percibe más bien como un grupo social y no como un grupo de trabajo y, por consiguiente, para poder integrarse a él se requiere una invitación personal.
- Motivación relacionada con el objeto perseguido. Las personas motivadas por los objetivos de una organización, en general, creen en esos objetivos y desean trabajar por su consecución. La motivación relacionada con el objetivo tiene que ver con el deseo de una persona de ayudar a la organización a lograr sus objetivos. Las organizaciones cuyo contenido se relaciona con una causa importante pueden deben motivar y alentar a los voluntarios mediante un llamamiento a favor de su causa.
- Motivación material. Las personas motivadas desde un punto de vista material buscan una retribución tangible del voluntariado. Muchas ofrecen sus servicios como voluntarios porque necesitan alcanzar una meta personal o atender necesidades personales (diferentes de las necesidades sociales) que pueden satisfacer a través del trabajo voluntario. Entre los ejemplos cabe destacar la formación o el desarrollo de las competencias, causa una buena impresión gracias a la experiencia profesional.
- Motivación basada en una responsabilidad social. Estas personas tienen generalmente una creencia ideológica relacionada con la necesidad de ayudar al prójimo. Están convencidos de que es su deber trabajar en beneficio de las personas que están en condiciones más vulnerables. La responsabilidad social se asemeja al altruismo, pero se diferencia del mismo por un aspecto esencial. Es similar en el sentido de que las personas que realizan actividades de voluntariado por razones de responsabilidad

social lo hacen sin esperar un beneficio personal directo y porque creen que su acción puede aportar algo. Es diferente a la motivación altruista porque puede resultar de las presiones sociales y comunitarias. Estas presiones pueden tomar la forma de una necesidad de cumplir y una necesidad de ayudar a otros.

→ Factores determinantes del voluntariado. Son factores que afectan al voluntariado en cualquier situación, así como las tendencias que repercuten en estos factores. Se detallan a continuación<sup>20</sup>:

- Factores individuales. Relacionados con las situaciones que incitan a una persona a prestar servicios de voluntariado.
- Entorno social. El entorno social de las personas muestra si éstas son susceptibles de prestar servicios voluntarios o no. Existe la tendencia de que muchas personas decidieron entrar al voluntariado porque una persona conocida se lo pidió o que tienen un grupo más amplio de contactos sociales. Otra variable importante, es que las personas forjan valores en función del entorno familiar y no es raro encontrar gente que presta servicios de voluntariado porque sus familiares cercanos prestan también servicios como voluntarios.
- Situación socioeconómica. El segundo factor estructural más importante que influye en las probabilidades de prestar servicios voluntarios es la condición socioeconómica de la persona, la cual determina su profesión, ingreso, educación, tiempo libre, entre otros. En la práctica, hay más probabilidades de que sean las personas que tienen un empleo las que presten servicios de voluntariado, así como sumamente relacionado con el nivel educativo de la persona. Esto no quiere decir que el voluntariado sea exclusivo de la gente relativamente acomodada, ya que a menudo cuando las personas carecen de seguridad económica o física se esfuerzan a pesar de todo por ayudar a los demás.
- Factores políticos. El voluntariado tiene lugar en un contexto tanto político como social, lo que repercute en la actitud del gobierno frente a los servicios de salud,

---

<sup>20</sup> *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Departamento de Desarrollo Institucional. "Informe 2000 sobre el Voluntariado. Estudio Prospectivo". (En línea) 24 de marzo de 2014. Disponible en: [www.cmaact.com/cruzroja/intro/htm](http://www.cmaact.com/cruzroja/intro/htm)*



sociales y capacidad para financiarlos, así como de la condición del Estado en las prestaciones sociales.

#### 2.4.6 CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ASPIRANTES Y PERSONAS ACTIVAS COMO VOLUNTARIOS SOCORRISTAS.

Dentro de la Cruz Roja, se considera que un voluntario, es toda aquella persona que de forma reflexiva, solidaria o desinteresada que desarrolla una actividad en beneficio de la comunidad dentro del marco y fines establecidos. Los voluntarios son la esencia del espíritu de la Cruz Roja, forman parte de la organización en todos sus aspectos, y permanecen en contacto directo con las personas y sus necesidades.

Un aspirante a voluntario de la Cruz Roja<sup>21</sup>, puede ser cualquier persona mayor de 8 años de edad, que decida libremente dedicar parte de su tiempo a participar en las acciones u actividades institucionales. Son requisitos indispensables para un aspirante y personas activas en el voluntariado, actuar de acuerdo con los principios fundamentales de la institución, realizar acciones en beneficio de la comunidad, disponer de una actitud solidaria o de participación, disponer de tiempo para asistir a capacitaciones, cursos talleres, o actividades asistenciales. Los voluntarios constituyen un recurso fundamental para el cumplimiento de la misión del equipo de intervención y sus actividades incluyen diversas formas de apoyo. Sin embargo es necesario algo más que voluntad a la hora de prestar apoyo a la comunidad en situaciones de emergencia y desastre.

Cuando los voluntarios no cuentan con la formación necesaria para asistir a la comunidad, el tipo de ayuda que brinden debe restringirse a un número reducido de actividades, o bien, al no contar con las herramientas necesarias, quedan expuestos a situaciones para las que no se encuentran debidamente preparados, volviéndose más vulnerables al riesgo inherente que implica la intervención en situaciones de alto impacto emocional. La mayoría de las personas poseen la capacidad de dar apoyo a otros, sin embargo reconocer explícitamente cuáles son esas habilidades, aprender cómo reforzarlas y utilizarlas, requiere de entrenamiento. Es por esto que resulta necesaria la formación de los voluntarios, en cuanto a cómo actuar, con quiénes, cuándo y dónde, previniendo la

---

<sup>21</sup> Balojan, Chia, Cornejo y Paverini (2007). "Intervención Psicosocial en Situaciones de Emergencia Desastres: Guía para el Primer Apoyo Psicológico". (En línea) Consultado el 16 de abril de 2014. Disponible en: <http://diversidad.murciaeduca.es>

aparición de consecuencias psicológicas negativas producto de la exposición a situaciones críticas.

Los aspirantes y voluntarios activos en la institución tendrán que cumplir las siguientes funciones:

- Revisar y construir planes de emergencia que contemplen los aspectos de la población vulnerable.
- Efectuar diagnósticos y análisis actualizados de la situación mental de la población y elaborar mapas de riesgo psicosocial.
- Desarrollar y realizar programas de formación y capacitación en el área de emergencias y desastres.
- Participar talleres, capacitaciones, reuniones informativas y de detección de necesidades, en el área de la psicología de la emergencia durante la etapa de preparación a la comunidad con mayor vulnerabilidad.
- Incentivar la incorporación de aspectos psicosociales en planes, programas y proyectos estratégicos de los organismos públicos y privados.
- Asesorar y participar en simulacros y simulaciones.

Para el voluntariado, se requieren ciertas características y habilidades, fundamentales como la empatía, poseer iniciativa y liderazgo, mantener actitudes de comunicación, trabajar en equipo, lograr autocontrol y equilibrio emocional, adaptarse y ser flexible para trabajar en situaciones de alto estrés, resistencia a la fatiga física y psicológica, tolerancia a la frustración, disciplina y responsabilidad, capacidad para tomar decisiones bajo presión, percepción realista de sus capacidades o limitaciones, agudeza en la observación para detectar riesgos tanto para los demás como consigo mismo, ser capaz de reconocer la afectación personal producto de la intervención y pedir la ayuda necesaria.

Así mismo, un voluntario no solo debe poseer habilidades interpersonales e intrapersonales, para el cumplimiento de su función humanista, sino que también debe contar con el apoyo genuino de la organización o entidades estatales, que garanticen actividades prosociales.

#### 2.4.7 EL APOORTE DEL GOBIERNO SALVADOREÑO.

El aporte del Estado Salvadoreño, a los Equipos de Primera Respuesta, ha sido la creación y aprobación de la ley de voluntariado, que fue aprobada por la Asamblea Legislativa. Dentro de los artículos, que enfatizan la responsabilidad social asumida como tarea compartida entre el Estado y la sociedad, se destaca<sup>22</sup>:

→ Objeto de la Ley.

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto definir, promover, facilitar y regular la participación organizada y solidaria de la ciudadanía en actuaciones del voluntariado social, en el seno de las asociaciones y fundaciones sin fines de lucro nacionales y extranjeras y cualquier otra forma de agrupación no lucrativa, en organismos estatales, no gubernamentales, empresariales, municipales e institucionales de cualquier naturaleza.

→ Ámbito de aplicación de la ley.

Artículo 2. La presente ley es de aplicación a toda persona que realice acciones voluntarias dentro del marco de organizaciones e instituciones mencionadas en el artículo 1 de la presente ley.

→ Concepto y requisitos del voluntariado.

Artículo 3. Para efectos de esta Ley, se entiende por voluntariado el conjunto de actividades de interés social que realizan personas naturales dentro de las organizaciones e instituciones mencionadas en el artículo 1, siempre que cumpla los siguientes requisitos: Que sea de carácter humanitario, altruista, solidario y social.

- a) Que contribuya al fortalecimiento y desarrollo tanto de la sociedad como de la persona voluntaria.
- b) Que su realización sea libre, sin que tenga su causa en una obligación laboral o mandato jurídico.
- c) Que se lleve a cabo sin percibir remuneración económica.
- d) Que se ejecute a través de organizaciones e instituciones comprendidas en el artículo 1 de la presente Ley.

---

<sup>22</sup> Asamblea Legislativa, Centro de Documentación Legislativa (2011). "Ley del Voluntariado". (En línea) Consultado el 17 de abril de 2014. Disponible en: <http://www.asamblea.gob.sv>

→ Principios del voluntariado.

Artículo 4. El voluntariado se rige por los siguientes principios:

- a) La libertad como principio de acción, tanto de las personas voluntarias como de los beneficiarios, quienes actuarán con espíritu de unidad y cooperación.
- b) La participación como principio democrático de intervención directa y activa de la ciudadanía en las responsabilidades comunes, promoviendo el desarrollo asociativo que articule la comunidad desde el reconocimiento de la autonomía y del pluralismo.
- c) La solidaridad como principio del bien común que inspira acciones a favor de personas, grupos y comunidades atendiendo el interés general y no exclusivamente el de los miembros de la propia organización.
- d) El compromiso social que orienta una acción estable y rigurosa, buscando la eficacia de sus actuaciones como contribución a los fines de interés social.
- e) La autonomía respecto a los poderes públicos y económicos que amparará la capacidad crítica e innovadora de la Acción Voluntaria.
- f) El respeto a las convicciones y creencias de las personas, luchando contra las distintas formas de exclusión.

→ Personas voluntarias.

Artículo 7. Son todas las personas naturales que por su propia voluntad, con espíritu de altruismo y solidaridad se comprometen a brindar tiempo, conocimientos o recursos para el desarrollo de actividades de interés social, conforme a los requisitos establecidos en el artículo 3 y a las actividades mencionada en el artículo 6 de esta Ley.

→ De las organizaciones.

Artículo 15. Las organizaciones e instituciones contempladas en el artículo 1 de la presente Ley pueden contar con el apoyo de personas voluntarias nacionales y extranjeras, en procura del desarrollo social.

→ Deberes de las organizaciones.

Artículo 16. Son deberes de las organizaciones que realizan acciones del voluntariado los siguientes:

- c) Formalizar la relación entre la persona voluntaria y la organización que requiere el servicio voluntario, de conformidad al artículo 17 de la presente Ley.
- d) Cumplir los compromisos adquiridos con la persona voluntaria, establecido en el Acuerdo de Servicio Voluntario.
- e) Establecer y dar a conocer a la persona voluntaria los sistemas internos de información y orientaciones adecuadas para la realización de las tareas a desarrollar.
- f) Implementar en las personas voluntarias procesos de inducción, capacitación y formación, necesarios para el correcto desarrollo de actividades funcionales y personales.
- g) Garantizar a las personas voluntarias la realización de sus actividades en las debidas condiciones de seguridad e higiene, y proporcionar los recursos necesarios, para el cumplimiento de las actividades concertadas.
- h) Garantizar a las personas voluntarias los servicios médicos básicos por accidente o incapacidad derivados directamente del ejercicio de la actividad voluntaria, en la medida de las posibilidades de cada organización.
- i) Facilitar a la persona voluntaria una acreditación que le habilite e identifique para el desarrollo de su actividad.
- j) Extender a las personas voluntarias certificados o constancia que acredite los servicios prestados.
- k) Llevar control de las actividades realizadas por el personal voluntario.

Luego de ver la ley que ampara a los voluntarios y que ha sido hecha para protegerlos podemos ver qué aspectos debe tener un plan de autocuidado para el beneficio de los mismos.

#### 2.4.8 ¿QUÉ DEBE INCLUIR UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO EN SALUD MENTAL?

El abordaje del autocuidado se fundamenta en los principios de una intervención psicosocial, la cual privilegia los siguientes aspectos:

##### a) Partir desde lo sano del individuo.

- Permitir un remirar sus capacidades y sus fortalezas que por múltiples razones no han sido desarrolladas o han estado olvidadas.
- Tener la capacidad de trabajar las lecciones aprendidas de las distintas experiencias vividas y tomar conciencia del nivel de responsabilidad que le corresponde a cada quien en la dinámica del devenir humano.
- Comprender que la mayoría de conductas inapropiadas comúnmente llamadas patológicas son solo reacciones a situaciones de desigualdad de poder o de situaciones límite. De ahí que el síntoma no sea propiamente el problema, sino más bien una manifestación del mismo.

##### b) Condición de género.

- Identificar las diferentes experiencias de dolor y sufrimiento vividas por las personas en el marco de las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres, propias del patrón tradicional.
- Comprender que los mandatos socioculturales se comportan como resortes psicológicos que determinan actitudes y conductas propias de mujeres y hombres que permiten o no expresar situaciones dolorosas vivenciadas.
- Comprender que los pensamientos, actitudes y conductas de mujeres y hombres son producto de un aprendizaje sociocultural y por lo mismo posible de ser desaprendidos conscientemente.

##### c) La historia personal.

- Trabajar las raíces de la construcción sociocultural de los mandatos que se van aprendiendo y cimentando de generación en generación y que nos hacen hombres y mujeres.
- Comprender como esta construcción deja en nosotros situaciones dolorosas o heridas que dejan huellas en el psiquismo personal y que en el aquí y ahora se reflejan

conductas y actitudes no apropiadas (Amargura, actitudes negativas hacia hombres o mujeres).

El trabajo de autocuidado de la salud mental se fundamenta en la metodología participativa y vivencial, la cual plantea que los procesos de aprendizaje deben partir de la realidad de las personas, de sus necesidades y problemas de su cotidianidad. Debe invitarse a los asistentes a revalorar, reconocer y dar significado a las experiencias acumuladas, conocimientos y actitudes adquiridos en su vida cotidiana, que permitirán descubrir y reconocer las vivencias personales que se arrastran y obstaculizan la autonomía personal.

Desarrollar una tarea permanente con el dolor ajeno y haber vivenciado situaciones traumáticas similares en la vida, puede provocar parálisis o evasión del trabajo, ya que el nivel de tolerancia al dolor puede sobrepasar la capacidad de manejo. Esto lleva a la creación de mecanismos de defensa desarrollando recursos personales que permitan sobrellevar en el aquí y ahora la acumulación del dolor ajeno y el nuestro.

En un programa de autocuidado en salud mental, se tendrán que abordar las siguientes áreas:

a) El desahogo personal.

El desahogo se refiere al momento de la sesión en que los asistentes se permiten expresar sus experiencias personales dolorosas. Al permitirse hablar de lo vivenciado, el asistente logra descargar verbalmente su experiencia lo cual se acompaña también de una descarga de tipo emocional. El espacio revive como si fuera ayer el momento en que sucedió la situación dolorosa y con ello los sentimientos y emociones que le siguieron. La descarga emocional puede expresarse de diversas maneras, en ocasiones por medio del llanto, pero también puede brotar en forma de enojo, cólera, impotencia, etc.; aun así, es recomendable no detener este momento pues es de suma importancia que se dé la descarga emocional y con ella el desahogo.

Se debe tener especial cuidado en asegurar las condiciones de confidencialidad, respeto y calor humano del espacio, para que los asistentes puedan experimentar sin recelo el proceso del desahogo. Para ello desde el inicio deben dejarse bien planteadas las reglas que deben de imperar en este momento trascendental, y son básicamente las siguientes: Se debe exhortar a los asistentes a que todo aquello que en el espacio generado se diga, allí mismo debe quedarse; se debe prestar atención cuidadosa a quien ha tomado la palabra; tener cuidado en no expresar ni verbal, ni corporalmente críticas a la persona que

habla; y, apoyar con el contacto físico, si es que la persona lo acepta, en el momento de la descarga emocional.

Es importante señalar que para que el desahogo se dé efectivamente, la intervención debe ser eminentemente voluntaria, no puede lograrse el objetivo de la descarga emocional sin el consentimiento de la persona. No está demás decir, que el solo hecho de escuchar atentamente a otros participantes, el espacio se convierte en terapéutico; sin embargo, la misma empatía puede también cargar al oyente. Por esta razón, es recomendable que de forma constante se invite a los asistentes a participar, ya que es necesario expresar las emociones que surgen en el proceso de escuchar y hablar.

b) El trauma y la necesidad de perdonarse y perdonar.

El trauma nunca es abstracto, lo vemos en los rostros y en el comportamiento de las historias personales de las personas. Experimentar un trauma forma parte esencial de la vida del ser humano. Algunas personas se han adaptado a terribles hechos de sus vidas con flexibilidad y creatividad, mientras que otras se han aferrado al trauma y esto las ha conducido a llevar una existencia traumatizada y traumatizante. A través de la historia los efectos traumáticos producidos por diferentes situaciones de desastre han sido registrados en la literatura y la medicina; sin embargo el estudio del trauma y sus efectos en el cuerpo y la mente de las personas son algo relativamente nuevo. La mayoría de los profesionales que trabajan en este campo concuerdan en que la sanación y la recuperación comprenden un largo pero realizable proceso que alcanza diferentes niveles del cuerpo, la mente, el espíritu y las emociones.

El elemento clave para abordar las situaciones traumáticas es concebir a la persona como un ente integral que comprende de la mente, cuerpo y espíritu, el cual tiene la capacidad inherente de regresar a la plenitud personal, a sanarse por su cuenta. Estudios muestran que los efectos del estrés traumático son causados por el bloqueo de energía en la persona; la energía que no se resuelve o se desecha en el momento de la reacción de huir o pelear, puede quedar atrapada en la mente, cuerpo y espíritu de la persona, por lo que la problemática se desarrolla cuando la persona no puede salir de la inmovilidad. La sanación y reestructuración de los viejos patrones traumáticos deben acompañar o seguir a la apertura y descarga de la energía bloqueada. Con el simple descubrimiento y expresión de las heridas viejas se puede estimular el cuerpo para transformar estas experiencias en recursos valiosos de aprendizaje.



c) Elaboración de lo cotidiano.

Trabajar la elaboración de lo cotidiano implica revivir en un espacio en el que los asistentes experimenten una sensación de confianza y seguridad, la experiencia vivenciada en la situación de desastre y emergencias. Dichas experiencias incluyen todos los aspectos vividos, desde aquellos que causaron alegría o satisfacción por el cumplimiento de las metas propuestas y el deber cumplido; hasta vivencias que pudieron cargarlos negativamente y que generaron sentimientos de impotencia, inconformidad, enojo, cólera u otras molestias. El ejercicio de elaboración es necesario no solamente para procesar estas vivencias, sino también como una fuente de aprendizaje para el fortalecimiento personal, profesional y para el mejor desempeño de los EPR.

d) Relajación y visualización de imágenes.

En un estado de relajación, los ritmos cardíacos y respiratorios son bajos y estables, la presión arterial es normal, los músculos están relajados y los órganos internos tienen los nutrientes adecuados y un buen riego sanguíneo. Además cuando estamos relajados se libera un tipo especial de hormonas, que afectan a nuestro estado psíquico creando una sensación de bienestar y actuando como calmantes de elaboración propia.

La visualización de imágenes guiadas es una práctica poderosa que enfoca en la mente imágenes sanadoras que generan cambios fisiológicos en el cuerpo-mente. Con la creación consciente de imágenes o pensamientos optimistas el anclaje en el inconsciente y la conexión con estos con el cuerpo, resultan en muchos enlaces positivos incluyendo la curación de enfermedades, el alivio del dolor físico y emocional, la eliminación de síntomas de estrés traumático y un cambio en los patrones de conducta.

A través de imágenes internas o cuadros mentales se fabrica un patrón en el sistema de energía que puede manifestarse en la realidad física. Su fundamento se basa en la programación neurolingüística que permite transferir recursos emocionalmente positivos desde la experiencia del pasado a situaciones del presente para que sirvan en el aquí y ahora al participante.

e) Reconocimiento social.

Se refiere al reconocimiento social de la labor desempeñada por los EPR, la cual tiene de base el reconocimiento personal. Esta es una práctica que necesita ser institucionalizada ya que con ello se reconoce desde la sociedad, la entrega de los integrantes de estos equipos. Por otra parte, el reconocimiento social de los EPR también

comprende el fortalecimiento de toda su labor; supone equiparlo técnica y materialmente además de velar por su salud física y mental, crecimiento personal y profesional. Las formas usuales de reconocimiento a los equipos son la entrega de diplomas, medallas, nombrar unidades o eventos en su nombre, etc.

f) La importancia de la memoria histórica en la perspectiva de ver al futuro.

La recuperación de la memoria histórica debe tener la intención de reparar el tejido social, de prever que las experiencias dolorosas, traumáticas vivenciadas en la atención que brindan los EPR no se vuelvan a repetir. Esta memoria no consiste principalmente en procesos mecánicos de almacenamiento y recuperación de información o de imágenes del pasado, más bien invita a dar una re-significación de las mismas para que sean integradas como recuerdos en la vida cotidiana personal y colectiva, y prever formas más adecuadas de intervención de estos equipos.

En esa consideración, con cada experiencia los EPR tendrían como resultado un fortalecimiento en sus intervenciones, así como también abonaría a la generación de un ambiente de recuperación más sano; ya que las redes de apoyo social con las que contarían las personas serían más positivas y con ello la probabilidad de padecer un trastorno o afectación sería menor. Algunos de los elementos que la experiencia del trabajo de los EPR muestran como necesarios de darles una re-significación como parte del proceso de autocuidado de la salud mental son: la organización, la memoria histórica y los programas de reconstrucción.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

---

Para poder llevar a cabo, el proyecto de tesis con socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña Sede San Salvador, se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

#### **3.1 TIPO DE ESTUDIO.**

La modalidad de investigación que se llevó a cabo fue diagnóstica; ya que se estudió cómo la atención de emergencias y desastres de los voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña, genera un impacto a nivel psicológico, debido a la exposición a múltiples escenarios de riesgo, por lo tanto el proceso fue orientado a realizar un diagnóstico de las necesidades psicológicas que presentan los socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña sede San Salvador. A partir del diagnóstico que se obtuvo se identificaron las problemáticas y se procedió al diseño de un Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de su Salud Mental (Ver Anexo # 1, Pág. 2).

#### **3.2 SUJETOS.**

La población con la que se desarrolló la investigación fueron socorristas voluntarios encargados de la atención de desastres y emergencias de Cruz Roja Salvadoreña sede San Salvador (Ver Anexo # 2, Pág. 3). El total de socorristas voluntarios de la sede San Salvador es de 185, divididos en 15 brigadas; cada una con su respectivo coordinador.

#### **3.3 MUESTRA.**

Se utilizó el diseño muestral probabilístico; con el tipo de muestreo aleatorio simple sin reemplazo, con el objeto de que todos los elementos de la población tendrán igual probabilidad de ser tomados en cuenta. A través de un método sencillo, se asignará a cada individuo un número del 1 al 185, escrito en tarjetas, posteriormente se colocan en una caja los sujetos numerados y se mezclarán completamente. Continuamente se determinará el

tamaño de la muestra la cual será de 126 participantes, y se sacaran las tarjetas al azar una por una, hasta tener el número de participantes. La muestra fue obtenida a través de la formula universal:

Cuyos valores son: **n** = Tamaño de la muestra requerido; **t** = Nivel de fiabilidad de 95% (valor estándar de 1,96); **p** = Prevalencia estimada de la malnutrición en la zona del proyecto; **m**= Margen de error de 5% (valor estándar de 0,05).

$$n = \frac{t^2 \times p(1-p)}{m^2}$$

### **3.4 INSTRUMENTOS.**

- ψ Cuestionario Dirigido a Jefes de Brigada de Socorristas Voluntarios. Cuenta con 15 ítems de opción múltiple; recolecta información de la experiencia personal y de los compañeros del voluntariado; explora las motivaciones, características, experiencias, perfil del socorrista, necesidades psicológicas y áreas del programa (Ver Anexo # 3, Pág. 4).
- ψ Cuestionario Dirigido a Socorristas Voluntarios. Cuenta con 17 ítems de opción múltiple; recolecta información partiendo de la experiencia propia; explora las motivaciones, características, experiencias, perfil del socorrista, necesidades psicológicas y áreas del programa (Ver Anexo # 4, Pág.5).
- ψ Guía de Observación Dirigida. Orientada a registrar conductas manifiestas de los voluntarios socorristas, antes, durante y después de una atención de emergencia, a nivel conductual, emocional, cognitivo y social) (Ver Anexo # 5, Pág. 6).
- ψ Inventario de Personalidad PPG-IPG. Evalúa la personalidad del individuo mediante 8 rasgos que son significativos en el funcionamiento diario de la persona, como son: Ascendencia, Responsabilidad, Estabilidad Emocional, Sociabilidad, Cautela, Originalidad, Relaciones personales y Vigor (Ver Anexo # 6, Pág. 7).

### **3.5 RECURSOS.**

- ψ Humanos. Socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña y equipo facilitador.
- ψ Materiales. Guías de entrevistas, cuestionarios, pruebas psicológicas, hojas de papel bond, lápices, borrador, sacapuntas, lapiceros, salón, sillas, mesas, otros.
- ψ Económicos.

<b>Objeto/Materiales</b>	<b>Valor Aproximado</b>
– Papelería	\$120
– Transporte	\$140
– Alimentación	\$100
– <b>Total</b>	<b>\$360</b>

### **3.6 PERSPECTIVA DE ANÁLISIS Y RESULTADOS.**

El análisis de los resultados que se obtuvieron en la investigación se registró a través de tablas y gráficas; a través de los cuales se categorizaron cada una de las áreas que se evaluaron en el proceso diagnóstico. Con base en la tabulación de los resultados, se elaboró un listado de las necesidades psicológicas las cuales se agruparon en diversas áreas; esto permitió el establecimiento del diagnóstico, el cual facilitó la apertura a la creación del programa de autocuidado para el fortalecimiento de la salud mental de socorristas voluntarios.

### **3.7 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO.**

Para llevar a cabo la investigación se cumplieron los siguientes pasos:

- Inscripción del proceso de trabajo de graduación.
- Elección del tema a investigar.
- Primer contacto con la institución (Cruz Roja Salvadoreña, sede San Salvador).
- Presentación y aprobación del tema de investigación.
- Segunda visita a la institución y explicación de la investigación que se pretende realizar.
- Recopilación de información sobre la temática a investigar a través de diversas fuentes (Información bibliográfica, fuentes de internet), para obtener bases teóricas que ayudaron y facilitaron el conocimiento del fenómeno estudiado.
- Entrega de documentos legales a la institución beneficiada (Carta oficial del Departamento de Psicología).
- Tercera visita a Cruz Roja Salvadoreña para el establecimiento de convenio entre ambas partes.
- Elaboración, revisión y presentación del Proyecto de Tesis.
- Aprobación del Proyecto de Tesis.
- Validación de instrumentos (Ver Anexo # 7, Pág. 8).
- Presentación del Proyecto de Tesis a la institución.
- Aplicación de instrumentos a la muestra (Ver Anexo # 8, Pág. 9 y Anexo # 9, Pág. 10).
- Elaboración de cuadros y gráficas con resultados obtenidos (Ver Anexo # 10, Pág. 11).
- Elaboración de análisis cuantitativo, discusión de resultados y diagnóstico de las necesidades psicológicas.
- Diseño del Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental denominado “El corazón del voluntario”.

- Elaboración del informe final de la investigación.
- Entrega del informe Final a la asesora y coordinador.

### 3.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Tiempo Actividad	Marzo					Abril					Mayo					Junio					Julio					Agosto					Septiembre					Octubre					Noviembre					Diciembre					Enero				
	1	2	3	4		1	2	3	4	5	1	2	3	4		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Inscripción del proceso de grado																																																							
Elección del tema a investigar																																																							
Primer contacto con la institución																																																							
Presentación y aprobación del tema de investigación																																																							
Segunda visita a la institución.																																																							
Recopilación de información sobre la temática																																																							
Entrega de carta oficial a la institución																																																							
Tercera visita a Cruz Roja																																																							
Elaboración, revisión y presentación del Proyecto de Tesis																																																							
Aprobación del Proyecto de Tesis																																																							
Validación de instrumentos																																																							
Presentación del proyecto a la Institución																																																							
Aplicación de instrumentos																																																							
Tabulación, interpretación y análisis de resultados.																																																							
Diseño del Programa																																																							
Elaboración del informe final																																																							
Entrega del informe Final																																																							

# CAPÍTULO IV

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

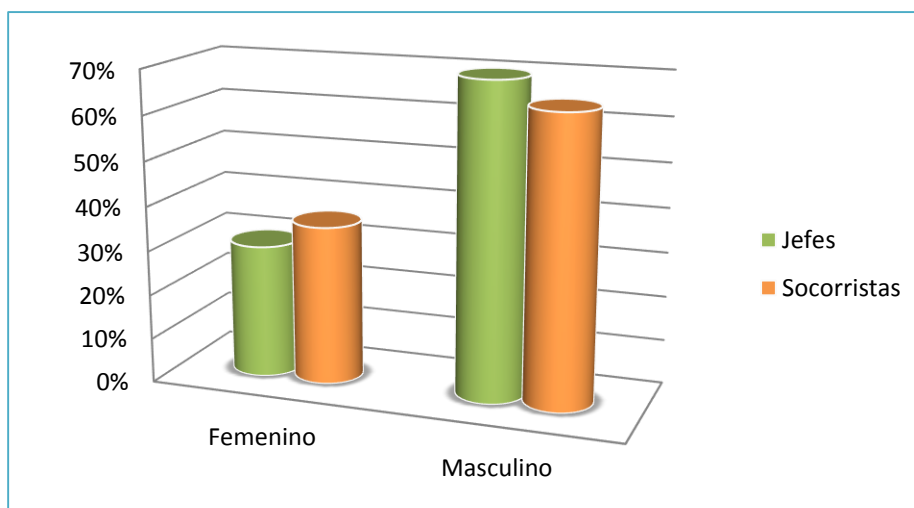
---

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de los Cuestionarios dirigidos tanto a jefes de brigadas como a los socorristas voluntarios durante el proceso de evaluación realizado en Cruz Roja Salvadoreña; en el cual se muestran de forma cuantitativa aspectos significativos para la obtención del diagnóstico y la elaboración del perfil psicológico del socorrista voluntario.

### **DATOS GENERALES.**

*Cuadro # 1*  
*Género de los/as voluntarios socorristas*

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
– Femenino	3	30%	45	35.71%
– Masculino	7	70%	81	64.29%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



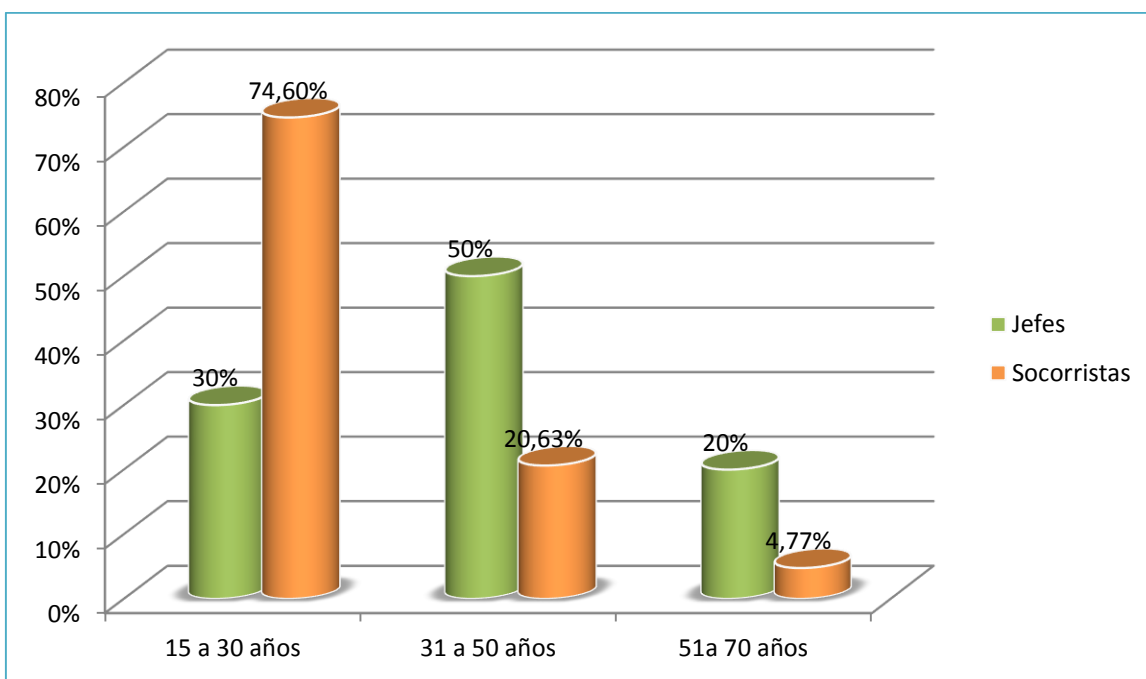
*Gráfico # 1*  
*Sexo de los participantes*

En el gráfico # 1, se evidencia que el 70% de los jefes de brigada y el 64.29% de los socorristas son de sexo Masculino y un 30% de Jefes de brigada y 35.71% de socorristas son mujeres por lo tanto la mayor parte de la muestra y de voluntarios son hombres.



**Cuadro #2**  
**Edad de los voluntarios socorristas**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- 15 a 30 años	3	30%	94	74.60%
- 31 a 50 años	5	50%	26	20.63%
- 51 a 70 años	2	20%	6	4.77%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



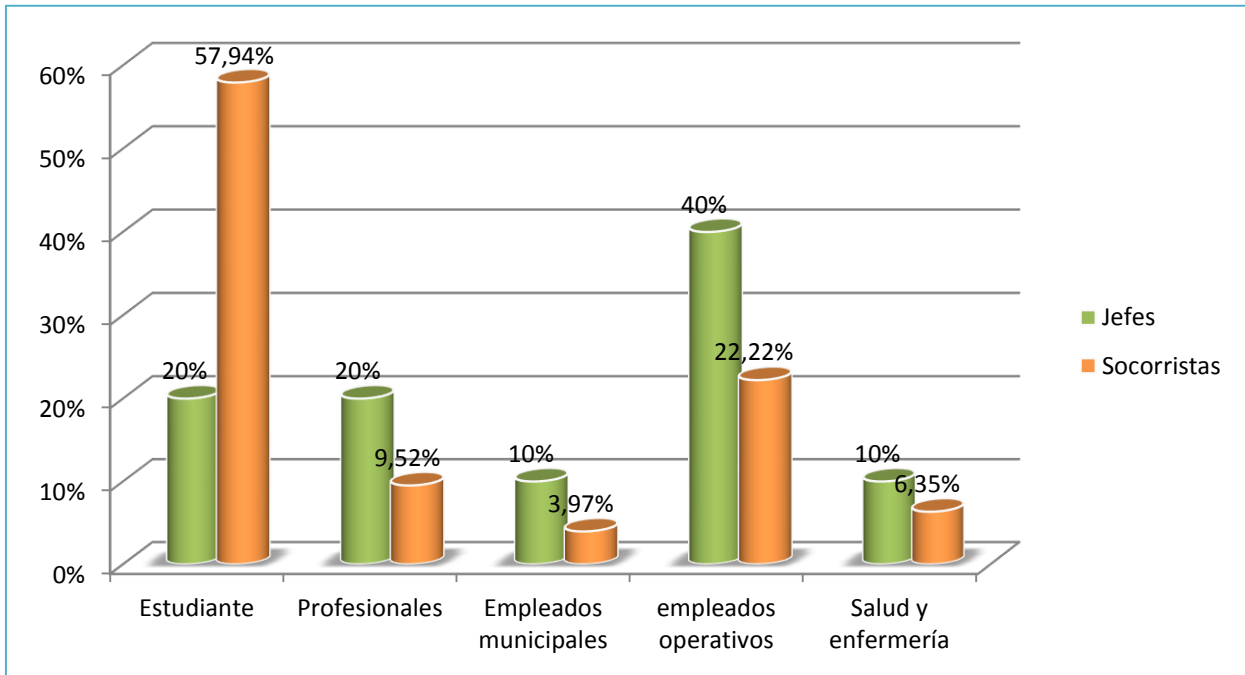
**Gráfico #2**  
**Edad de los voluntarios socorristas**

En el gráfico # 2, se evidencia que el 50% de los jefes de brigada y el 74.60% de los socorristas se ubican en rangos de edad diferentes, ya que la mayoría de jefes se encuentra entre una edad de 31 a 50 años y la mayoría de socorristas rondan los 15 a 30 años de edad.

**Cuadro #3**  
**Ocupación de los voluntarios socorristas**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
– Estudiante	2	20%	73	57.94%
– Profesionales en derecho, licenciaturas, profesorado, computación, comunicaciones etc.)	2	20%	12	9.52%
– Empleados municipales	1	10%	5	3.97%
– Empleados operativos (Secretarias, limpieza, motociclistas, seguridad, etc.)	4	40%	28	22.22%
– Salud y enfermería	1	10%	8	6.35%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

**Gráfico # 3**



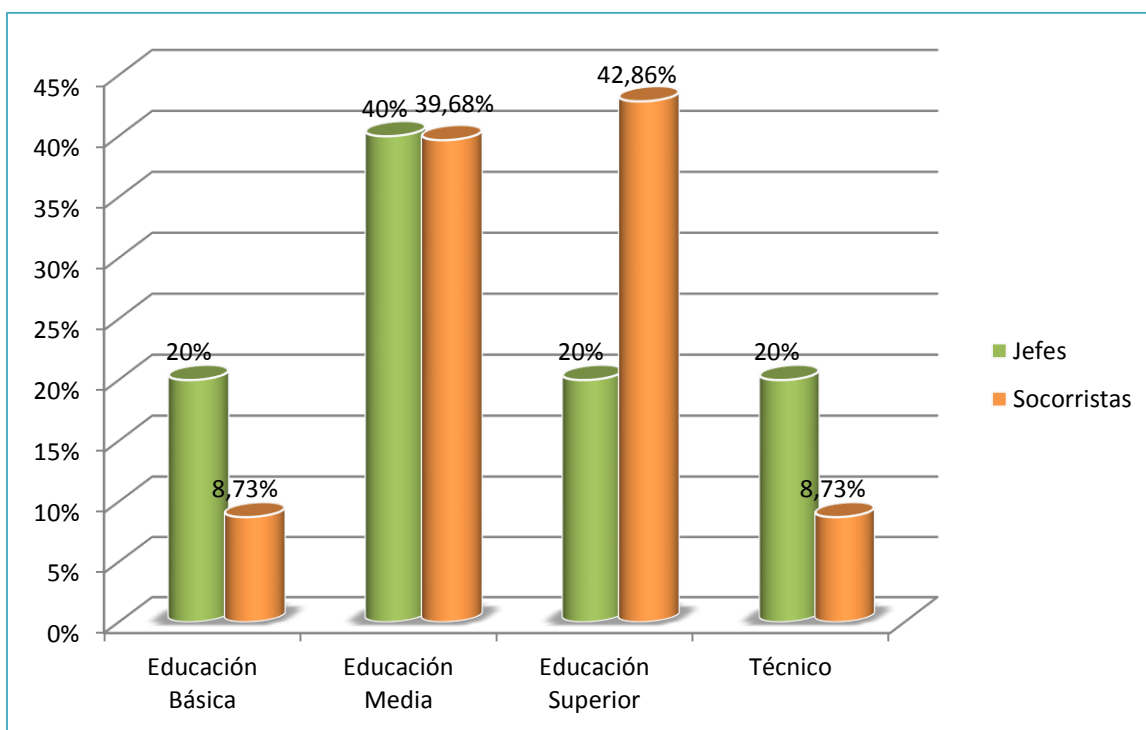
**Ocupación de los voluntarios socorristas**

En el gráfico # 3, se evidencia que el 40% de los jefes de brigada y el 57.94% de los socorristas se ubican en un oficio diferente, ya que la mayoría de los jefes de brigada su ocupación es el de empleados operativos siendo estos motoristas, limpieza, secretarias etc. Y la mayoría de socorristas su ocupación es de estudiante.

**Cuadro # 4**

**Nivel académico de los voluntarios socorristas**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
– Educación Básica	2	20%	11	8.73%
– Educación media	4	40%	50	39.68%
– Educación superior	2	20%	54	42.86%
– Técnico	2	20%	11	8.73%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



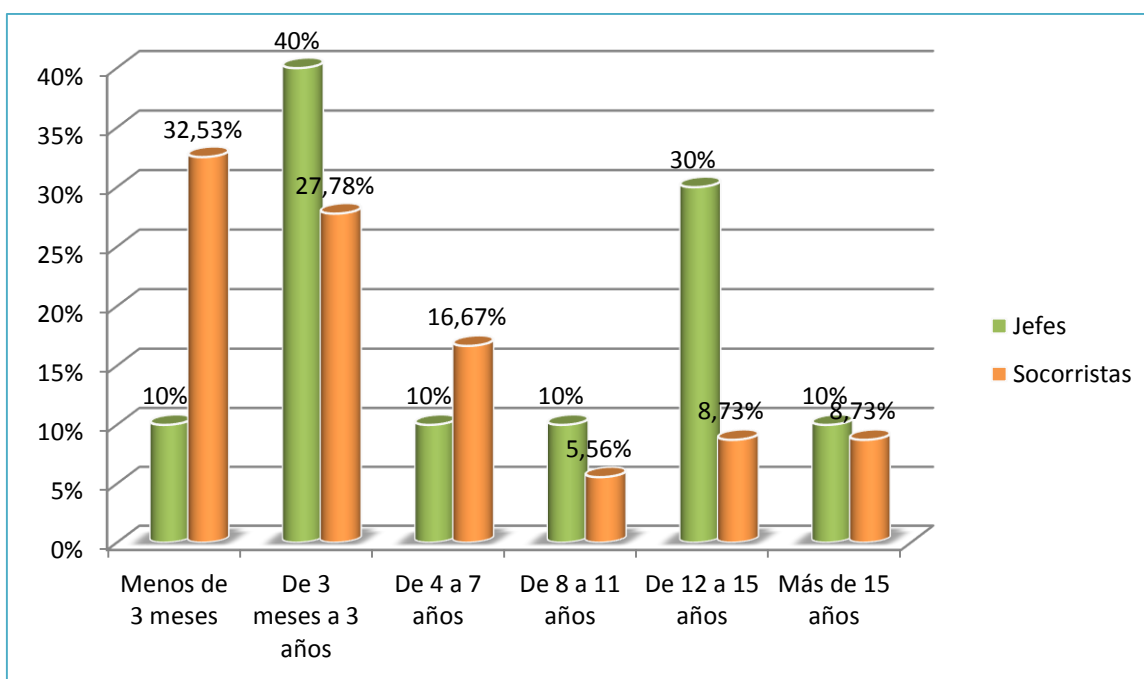
**Gráfico # 4**

**Nivel académico de los voluntarios socorristas**

En el gráfico # 4, se evidencia que el 40% de los jefes de brigada y el 42.86% de los socorristas su nivel académico se diferencia ya que los jefes su nivel educativo es bachillerato y los voluntarios socorristas la mayoría tienen un nivel de educación superior.

**Cuadro # 5**  
**Tiempo de servicio como socorristas voluntarios**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Menos de 3 meses	1	10%	41	32.53%
- De 3 meses a 3 años	4	40%	35	27.78%
- De 4 a 7 años	1	10%	21	16.67%
- De 8 a 11 años	1	10%	7	5.56%
- De 12 a 15 años	3	30%	11	8.73%
- Más de 15 años	1	10%	11	8.73%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 5**  
**Tiempo de ser socorristas voluntarios**

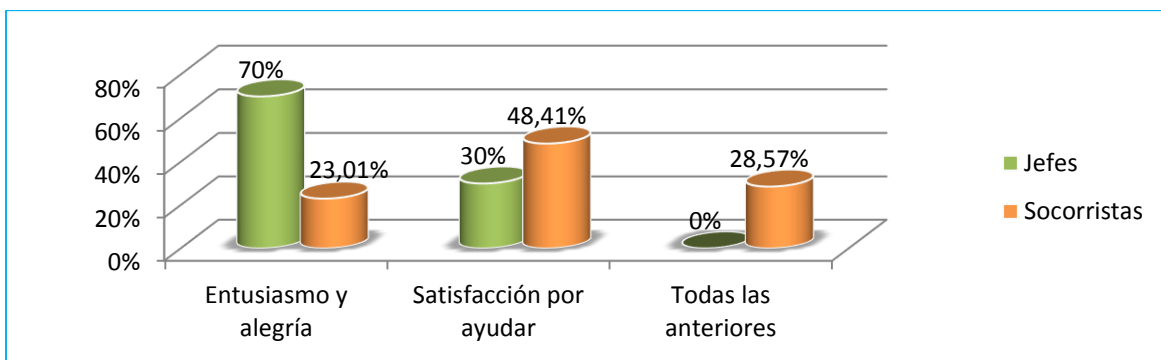
En el gráfico # 5, se evidencia que el 40% de los jefes de brigada y el 32.53% de los socorristas muestran diferencia entre el tiempo que tienen de prestar voluntariado en Cruz Roja Salvadoreña los jefes tienen de 3 meses a 3 años y los socorristas la mayoría tiene menos de 3 meses.

## 4.1 NECESIDADES PSICOLÓGICAS.

**Cuadro # 6**

*Sentimientos positivos antes de la emergencia*

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Entusiasmo y alegría	7	70%	29	23.01%
- Satisfacción por ayudar	3	30%	61	48.41%
- Todas las anteriores	0	0%	36	28.57%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100</b>



**Gráfico # 6**

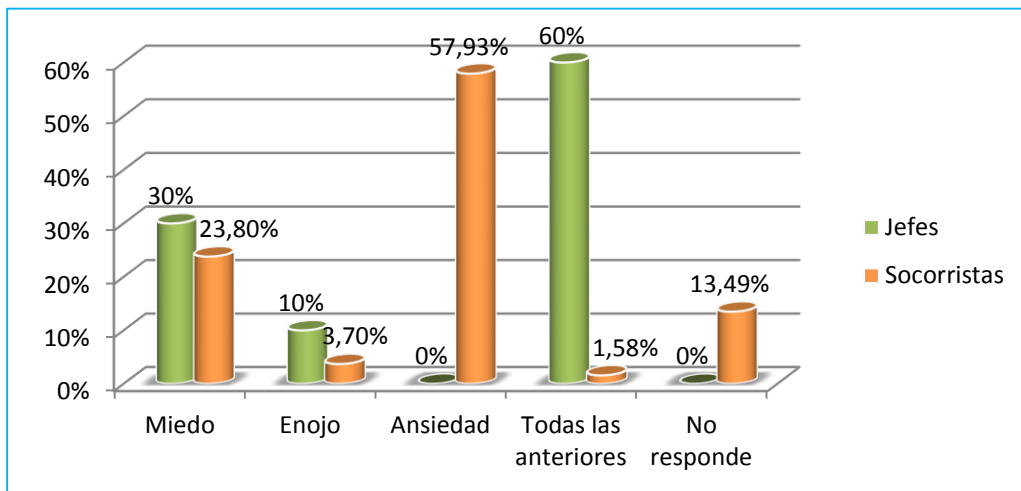
*Sentimientos positivos antes de la emergencia*

En la gráfica # 6, se evidencia que el 70% de los jefes de brigada, consideran que los sentimientos positivos que más demuestran los socorristas antes de atender una emergencia es el entusiasmo y la alegría. En el caso de los socorristas el 48.41% consideran que el sentimiento positivo que experimentan antes de un caso de emergencia es la satisfacción por ayudar a los demás.

**Cuadro # 7**

**Sentimientos negativos antes de la emergencia**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Miedo	3	30%	30	23.80%
- Enojo	1	10%	4	3.70%
- Ansiedad	0	0%	73	57.93%
- Todas las anteriores	6	60%	2	1.58%
- No responde	0	0%	17	13.49%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 7**

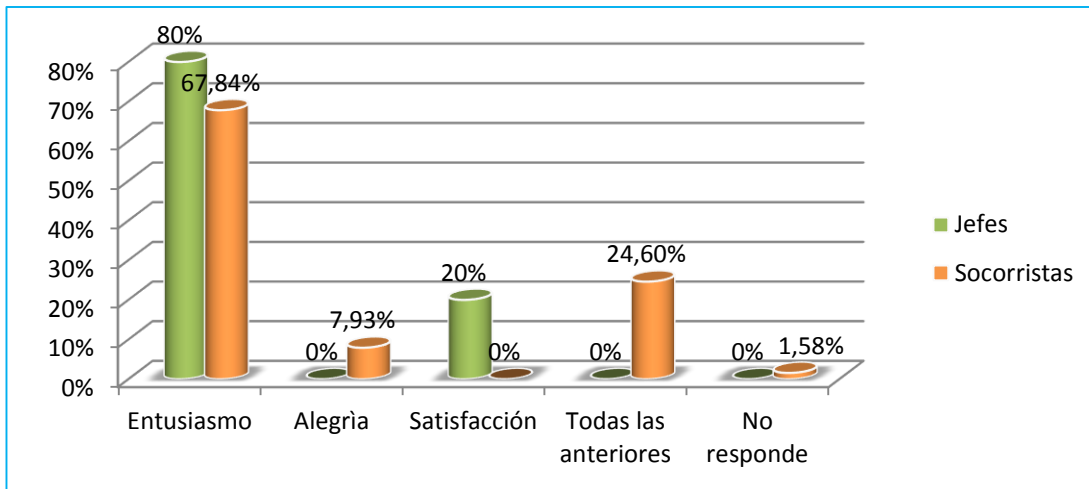
**Sentimientos negativos antes de la emergencia**

El gráfico # 7, evidencia que el 60% de los Jefes de Brigadas mencionan que el sentimiento negativo que experimentan los socorristas durante la emergencia son miedo, ansiedad y enojo, siendo más significativos el miedo y la ansiedad. Por su parte el 57.93% de socorristas voluntarios consideran que la ansiedad es el sentimiento negativo que más se experimenta antes de la atención de emergencia.

**Cuadro # 8**

**Sentimientos positivos durante la emergencia**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Entusiasmo	8	80%	84	67.84%
- Alegría	0	0%	10	7.93%
- Satisfacción	2	20%	0	0%
- Todas las anteriores	0	0%	30	24.6%
- No responde	0	0%	2	1.58%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 8**

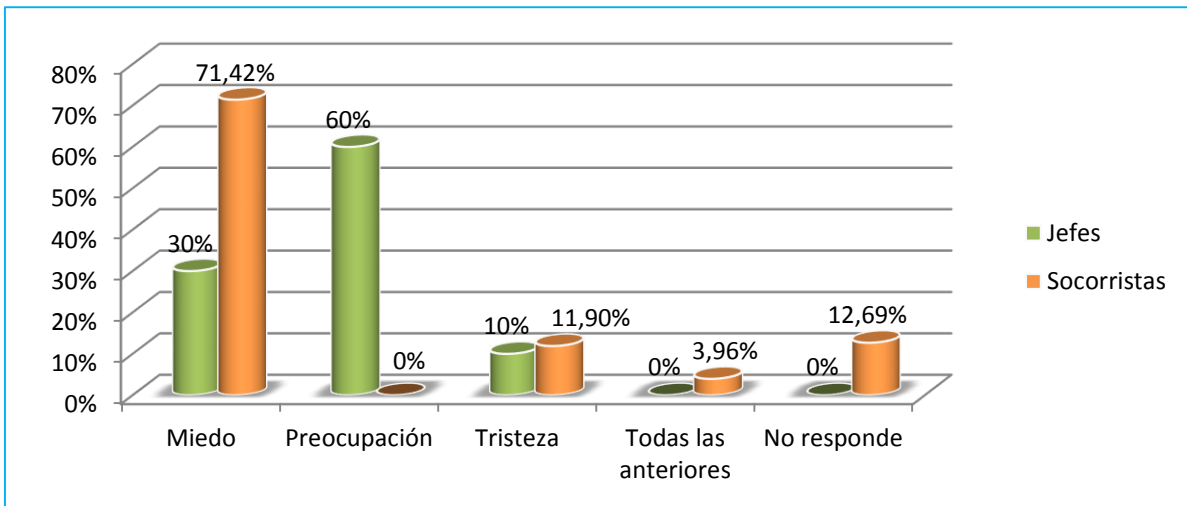
**Sentimientos positivos durante la emergencia**

El gráfico # 8, evidencia que el 80% de los jefes de brigada consideran que los sentimientos positivos que prevalecen en los socorristas voluntarios durante la emergencia son el entusiasmo y la alegría. Así también el 67.84% de socorristas coinciden en el hecho de que el sentimiento más relevante durante la emergencia es el entusiasmo y satisfacción.

**Cuadro # 9**

**Sentimientos negativos durante la emergencia**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Miedo	3	30%	90	71.42%
- Preocupación	6	60%	0	0%
- Tristeza	1	10%	15	11.90%
- Todas las anteriores	0	0%	5	3.96%
- No responde	0	0%	16	12.69%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 9**

**Sentimientos negativos durante la emergencia**

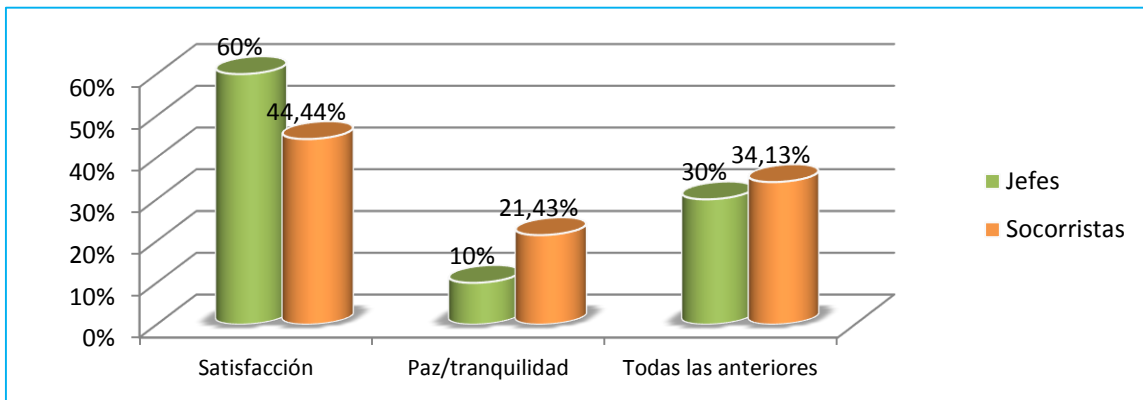
El gráfico #9, evidencia que el 60% de los jefes de brigada manifiestan que el sentimiento negativo que prevalece en los socorristas durante una emergencia es la preocupación. Así también la representación gráfica, enfatiza que el 71.42% de los socorristas voluntarios experimenta como sentimiento negativo el miedo durante la atención de emergencias.



**Cuadro # 10**

**Sentimientos positivos después de la emergencia**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Satisfacción	6	60%	56	44.44%
- Paz/tranquilidad	1	10%	27	21.43%
- Todas las anteriores	3	30%	43	34.13%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 10**

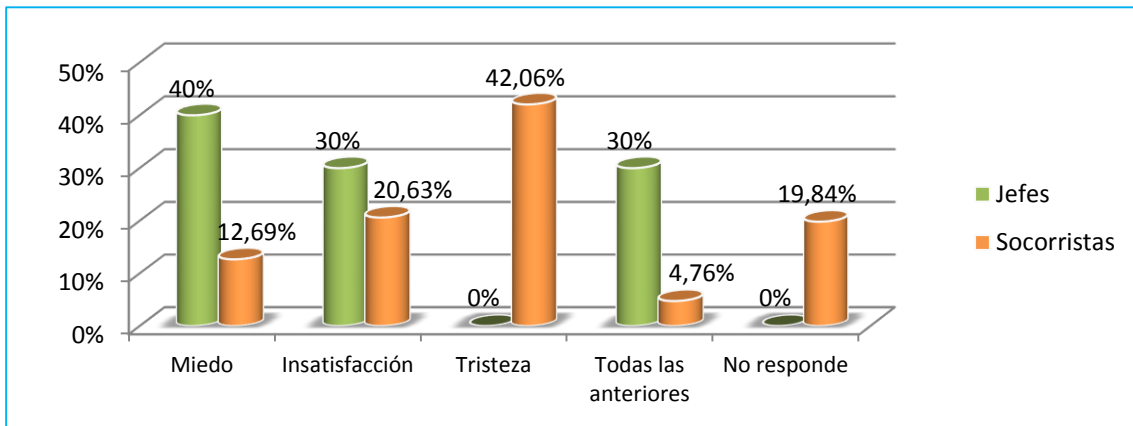
**Sentimientos positivos después de la emergencia**

Se evidencia en el gráfico # 10, que el 60% de los jefes de brigada considera que el sentimiento positivo que prevalece después de una emergencia es el de satisfacción. Coincidiendo con un 44.44% de los voluntarios socorristas que manifestaron que los sentimientos positivos que prevalecen después de la emergencia es la satisfacción.

**Cuadro # 11**

**Sentimientos negativos después de la emergencia**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Miedo	4	40%	16	12.69%
- Insatisfacción	3	30%	26	20.63%
- Tristeza	0	0%	53	42.06%
- Todas las anteriores	3	30%	6	4.76%
- No responde	0	0%	25	19.84%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 11**

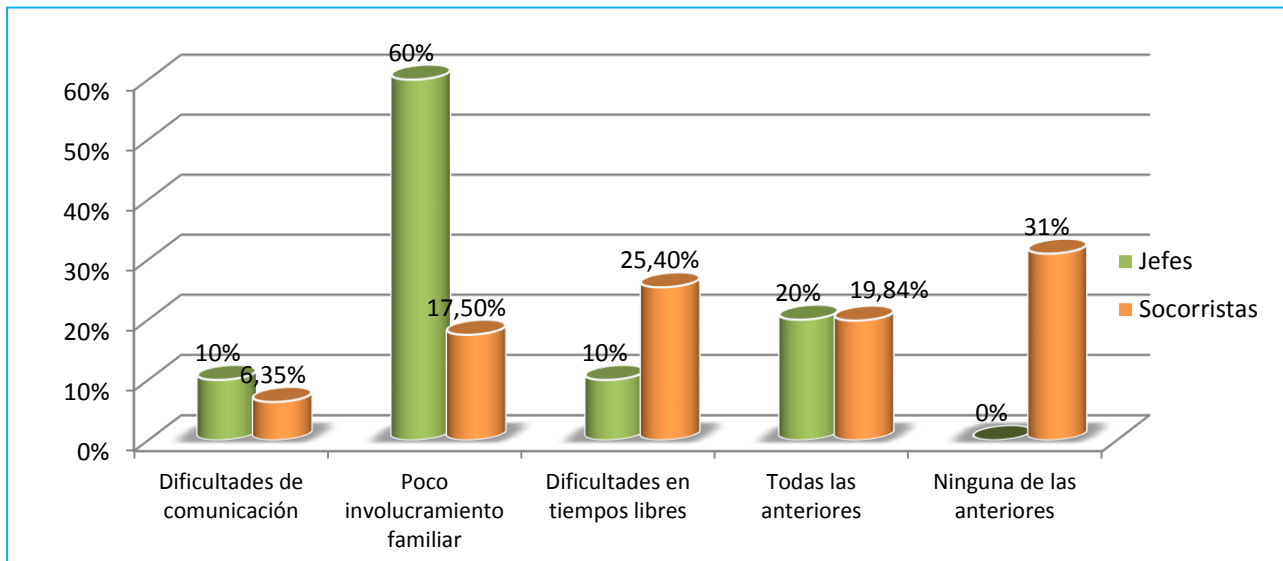
**Sentimientos negativos después de la emergencia**

El gráfico # 6, demuestra que un 40% de los Jefes de Brigadas manifiesta que el sentimiento negativo que demuestran los socorristas voluntarios después de una emergencia es el miedo. Sin embargo también es significativo el sentimiento de insatisfacción. Para el 42.06% de los socorristas voluntarios el sentimiento negativo que experimentan después de una emergencia es la tristeza.

**Cuadro # 12**

*Dificultades que experimentan los socorristas voluntarios con los padres.*

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%		
- Dificultades de comunicación	1	10%	8	6.35%
- Poco involucramiento en actividades familiares	6	60%	22	17.5%
- Dificultades para coincidir en los tiempos libres	1	10%	32	25.4%
- Todas las anteriores	2	20%	25	19.84%
- Ninguna de las anteriores	0	0%	39	31%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 12**

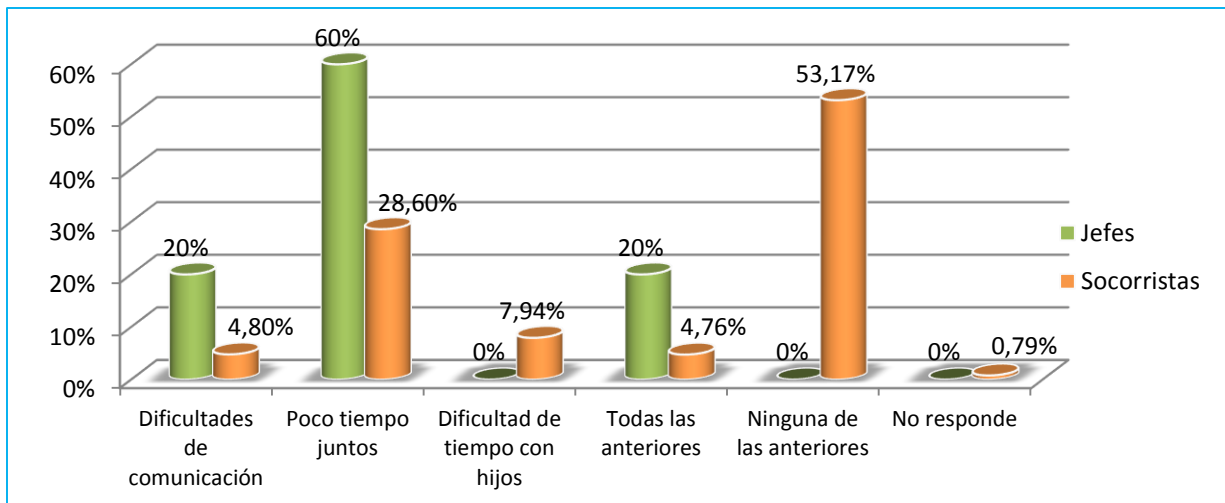
*Dificultades que experimentan los socorristas voluntarios con los padres.*

En el gráfico # 12, se manifiesta que el 60% de los Jefes de Brigada consideran que la dificultad que se experimenta en la relación con los padres (Mamá y Papá) es el poco involucramiento en actividades familiares. El 31% de los socorristas manifiesta no presentar dificultades en sus relaciones con sus padres, debido a su labor como voluntario.

**Cuadro # 13**

***Dificultades que experimentan los socorristas voluntarios con la pareja.***

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Dificultades de comunicación	2	20%	6	4.8%
- Compartir poco tiempo juntos	6	60%	36	28.6%
- Dificultades para coincidir en el tiempo con los hijos	0	0%	10	7.94%
- Todas las anteriores	2	20%	6	4.76%
- Ninguna de las anteriores	0	0%	67	53.17%
- No responde	0	0%	1	0.79%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 13**

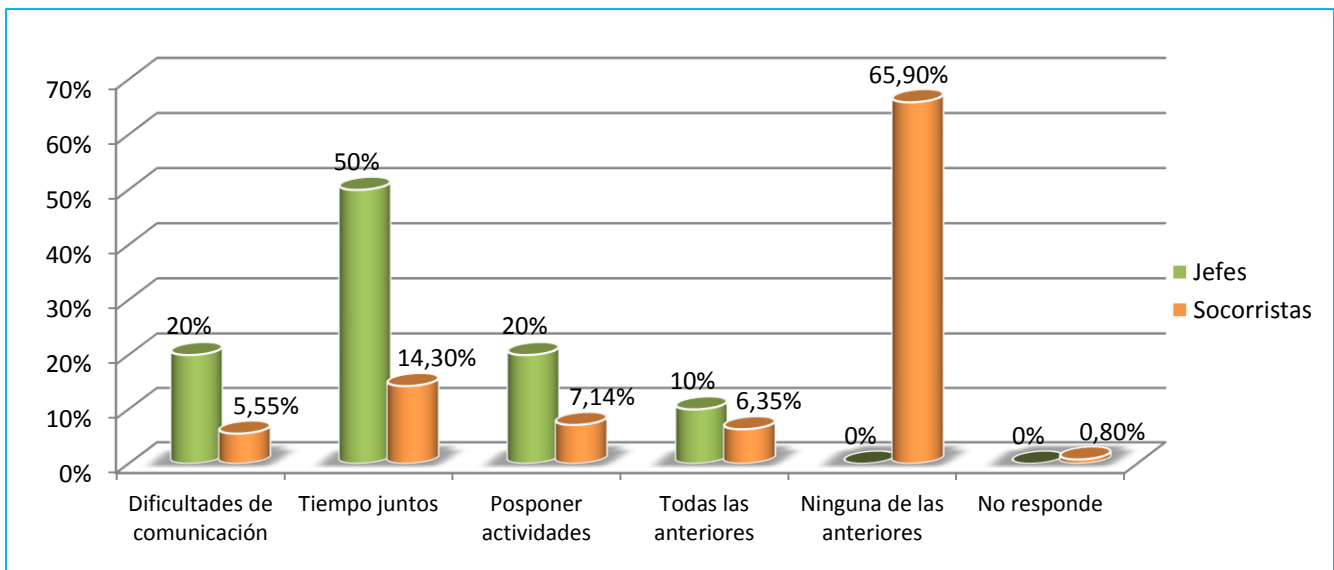
***Dificultades que experimentan los socorristas voluntarios con la pareja.***

En el gráfico # 13, se manifiesta que el 60% de los jefes de brigada consideran que la dificultad que se experimenta en la relación con su pareja es el compartir poco tiempo juntos. El 53.17 % de los socorristas manifestaron no presentar algún tipo de dificultad con su pareja, como consecuencia de su labor como voluntario.

**Cuadro # 14**

*Dificultades que experimentan los socorristas voluntarios con los hijos.*

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Dificultades de comunicación	2	20%	7	5.55%
- Dificultad para compartir tiempo	5	50%	18	14.3%
- Posponer actividades, debido a imprevistos	2	20%	9	7.14%
- Todas las anteriores	1	10%	8	6.35%
- Ninguna de las anteriores	0	0%	83	65.9%
- No responde	0	0%	1	0.80%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 14**

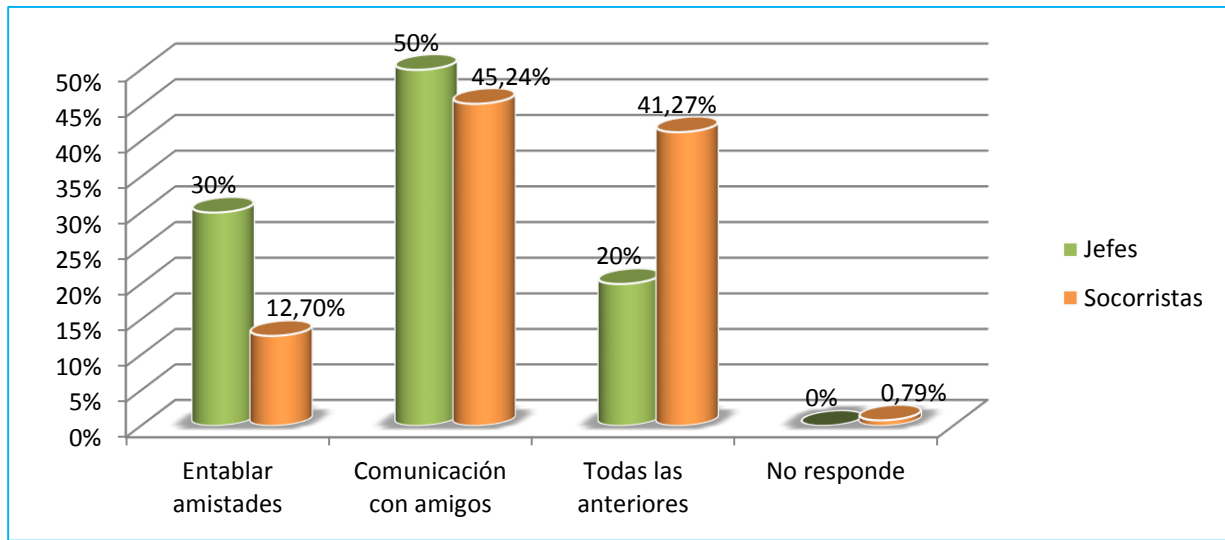
*Dificultades que experimentan los socorristas voluntarios con los hijos.*

En el gráfico # 14, se manifiesta que el 50% de los jefes de brigada consideran que la dificultad que se experimenta en la relación con sus hijos es el problema para compartir tiempo con ellos e involucrarse en sus actividades. El 65.9% de los socorristas manifestaron no presentar ninguna dificultad en su relación con sus hijos/as, como consecuencia de su labor como voluntario.

**Cuadro # 15**

*Elementos del área social que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas.*

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Entablar relaciones de amistad	3	30%	16	12.70%
- Comunicación y salidas con los amigos	5	50%	57	45.24%
- Todas las anteriores	2	20%	52	41.27%
- No responde	0	0%	1	0.79%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 15**

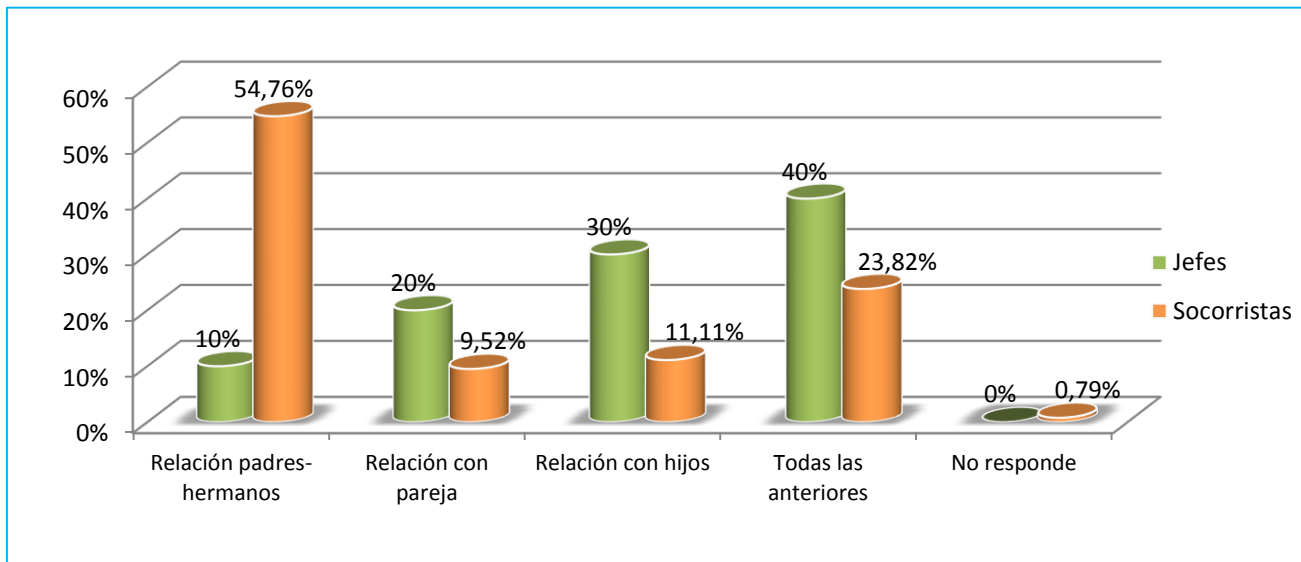
*Elementos del área social que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas.*

En el gráfico # 15, se evidencia que el 50% de los Jefes de Brigada consideran importante fortalecer en el aspecto social el comunicarse a menudo con amigos y compartir con amigos en reuniones sociales. El 45.24% de los socorristas evaluados consideran que los elementos de su área social que necesitan ser fortalecidos son la comunicación y salidas con amigos.

**Cuadro # 16**

**Elementos del área familiar que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas.**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Relación con los padres y hermanos	1	10%	69	54.76%
- Relación con la pareja	2	20%	12	9.52%
- Relación con los hijos	3	30%	14	11.11%
- Todas las anteriores	4	40%	30	23.82%
- No responde	0	0%	1	0.79%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 16**

**Elementos del área familiar que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas**

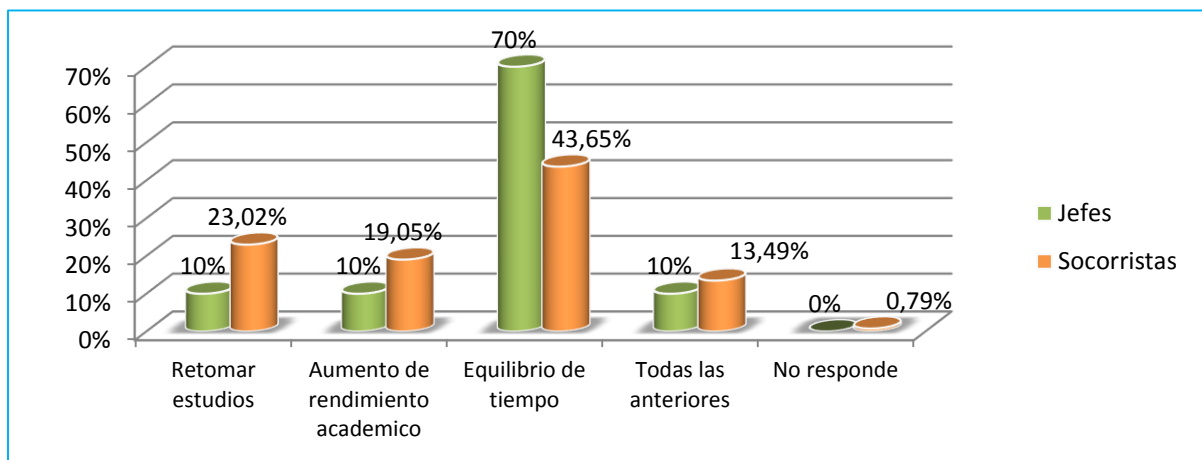
En el gráfico # 16, se evidencia que para el 40% de los Jefes de Brigada es importante fortalecer las relaciones dentro del sistema familiar en sus diversos subsistemas: parental, conyugal y con los hermanos. Siendo más significativos la relación con la pareja y con los/as hijos/as. El 54.76% de los socorrista manifiesta que el elemento de su área familiar que necesita ser fortalecido es la relación con padres y hermanos.

**Cuadro # 17**

**Elementos del área académica que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas**

Categoría	Jefes	Socorristas
-----------	-------	-------------

	F	%	F	%
- Retomar los estudios	1	10%	29	23.02%
- Aumentar el rendimiento académico	1	10%	24	19.05%
- Equilibrar el tiempo entre actividades académicas, de trabajo y del voluntariado	7	70%	55	43.65%
- Todas las anteriores	1	10%	17	13.49%
- No responde	0	0%	1	0.79%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 17**

***Elementos del área académica que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas***

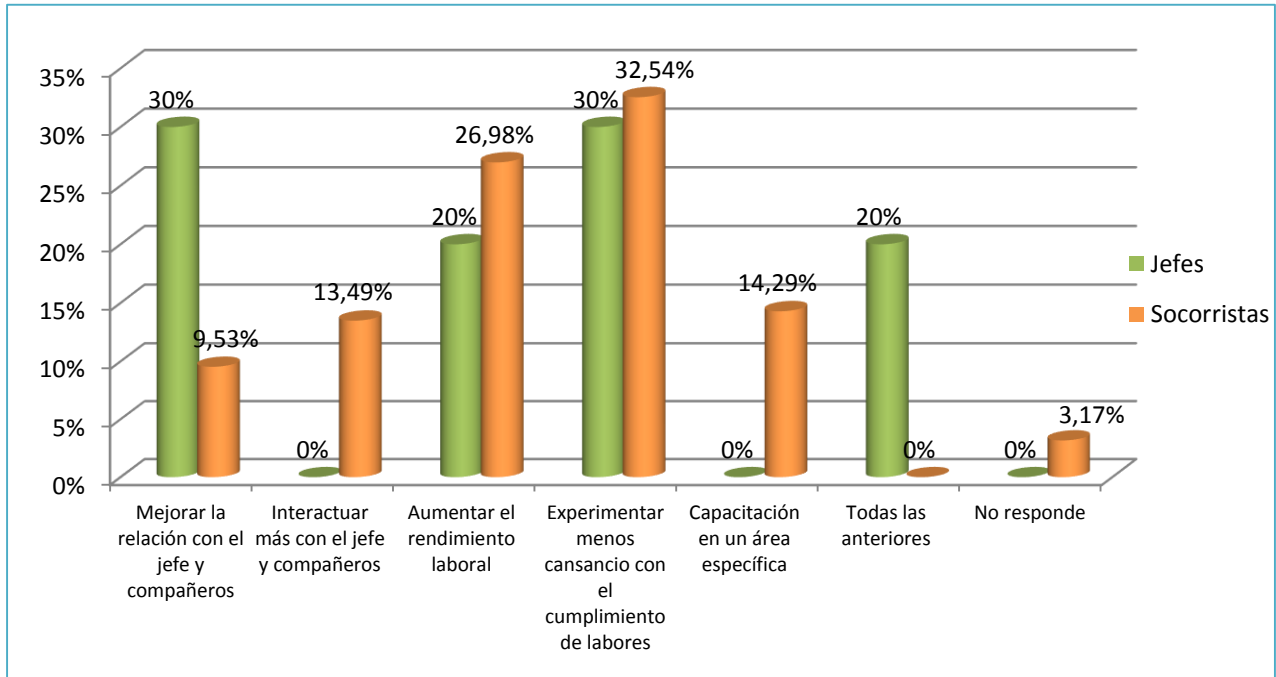
En el gráfico # 17, se evidencia que el 70% de los jefes de brigada consideran importante fortalecer en el área académica una adecuada administración del tiempo entre las actividades académicas, de trabajo y del voluntariado coincidiendo con el 43.65% de los socorristas que manifiestan que el mismo elemento de su área académica debe ser fortalecido



**Cuadro # 18**

**Elementos del ámbito laboral que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
– Mejorar la relación con el jefe y compañeros de trabajo	3	30%	12	9.53%
– Interactuar más con el jefe y compañeros de trabajo	0	0%	17	13.49%
– Aumentar el rendimiento laboral	2	20%	34	26.98%
– Experimentar menos cansancio con el cumplimiento de sus labores	3	30%	41	32.54%
– Capacitación en un área específica	0	0%	18	14.29%
– Todas las anteriores	2	20%	0	0%
– No responde	0	0%	4	3.17%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 18**

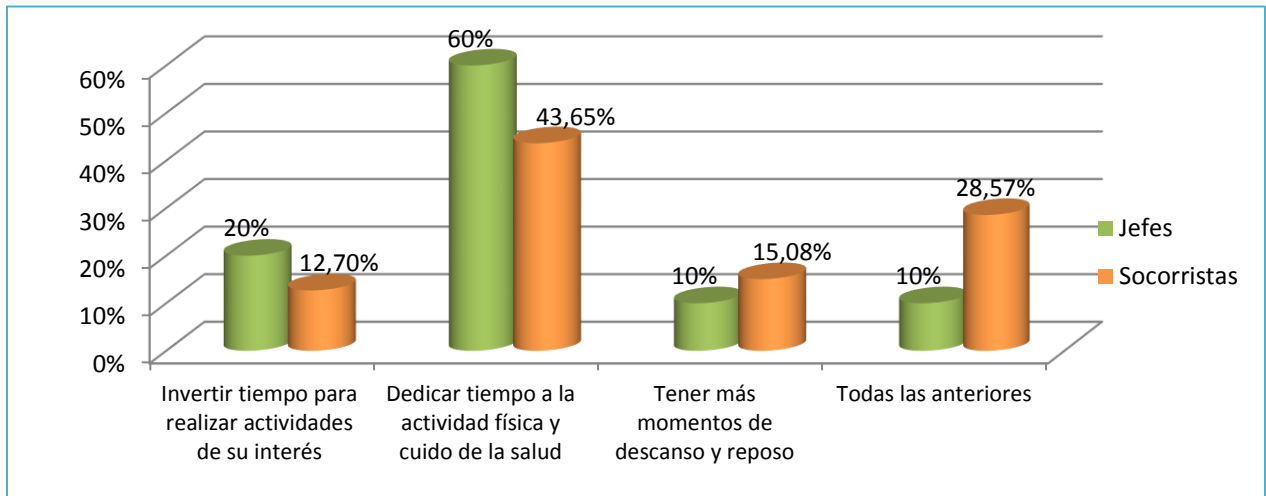
**Elementos del ámbito laboral que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas**

En el gráfico # 18, se evidencia que el 30% de los jefes de brigada consideran importante fortalecer en el área laboral es la búsqueda de actividades que permitan experimentar menos cansancio en el cumplimiento de sus labores coincidiendo con el 32.54% de socorristas que considera que el elemento de su área laboral que debe ser fortalecido es experimentar menos cansancio en el cumplimiento de sus labores.

**Cuadro # 19**

*Elementos del área personal que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas*

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Invertir tiempo para realizar actividades de su interés	2	20%	16	12.70%
- Dedicar tiempo a la realización de actividad física y cuidado de la salud	6	60%	55	43.65%
- Tener más momentos de descanso y reposo	1	10%	19	15.08%
- Todas las anteriores	1	10%	36	28.57%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 19**

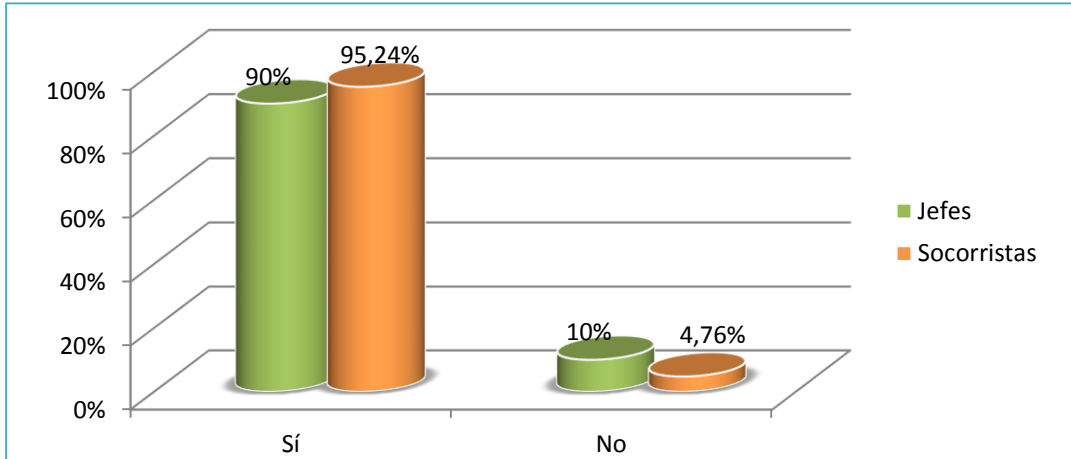
*Elementos del área personal que deberían ser fortalecidos en los voluntarios socorristas*

En el gráfico # 19, se evidencia que el 60% de los jefes de brigadas consideran importante fortalecer en el área personal el dedicar tiempo a la realización de actividad física y cuidado de la salud, coincide con que un 43.65% de los socorristas considera que el elemento de su área personal que necesita ser fortalecido es dedicarse a actividades físicas y cuidado personal de su salud.

**Cuadro #20**

***Necesidad de los socorristas de obtener un programa de autocuidado para fortalecer su salud mental.***

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Sí	9	90%	120	95.24%
- No	1	10%	6	4.76%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 20**

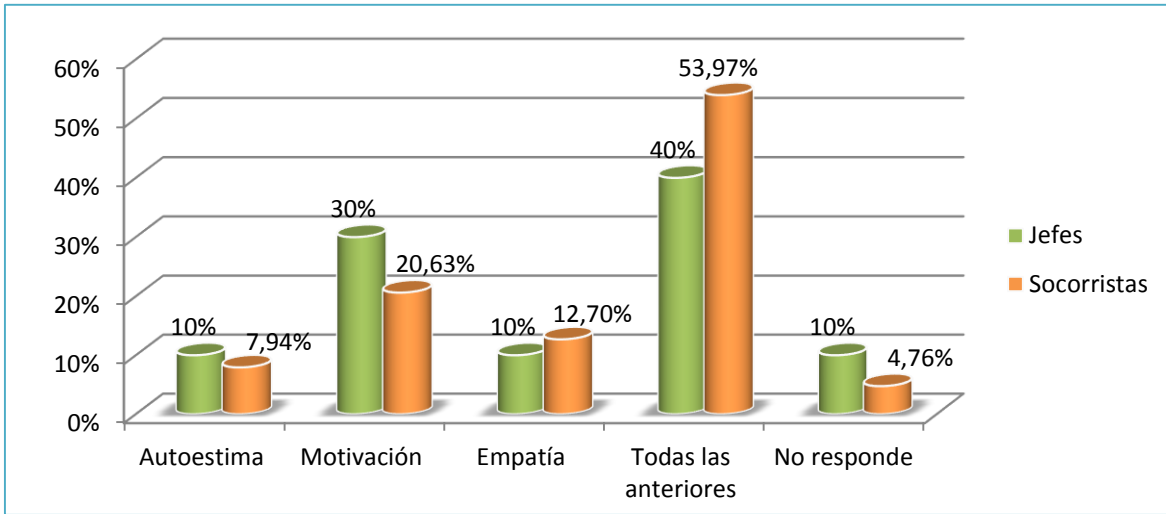
***Necesidad de los socorristas de obtener un programa de autocuidado para fortalecer su salud mental***

En el gráfico # 20, se evidencia que el 90% de los jefes de brigadas consideran que los socorristas necesitan de un programa de autocuidado para fortalecer su salud mental coincidiendo con el 95.24% de los socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.

**Cuadro #21**

**Necesidades del área afectiva**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Autoestima	1	10%	10	7.94%
- Motivación	3	30%	26	20.63%
- Empatía	1	10%	16	12.70%
- Todas las anteriores	4	40%	68	53.97%
- No responde	1	10%	6	4.76%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 21**

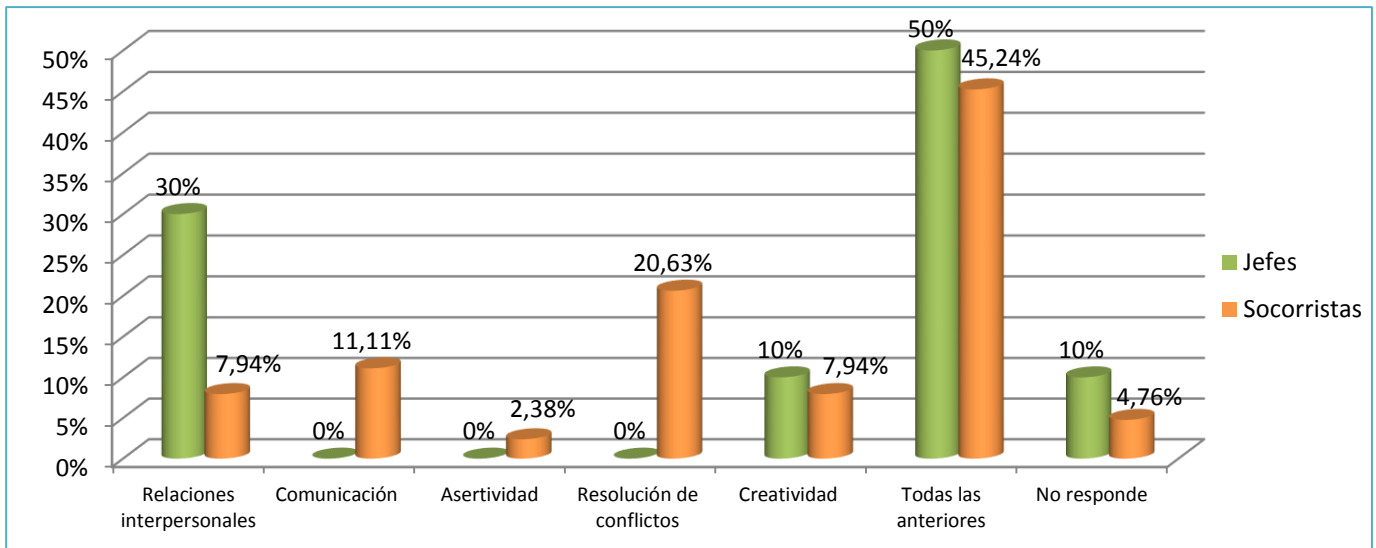
**Necesidades del área afectiva**

En el gráfico # 21, se evidencia que el 40% de los jefes de brigada consideran importante todas las categorías del área afectiva (autoestima, motivación y empatía) para trabajar en un programa de autocuidado. Siendo la más significativa la motivación coincidiendo con el 53.97% de los socorristas que consideran que todas las necesidades del área afectiva son importantes.

**Cuadro # 22**

*Necesidades del área de salud mental.*

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Relaciones interpersonales	3	30%	10	7.94%
- Comunicación	0	0%	14	11.11%
- Asertividad	0	0%	3	2.38%
- Resolución de conflictos	0	0%	26	20.63%
- Creatividad	1	10%	10	7.94%
- Todas las anteriores	5	50%	57	45.24%
- No responde	1	10%	6	4.76%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 22**

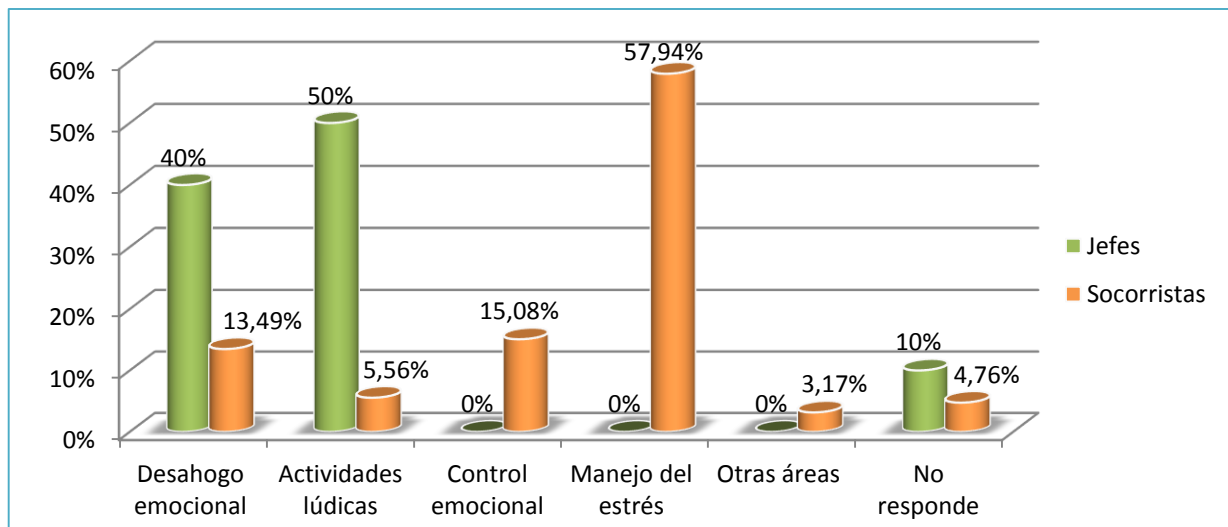
*Necesidades del área de salud mental.*

En el gráfico # 22, se evidencia que el 50% de los Jefes de Brigada consideran importante todas las categorías del área de salud mental (Relaciones interpersonales, comunicación, asertividad, resolución de conflictos, creatividad) para trabajar en un programa de autocuidado. Siendo las más significativas las relaciones interpersonales, resolución de conflictos y la creatividad coincidiendo con el 45.24% de los socorristas consideran que todas las necesidades del área de Salud Mental son importantes para trabajar en un programa da autocuidado.

**Cuadro # 23**

**Necesidades del área de autocuidado.**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Desahogo emocional	4	40%	17	13.49%
- Actividades lúdicas	5	50%	7	5.56%
- Control emocional	0	0%	19	15.08%
- Manejo del estrés	0	0%	73	57.94%
- Otras áreas	0	0%	4	3.17%
- No responde	1	10%	6	4.76%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



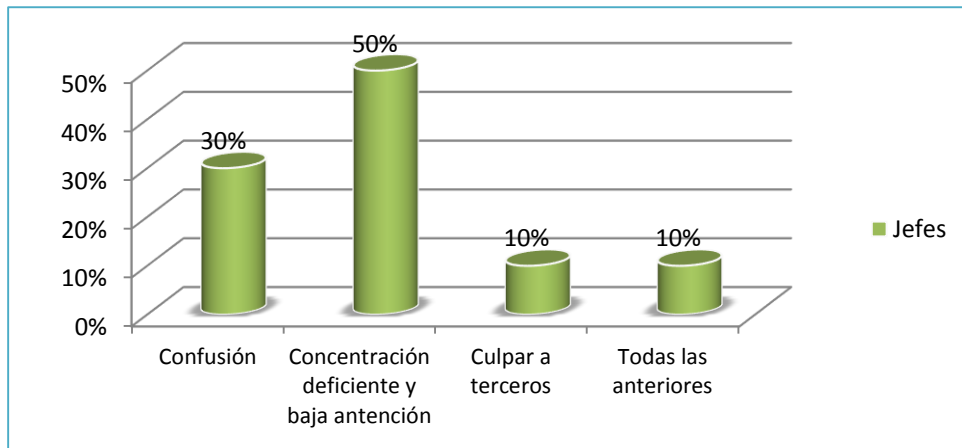
**Gráfico # 23**

**Necesidades del área de autocuidado**

En el gráfico # 23, se evidencia que el 40% de los jefes de brigada manifiestan que el desahogo emocional es un área importante que se debe trabajar en un programa de autocuidado. Por su parte solo el 13.49% de los socorristas considera importante que se trabaje esa área. Se evidencia en el gráfico que el 50% de los jefes consideran que la actividad lúdica es un área importante que se debe trabajar en un programa de autocuidado. Solo el 5.56% de los socorristas considero lo mismo. El 15.08% de los socorristas manifestó que el control emocional es un área importante que debe trabajarse en un programa de autocuidado. Así también el manejo de estrés es un factor importante que debe ser abordado desde la óptica de los voluntarios; ya que el 57.94% lo manifestó así. El 3.17% de los socorristas considera que se deben trabajar otras áreas. El 10% de los jefes y el 4.76% de los voluntarios no respondió.

**Cuadro # 24**  
**Riesgos cognitivos a corto plazo en socorristas**

- Categoría	Jefes	
	F	%
- Confusión	3	30%
- Concentración deficiente y dificultad para mantener la atención	5	50%
- Tendencia a culpar a terceras personas	1	10%
- Todas las anteriores	1	10%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



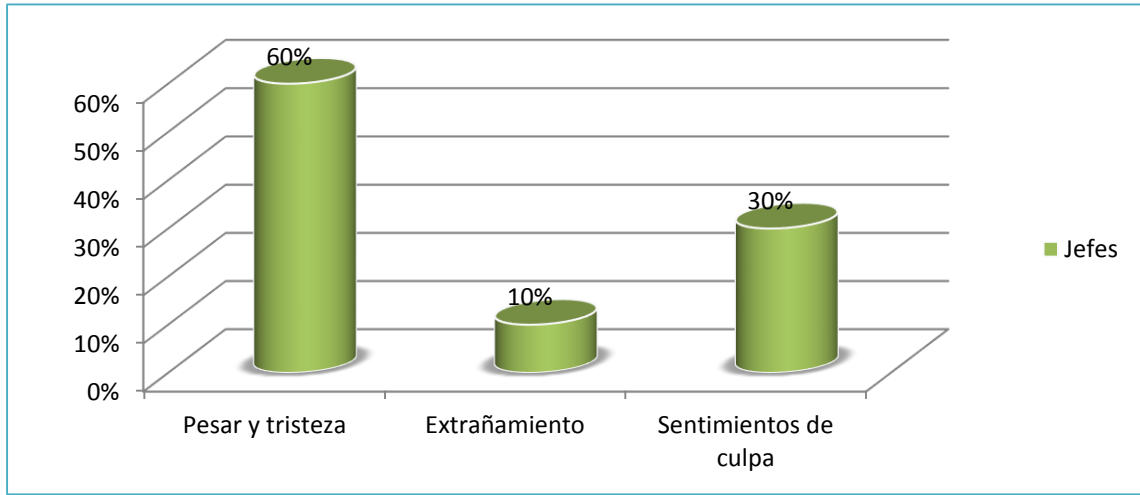
**Gráfico # 24**  
**Riesgos cognitivos a corto plazo en socorristas**

En el gráfico # 24, se evidencia que el 50% de los Jefes de Brigada manifiestan que los principales riesgos cognitivos a corto plazo que enfrentan los socorristas es la concentración deficiente y la dificultad para mantener la atención, sin embargo la confusión con un 30% también es significativo como riesgo a corto plazo.

**Cuadro # 25**

**Riesgos emocionales a corto plazo en socorristas**

Categoría	Jefes	
	F	%
- Pesar y tristeza	6	60%
- Extrañamiento	1	10%
- Sentimientos de culpa	3	30%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 25**

**Riesgos emocionales a corto plazo en socorristas**

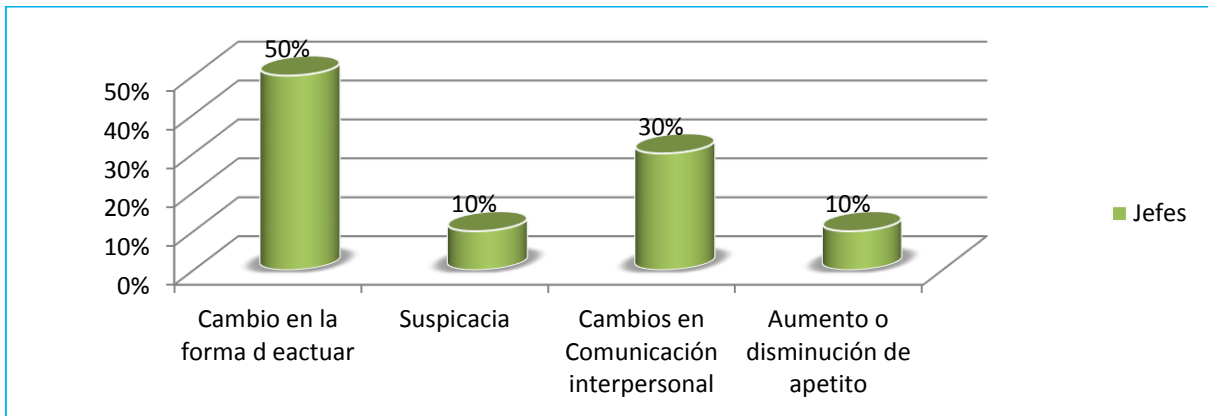
En el gráfico # 25, se evidencia que el 60% de los Jefes de Brigadas manifiesta que el principal riesgo emocional a corto plazo a los que se enfrentan los socorristas es el pesar (Padecimiento o disgusto que se experimenta ante un acontecimiento doloroso.) y tristeza (La tristeza es una de las emociones básicas (no natales) del ser humano, junto con el miedo, la ira, el asco, la alegría y la sorpresa.) como efecto de su labor como voluntarios. Un 30% de los jefes, sostiene que el riesgo emocional que se presenta a corto plazo es el sentimiento de culpa.



**Cuadro # 26**

**Riesgos conductuales a corto plazo en socorristas**

Categoría	Jefes	
	F	%
- Cambio en la forma habitual de actuar	5	50%
- Susplicacia	1	10%
- Cambios en su comunicación interpersonal	3	30%
- Aumento o disminución del apetito	1	10%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



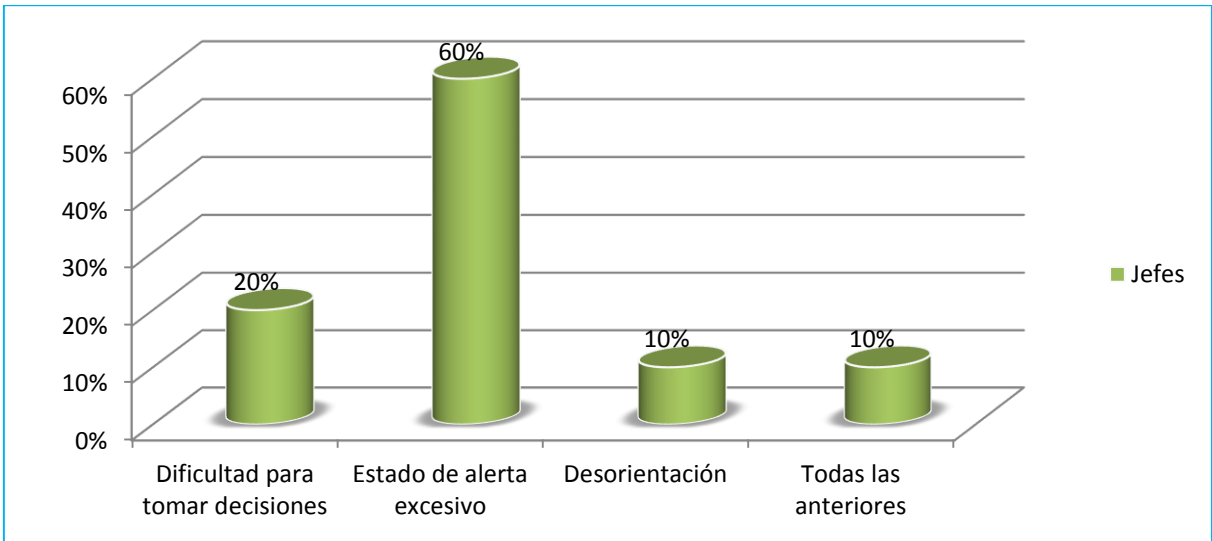
**Gráfico # 26**

**Riesgos conductuales a corto plazo en socorristas**

En el gráfico # 26, se evidencia que el 50% de los jefes de brigadas manifiesta que el principal riesgo conductual a los que se enfrentan los socorristas es al cambio en la forma habitual de actuar. Sin embargo también es significativo entre los riesgos conductuales los cambios en la comunicación interpersonal de los socorristas con un 30%, así también la susplicacia y el aumento o disminución de apetito con un 10% cada uno.

**Cuadro # 27**  
**Riesgos cognitivos a largo plazo en socorristas**

Categoría	Jefes	
	F	%
- Dificultad para tomar decisiones	2	20%
- Estado de alerta excesivo	6	60%
- Desorientación, tiempo o lugar	1	10%
- Todas las anteriores	1	10%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

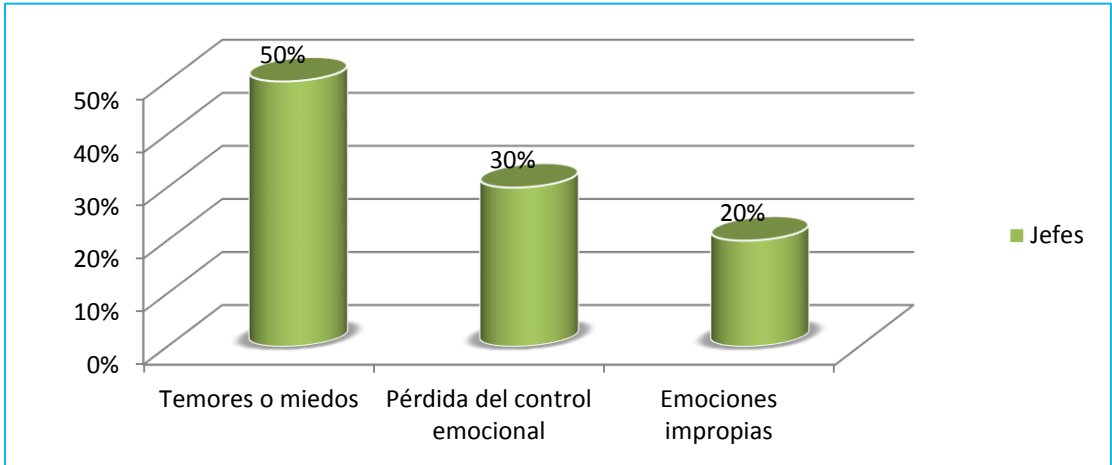


**Gráfico # 27**  
**Riesgos cognitivos a largo plazo en socorristas**

En el gráfico # 27, se observa que el 60% de los jefes de brigadas manifiesta que el principal riesgo cognitivo a largo plazo a los que se enfrentan los socorristas es al estado de alerta excesivo. También es significativo que el 20% de los jefes considera como riesgo cognitivo a largo plazo la dificultad para tomar decisiones.

**Cuadro # 28**  
**Riesgos emocionales a largo plazo en socorristas**

Categoría	Jefes	
	F	%
- Temores o miedos excesivos y reacciones de pánico	5	50%
- Pérdida del control emocional	3	30%
- Emociones impropias	2	20%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

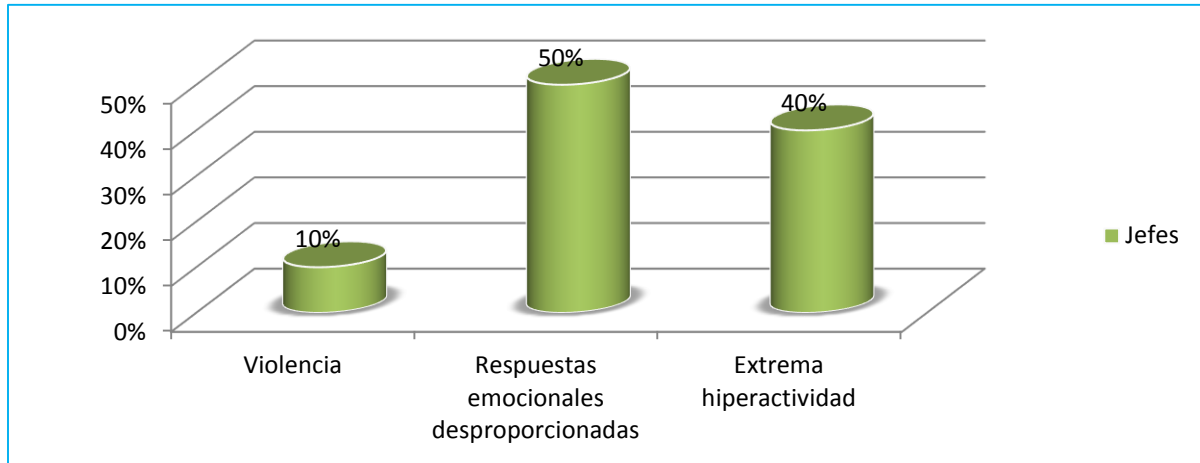


**Cuadro # 28**  
**Riesgos emocionales a largo plazo en socorristas**

En el gráfico # 28, se observa que el 50% de los jefes de brigada consideran que los temores o miedos excesivos y las reacciones de pánico son los riesgos emocionales a largo plazo que pueden experimentar los socorristas. Sin embargo otro riesgo significativo con un 30% es la pérdida de control emocional; así también el 20% de los jefes, considera que las emociones impropias es el riesgo emocional a largo plazo que pueden experimentar los voluntarios.

**Cuadro # 29**  
**Riesgos conductuales a largo plazo en socorristas**

Categoría	Jefes	
	F	%
- Violencia	1	10%
- Respuestas emocionales desproporcionadas	5	50%
- Extrema hiperactividad	4	40%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



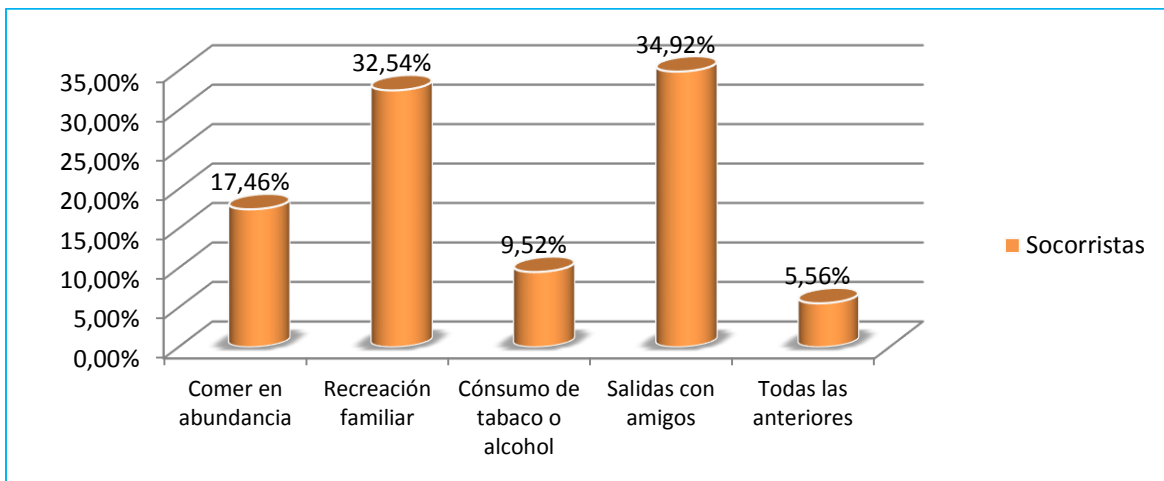
**Gráfico # 29**  
**Riesgos conductuales a largo plazo en socorristas**

Se evidencia en el gráfico # 29, que el 50% de los Jefes de Brigada manifiesta que los riesgos conductuales a largo plazo que pueden manifestar los socorristas son las respuestas emocionales desproporcionadas. Sin embargo la extrema hiperactiva es otro riesgo significativo con un 40%, así también el 10% de los jefes considera que la violencia es el riesgo conductual a largo plazo que se puede manifestar en los voluntarios.

**Cuadro # 30**

**Actividades que realizadas para compensar la carga emocional por la atención de emergencias**

Categoría	Socorristas	
	F	%
- Comer en abundancia	22	17.46%
- Recreación familiar	41	32.54%
- Consumo de tabaco o alcohol	12	9.52%
- Salidas con amigos	44	34.92%
- Todas las anteriores	7	5.56%
<b>Total:</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 30**

**Actividades realizadas para compensar la carga emocional por la atención de emergencias**

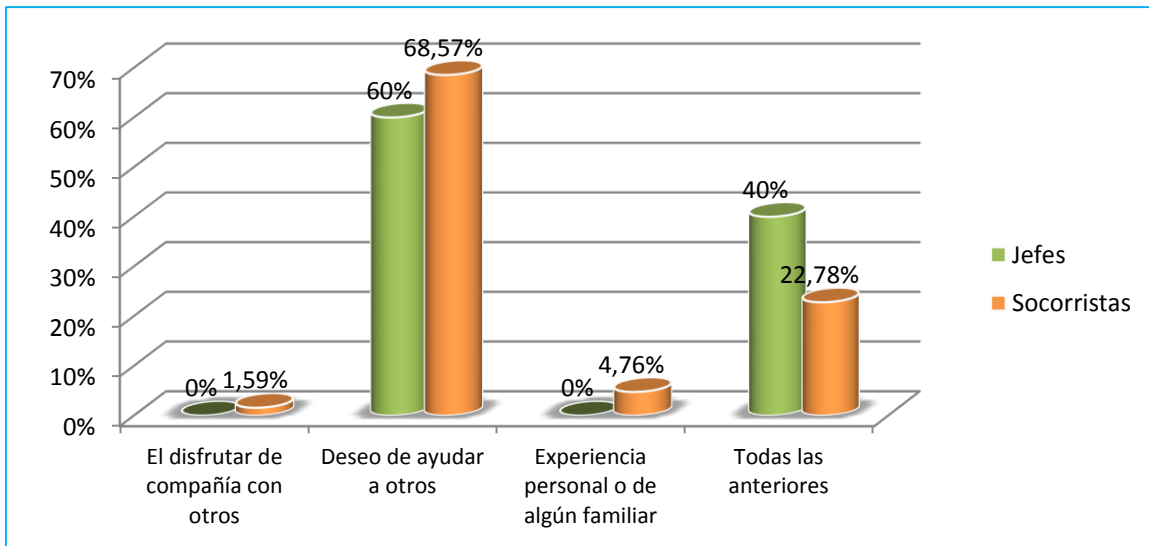
En el gráfico #30, se observa que el 34.92% de los socorristas manifiesta que las salidas con amigos/as es la actividad más frecuente que utilizan para compensar la carga emocional de la constante atención de emergencias, pero también el 32.54% de los socorristas considera la recreación familiar como una actividad significativa para compensar la carga emocional.

## 4.2 PERFIL PSICOLÓGICO.

**Cuadro # 31**

**Motivación de los voluntarios para ser socorristas**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- El disfrutar de compañía con otros	0	0%	2	1.59%
- Deseo de ayudar a otros sin recibir algo a cambio	6	60%	83	65.87%
- Experiencia personal o de algún familiar	0	0%	6	4.76%
- Todas las anteriores	4	40%	35	27.78%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 31**

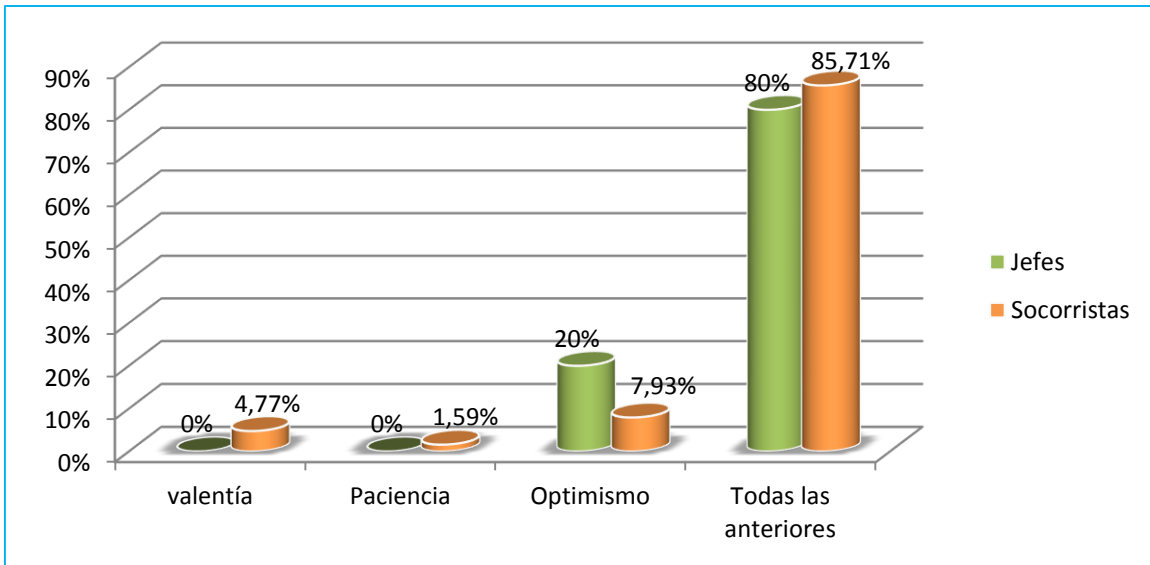
**Motivación de los voluntarios para ser socorristas**

En el gráfico # 31, se evidencia que el 60% de los Jefes de Brigadas, consideran que el deseo de ayudar a otros sin recibir algo a cambio (Altruismo) es lo que motiva a los voluntarios para realizar su labor como socorristas coincidiendo con un 65.87% de los socorristas quienes también consideran que la mayor motivación que existe para ser voluntario es el poder ayudar a los demás.

**Cuadro # 32**

**Características personales de un aspirante a socorrista voluntario**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Valentía	0	0%	6	4.77%
- Paciencia	0	0%	2	1.59%
- Optimismo	2	20%	10	7.93%
- Todas las anteriores	8	80%	108	85.71%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 32**

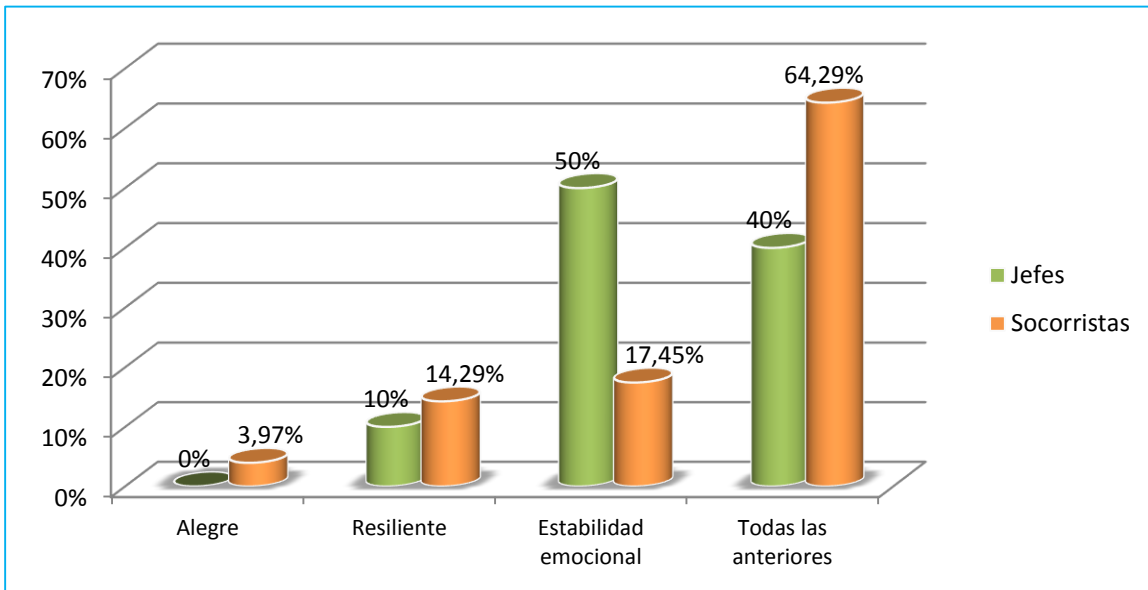
**Características personales de un aspirante a socorrista voluntario**

El gráfico #32, indica que el 80% de los Jefes de Brigadas y el 85.71% de los socorristas consideran que las características personales que debe poseer un aspirante a socorrista voluntario son valentía, paciencia y optimismo.

**Cuadro # 33**

**Características emocionales de un aspirante a socorrista voluntario**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Alegre	0	0%	5	3.97%
- Resiliente	1	10%	18	14.29%
- Estabilidad emocional	5	50%	22	17.45%
- Todas las anteriores	4	40%	81	64.29%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 33**

**Características emocionales de un aspirante a socorrista voluntario**

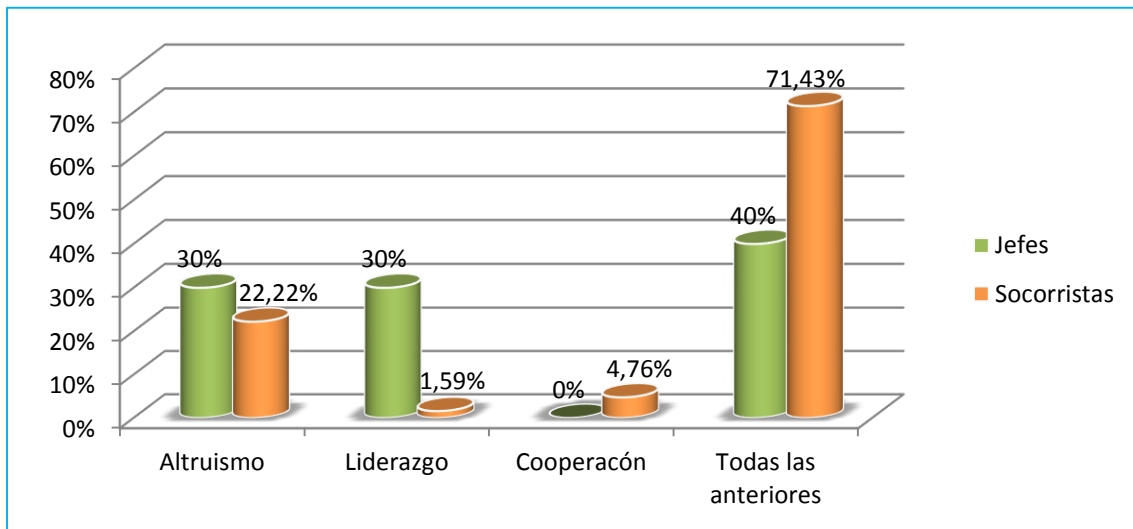
En el gráfico # 33, se muestra que el 50% de los jefes de brigadas manifiestan que el aspirante a socorrista voluntario debe poseer estabilidad emocional, sin embargo la alegría 3.97% y la resiliencia 14.29% son características significativas a formar parte del perfil. El 64.29% de los socorristas voluntarios considera que todas las características emocionales deben poseer los aspirantes para ser parte de Cruz Roja Salvadoreña siendo estas alegría, resiliencia y estabilidad emocional.



**Cuadro # 34**

**Características sociales de un aspirante a socorrista voluntario**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Altruismo	3	30%	28	22.22%
- Liderazgo	30	30%	2	1.59%
- Cooperación	0	0%	6	4.76%
- Todas las anteriores	4	40%	90	71.43%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 34**

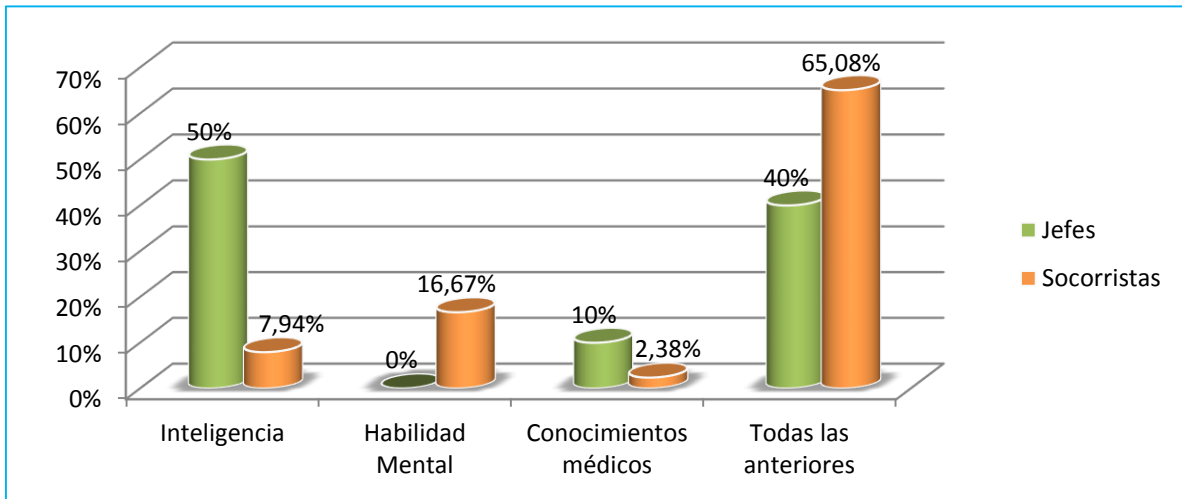
**Características sociales de un aspirante a socorrista voluntario**

En el gráfico #34, se observa que el 40% de los Jefes de Brigadas opina que las características sociales de un aspirante a socorrista deben incluir el altruismo, liderazgo y cooperación. También el 71.43% de los socorristas, considera que las características sociales de un aspirante a socorrista deben incluir el altruismo, liderazgo y cooperación.

**Cuadro # 35**

**Características cognitivas de un aspirante a socorrista voluntario**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Inteligencia	5	50%	10	7.94%
- Habilidad mental	0	0%	21	16.67%
- Conocimientos médicos	1	10%	13	2.38%
- Todas las anteriores	4	40%	82	65.08%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 35**

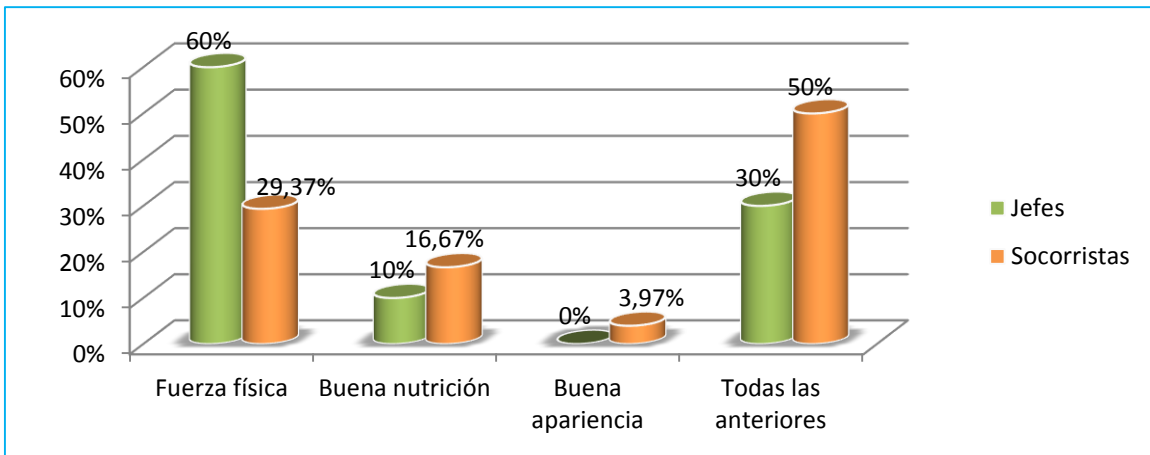
**Características cognitivas de un aspirante a socorrista voluntario**

En el gráfico # 35, se evidencia que el 50% de los Jefes de Brigadas consideran que la inteligencia y la habilidad mental son características cognitivas importante que deben poseer los/as socorristas voluntarios, sin embargo los conocimientos médicos 10% son parte importante en el perfil del voluntario. El 65.08% de los socorristas voluntarios, considera que todas las características cognitivas debe poseer un aspirante para ser parte de Cruz Roja Salvadoreña siendo estas Inteligencia 7.94%, habilidad mental 16.67% y conocimientos médicos 2.38%.

**Cuadro # 36**

**Características físicas de un aspirante a socorrista voluntario**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Fuerza física	6	60%	37	29.37%
- Buena nutrición	1	10%	21	16.67%
- Buena apariencia	0	0%	5	3.97%
- Todas las anteriores	3	30%	63	50%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



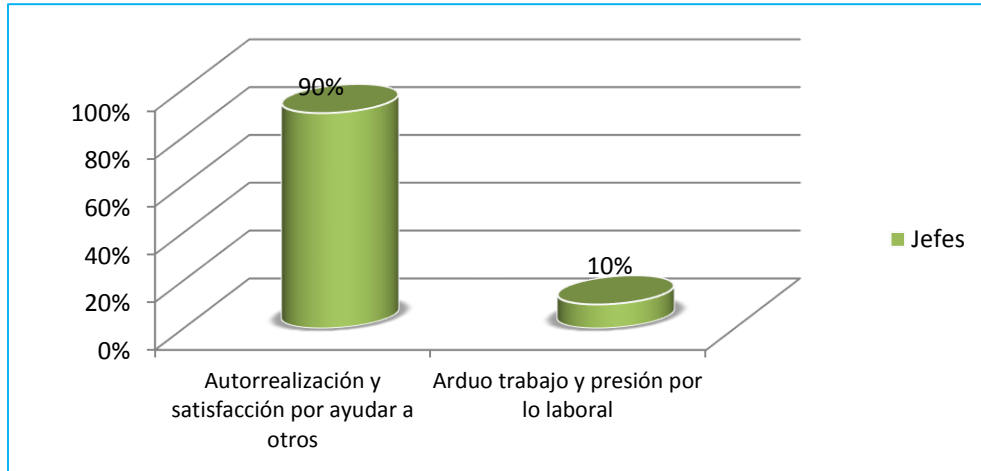
**Gráfico # 36**

**Características físicas de un aspirante a socorrista voluntario**

Se evidencia en la gráfica # 36, que para los jefes de brigada 60%, el socorrista debe poseer fuerza física como una de las características más importantes, mientras que un 50% de los voluntarios considera que todas las características físicas que debe poseer un aspirante para ser parte de Cruz Roja Salvadoreña, son fuerza física 29.37%, buena nutrición 16.67% y buena apariencia 3.97%.

**Cuadro # 37**  
**Significado de ser voluntario de Cruz Roja Salvadoreña**

Categoría	Jefes	
	F	%
- Autorrealización y satisfacción por ayudar a otros	9	90%
- Arduo trabajo y presión por lo laboral	1	10%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



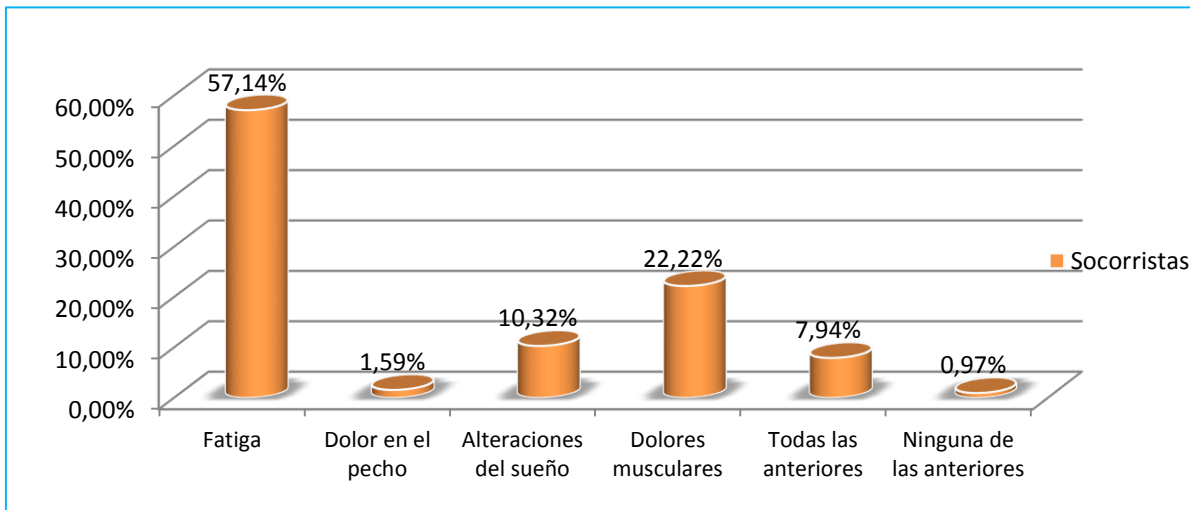
**Gráfico # 37**  
**Significado de ser voluntario de Cruz Roja Salvadoreña**

En el gráfico # 37, se evidencia que el 90% de los jefes de brigadas considera que el significado de ser socorrista se vincula con la autorrealización y satisfacción por ayudar a otros. Mientras el 10% considera que el significado de ser socorrista se vincula con el arduo trabajo y presión por lo laboral.

**Cuadro # 38**

**Aspectos físicos experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

Categoría	Socorristas	
	F	%
- Fatiga	72	57.14%
- Dolor en el pecho	2	1.59%
- Alteraciones del sueño	13	10.32%
- Dolores musculares	28	22.22%
- Todas las anteriores	10	7.94%
- Ninguna de las anteriores	1	0.79%
<b>Total:</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 38**

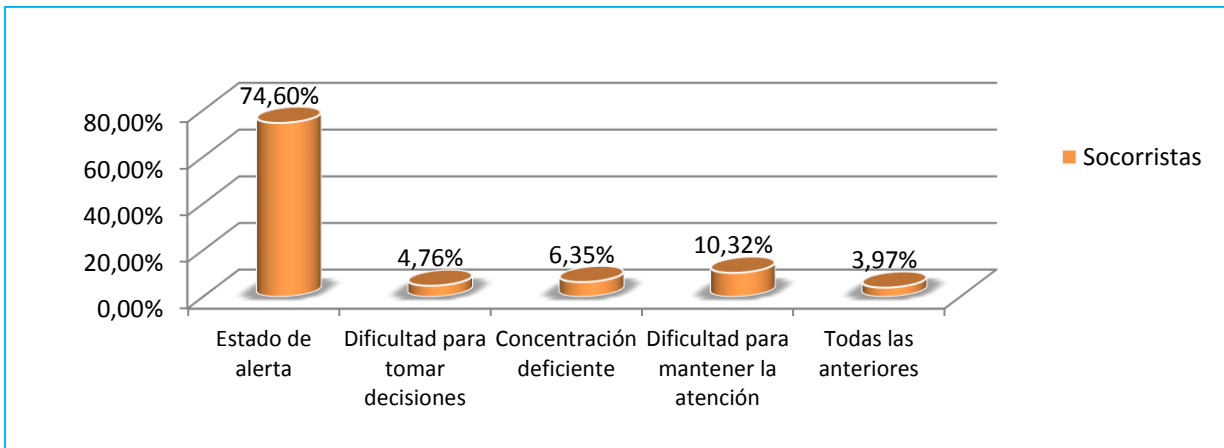
**Aspectos físicos experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

En el gráfico # 38, se observa que el 57.14% de los socorristas manifiesta que la fatiga es uno de los aspectos físicos que se presentan después de la atención de diversos casos de emergencia. Mientras que 0.97% manifiesta que no se presentan aspectos físicos después de la atención de emergencias.

**Cuadro # 39**

**Aspectos cognitivos experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

Categoría	Socorristas	
	F	%
- Estado de alerta	94	74.60%
- Dificultad para tomar decisiones	6	4.76%
- Concentración deficiente	8	6.35%
- Dificultad para mantener la atención	13	10.32%
- Todas las anteriores	5	3.97%
<b>Total:</b>	<b>126</b>	<b>100</b>



**Gráfico # 39**

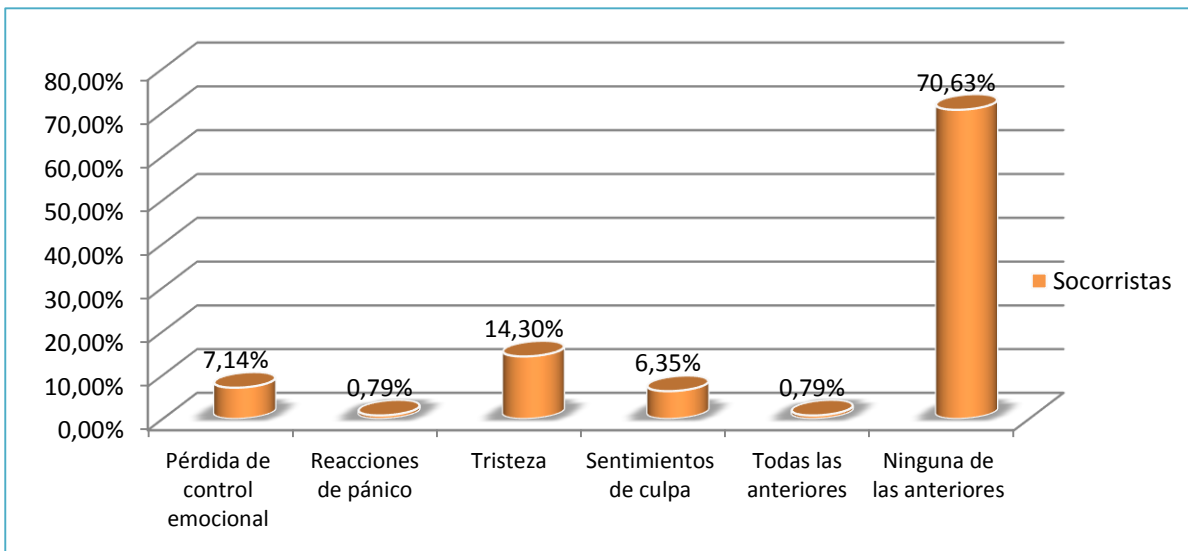
**Aspectos cognitivos experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

En el gráfico # 39, se observa que el 74.60% de los socorristas manifiesta que después de la atención de casos de emergencias experimentan un estado de alerta como resultado de su labor.

**Cuadro # 40**

**Aspectos emocionales experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

Categoría	Socorristas	
	F	%
- Pérdida de control emocional	9	7.14%
- Reacciones de pánico	1	0.79%
- Tristeza	18	14.3%
- Sentimientos de culpa	8	6.35%
- Todas las anteriores	1	0.79%
- Ninguna de las anteriores	89	70.63%
<b>Total:</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 40**

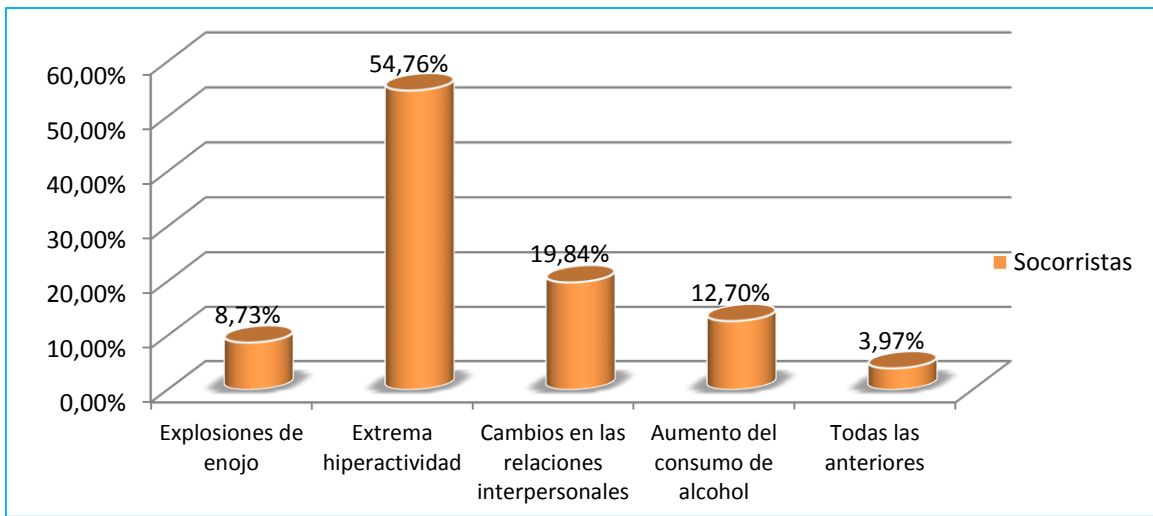
**Aspectos emocionales experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

En el gráfico # 40, se evidencia que el 70.63% de los socorristas respondieron que no presentan ninguna reacción emocional después de la atención de casos de emergencias.

**Cuadro # 41**

**Aspectos conductuales experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

Categoría	Socorristas	
	F	%
- Explosiones de enojo	11	8.73%
- Extrema hiperactividad	69	54.76%
- Cambios en las relaciones interpersonales	25	19.84%
- Aumento del consumo de alcohol	16	12.70%
- Todas las anteriores	5	3.97%
<b>Total:</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 41**

**Aspectos conductuales experimentados después de atender casos de emergencias o desastres**

En el gráfico # 41, se evidencia que el 54.76%, de voluntarios consideran que el aspecto conductual más común que experimentan los socorristas después de la atención de casos de emergencias es la extrema hiperactividad.

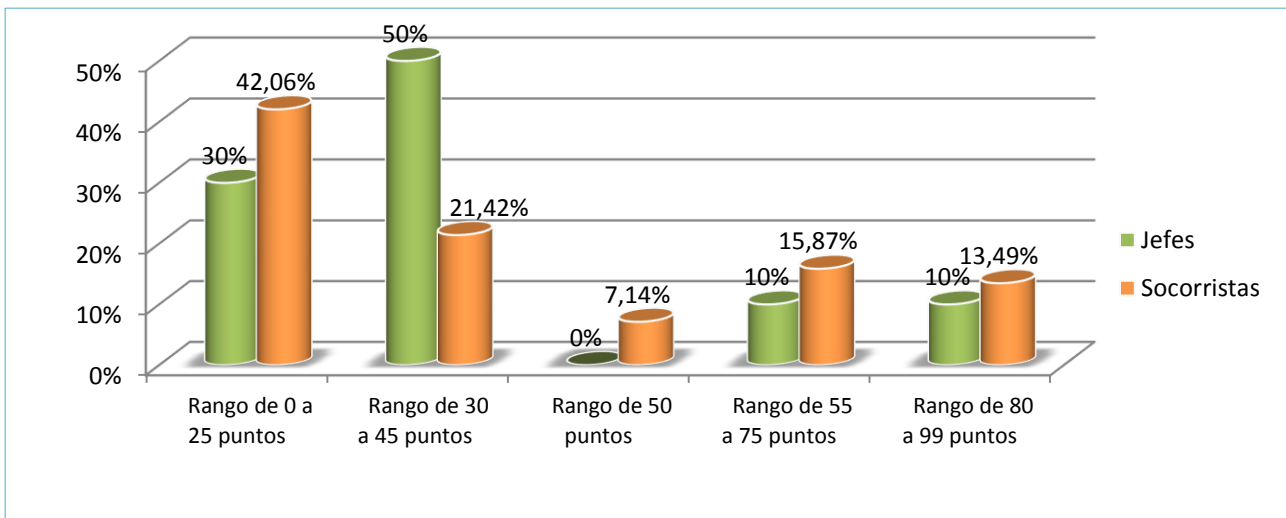
#### **4.3 RESULTADOS DEL PERFIL E INVENTARIO DE PERSONALIDAD PPG-IPG.**



**Cuadro # 42**

**Escala de ascendencia**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Rango de 0 a 25 puntos	3	30%	53	42.06%
- Rango de 30 a 45 puntos	5	50%	27	21.42%
- Rango de 50 puntos	0	0%	9	7.14%
- Rango de 55 a 75 puntos	1	10%	20	15.87%
- Rango de 80 a 99 puntos	1	10%	17	13.49%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 42**

**Escala de ascendencia**

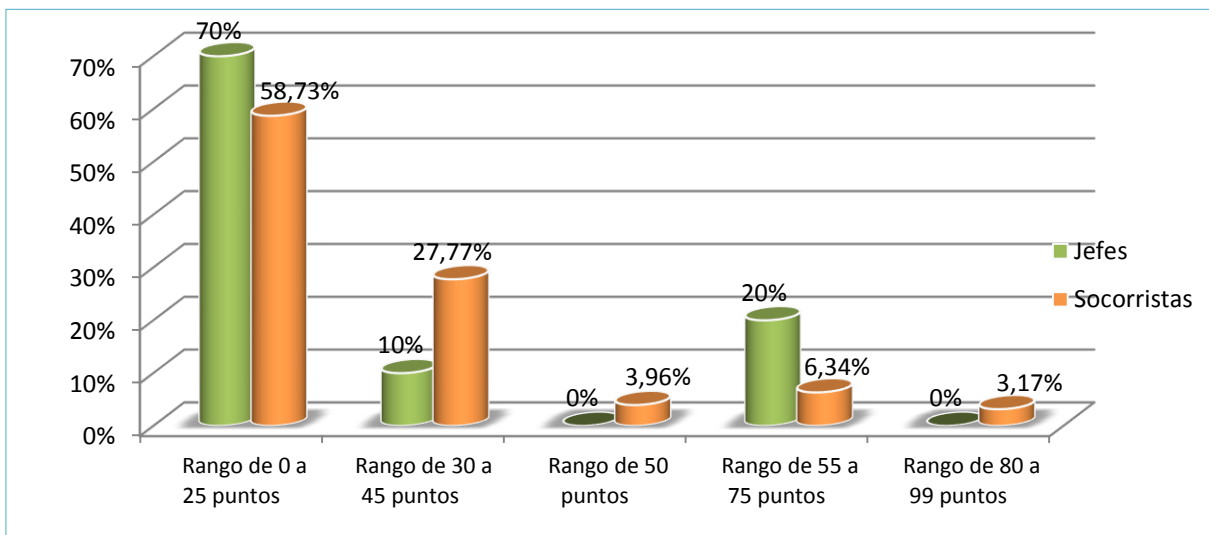
En el gráfico # 42, se evidencia que el 50% de los Jefes de Brigada obtuvieron puntuaciones ubicadas en el rango de 30 a 45 puntos. El 42.06% de los socorristas obtuvieron puntuaciones situadas en el rango de 0 a 25 puntos. Ambas puntuaciones bajas indican que las personas juegan un papel pasivo en el grupo, prefieren escuchar a hablar, tienen poca autoconfianza, dejan que otros tomen las decisiones y suelen depender de los consejos de los demás.

**Cuadro # 43**

**Escala de responsabilidad**

Categoría	Jefes	Socorristas
-----------	-------	-------------

	F	%	F	%
- Rango de 0 a 25 puntos	7	70%	74	58.73%
- Rango de 30 a 45 puntos	1	10%	35	27.77%
- Rango de 50 puntos	0	0%	5	3.96%
- Rango de 55 a 75 puntos	2	20%	8	6.34%
- Rango de 80 a 99 puntos	0	0%	4	3.17%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



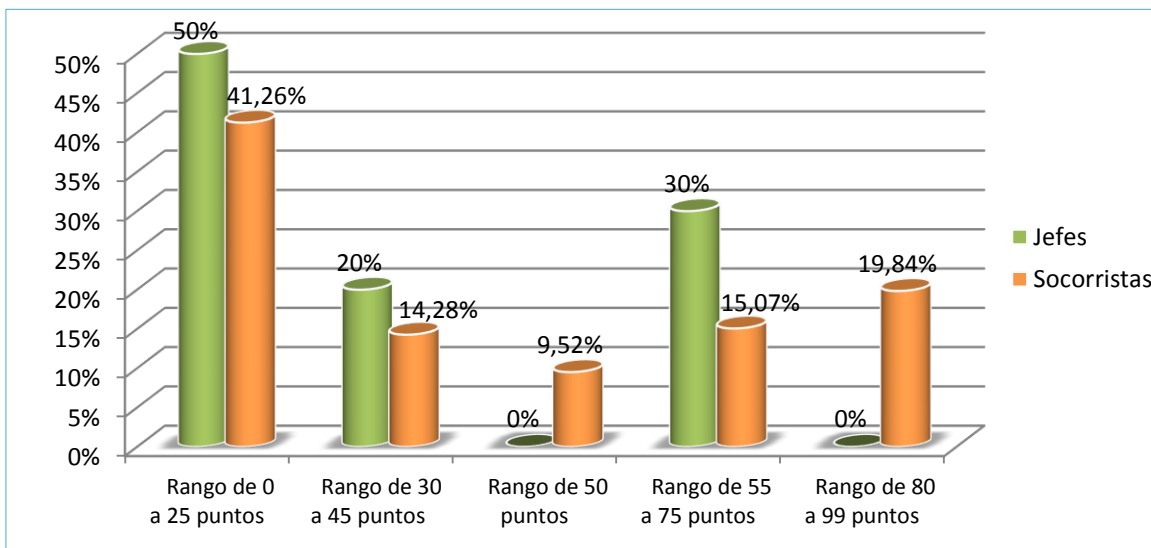
**Gráfico # 43**  
**Escala de responsabilidad**

En el gráfico # 43, se evidencia que el 70% de los jefes de brigada y el 58.73% de socorristas obtuvieron bajas puntuaciones en la escala de responsabilidad, ubicadas en el rango de 0 a 25 puntos. Lo cual indica aquellas personas que no continúan en las tareas cuando dejan de interesarles y tienden a eludir la responsabilidad.

**Cuadro # 44**  
**Escala de estabilidad emocional**

Categoría	Jefes	Socorristas
-----------	-------	-------------

	F	%	F	%
- Rango de 0 a 25 puntos	5	50%	52	41.26%
- Rango de 30 a 45 puntos	2	20%	18	14.28%
- Rango de 50 puntos	0	0%	12	9.52%
- Rango de 55 a 75 puntos	3	30%	19	15.07%
- Rango de 80 a 99 puntos	0	0%	25	19.84%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

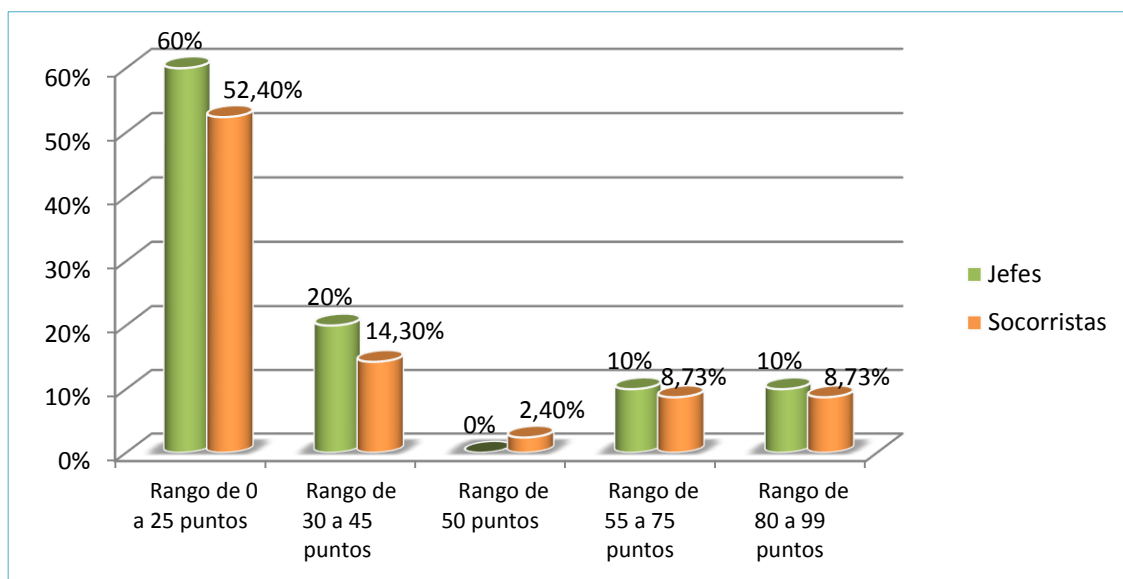


**Gráfico # 44**  
**Escala de estabilidad emocional**

En el gráfico # 44, se evidencia que el 50% de los jefes de brigada obtuvieron en el área de estabilidad emocional puntuaciones en el rango de 0 a 25 puntos coincidiendo con el 41.26% de los socorristas. Lo cual indica un ajuste emocional deficiente.

**Cuadro # 45**  
**Escala de sociabilidad**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
– Rango de 0 a 25 puntos	6	60%	66	52,4%
– Rango de 30 a 45 puntos	2	20%	18	14,3%
– Rango de 50 puntos	0	0%	3	2,4%
– Rango de 55 a 75 puntos	1	10%	28	22,22%
– Rango de 80 a 99 puntos	1	10%	11	8,73%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

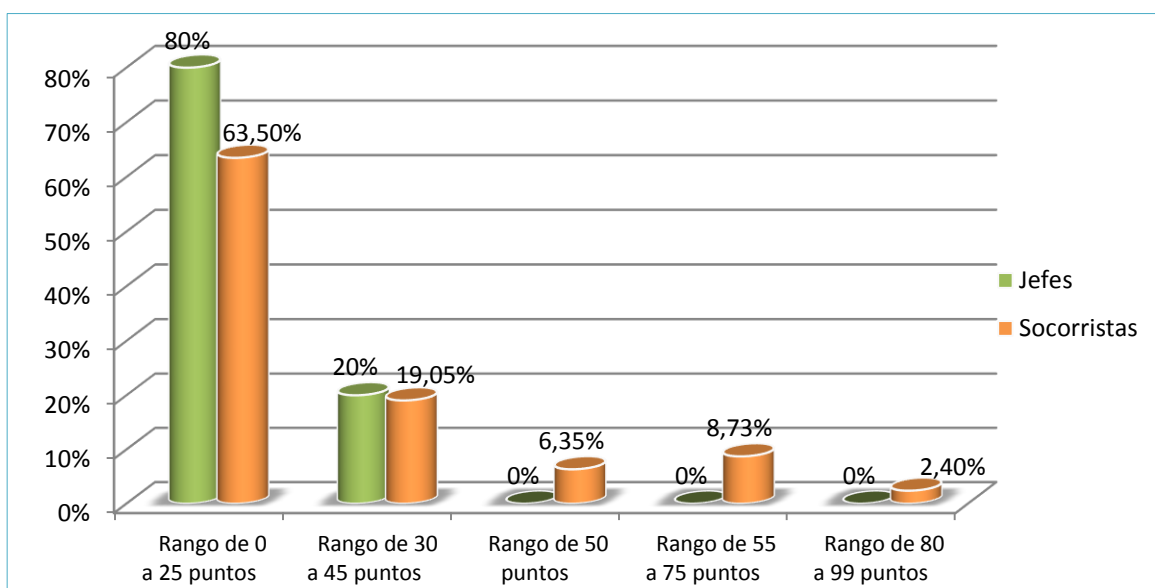


**Gráfico # 45**  
**Escala de sociabilidad**

En el gráfico # 45, se evidencia que el 60% de los jefes de brigada y el 52.40% de los socorristas, obtuvieron en el área de sociabilidad puntuaciones ubicadas en el rango de 0 a 25 puntos. Estas puntuaciones indican una restricción general en los contactos sociales y, en casos extremos, una evitación real de toda relación social.

**Cuadro # 46**  
**Escala de autoestima**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%
- Rango de 0 a 25 puntos	8	80%	80	63,5%
- Rango de 30 a 45 puntos	2	20%	24	19,05%
- Rango de 50 puntos	0	0%	8	6,35%
- Rango de 55 a 75 puntos	0	0%	11	8,73%
- Rango de 80 a 99 puntos	0	0%	3	2,4%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



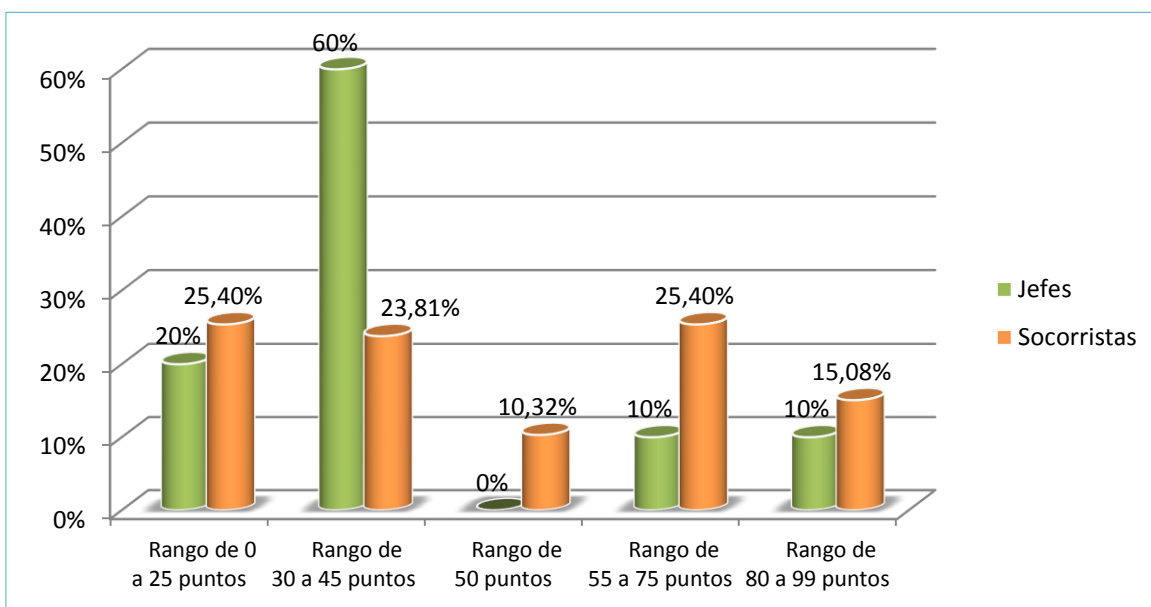
**Gráfico # 46**  
**Escala de autoestima**

En el gráfico # 46, se evidencia que el 80% de los jefes de brigada, y el 63.50% de los socorristas obtuvieron en el área de autoestima puntuaciones que se ubican en el rango de 0 a 25 puntos. Las puntuaciones indican una baja autoestima.

**Cuadro # 47**  
**Escala de cautela**

Categoría	Jefes		Socorristas	
	F	%	F	%

- Rango de 0 a 25 puntos	2	20%	32	25,4%
- Rango de 30 a 45 puntos	6	60%	30	23,81%
- Rango de 50 puntos	0	0%	13	10,32%
- Rango de 55 a 75 puntos	1	10%	32	25,4%
- Rango de 80 a 99 puntos	1	10%	19	15,08%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



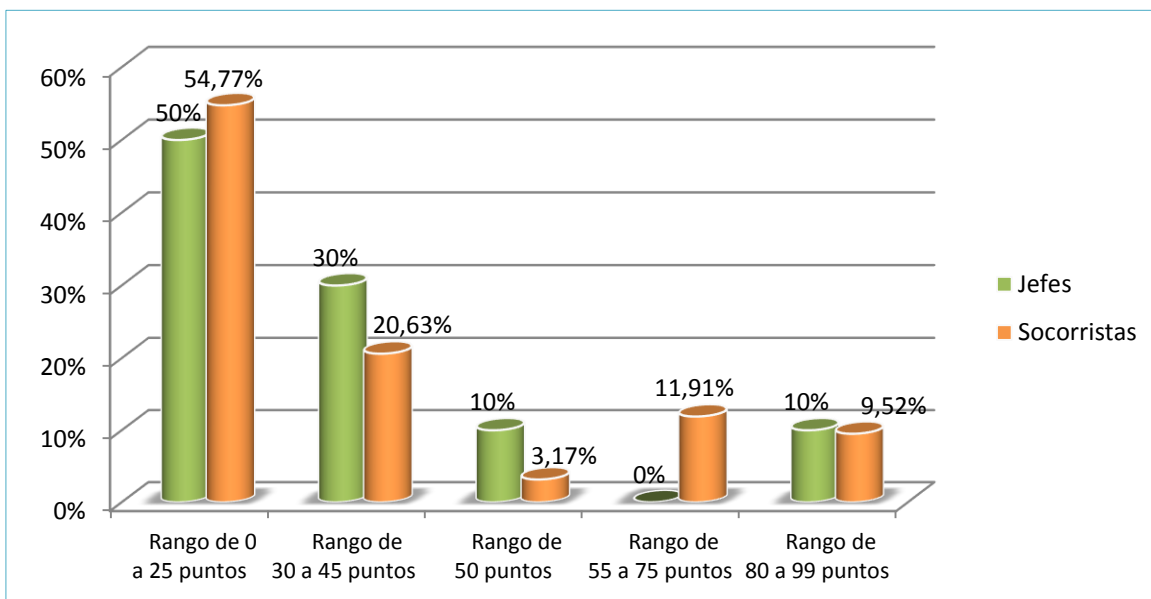
**Gráfico # 47**  
**Escala de cautela**

En el gráfico # 47, se evidencia que el 60% de los jefes de brigada, obtuvo puntuaciones que se ubican en el rango de 30 a 45 puntos, lo cual indica aquellas personas que suelen actuar de forma impulsiva; mientras que un 25.40% de socorristas obtuvo puntuaciones ubicadas en el rango de 55 a 75 puntos, lo cual nos refleja las personas precavidas, que consideran muy cuidadosamente todos los detalles antes de tomar una decisión y a quienes no les gusta arriesgarse o decidir a la ligera.

**Cuadro # 48**  
**Escala de originalidad**

Categoría	Jefes	Socorristas
-----------	-------	-------------

	F	%	F	%
- Rango de 0 a 25 puntos	5	50%	69	54.77%
- Rango de 30 a 45 puntos	3	30%	26	20.63%
- Rango de 50 puntos	1	10%	4	3.17%
- Rango de 55 a 75 puntos	0	0%	15	11.91%
- Rango de 80 a 99 puntos	1	10%	12	9.52%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



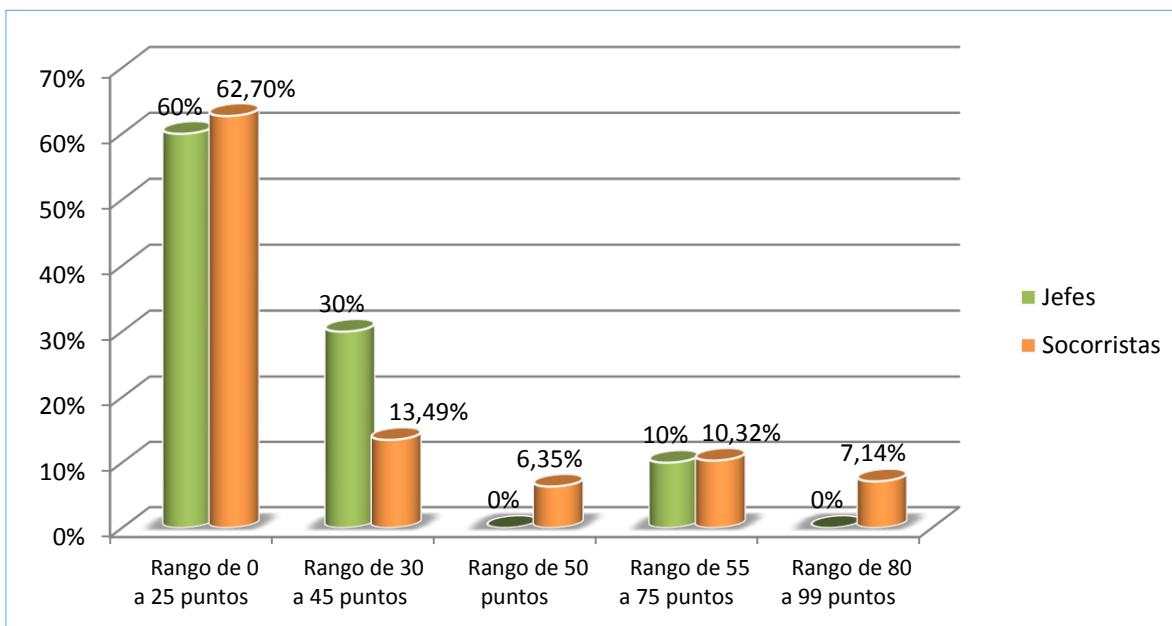
**Gráfico # 48**  
**Escala de originalidad**

En el gráfico # 48, se evidencia que el 50% de los jefes de brigada y el 54.77% de los socorristas obtuvo puntuaciones ubicadas en el rango de 0 a 25 puntos. Estas puntuaciones indican las personas no preocupadas por adquirir conocimientos ni interesadas en resolver problemas.

**Cuadro # 49**  
**Escala de comprensión**

Categoría	Jefes	Socorristas
-----------	-------	-------------

	F	%	F	%
- Rango de 0 a 25 puntos	6	60%	79	62.70%
- Rango de 30 a 45 puntos	3	30%	17	13.49%
- Rango de 50 puntos	0	0%	8	6.35%
- Rango de 55 a 75 puntos	1	10%	13	10.32%
- Rango de 80 a 99 puntos	0	0%	9	7.14%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 49**  
**Escala de comprensión**

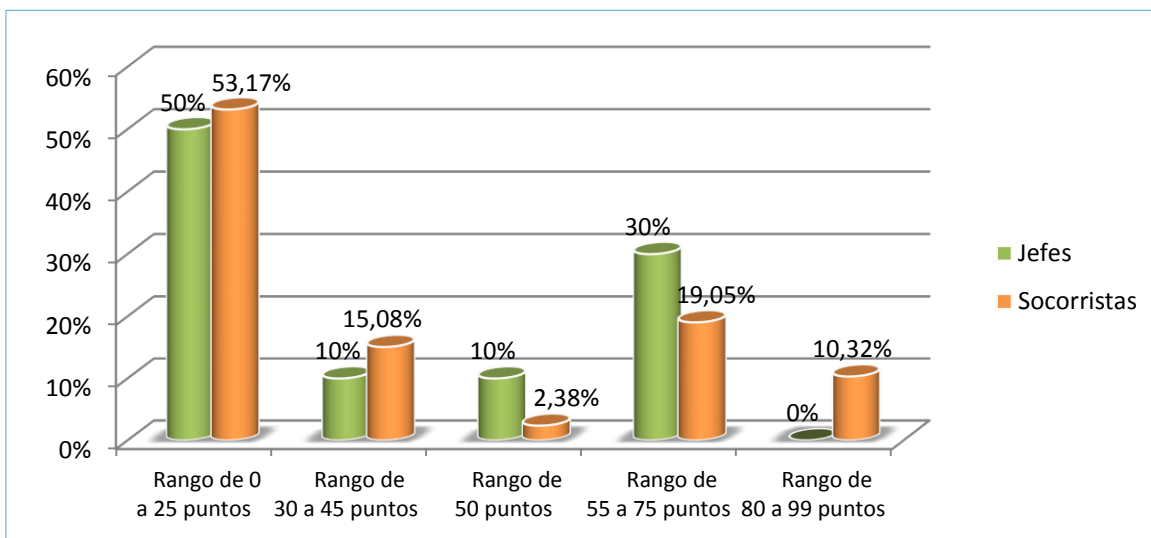
En el gráfico # 49, se evidencia que el 60% de los jefes de brigada y 62.70% de los socorristas obtuvieron puntuaciones ubicadas en el rango de 0 a 25 puntos. Las puntuaciones bajas son obtenidas por los sujetos críticos, a quienes les irrita o molesta lo que hacen o hablan los demás.

**Cuadro # 50**  
**Escala de vitalidad**

Categoría	Jefes	Socorristas
-----------	-------	-------------



	F	%	F	%
- Rango de 0 a 25 puntos	5	50%	67	53.17%
- Rango de 30 a 45 puntos	1	10%	19	15.08%
- Rango de 50 puntos	1	10%	3	2.38%
- Rango de 55 a 75 puntos	3	30%	24	19.05%
- Rango de 80 a 99 puntos	0	0%	13	10.32%
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>



**Gráfico # 50**  
**Escala de vitalidad**

En el gráfico # 50, se evidencia que el 50% de los jefes de brigada y el 53.17% de los socorristas obtuvieron puntuaciones ubicadas en el rango de 0 a 25 puntos. Las puntuaciones bajas se suele asociar a una persona con poca vitalidad o impulso, que prefiere un ritmo lento o se cansa fácilmente, y cuyos resultados o “producción” es menor.

#### **4.4 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

A continuación se expone un análisis que permite la discusión de los aspectos significativos de la investigación, reflejados en términos cuantitativos. Los resultados han dado pauta para el establecimiento de un diagnóstico psicológico, creación de perfil del Socorrista Voluntario y construcción de un Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental.

##### **4.4.1 NECESIDADES PSICOLÓGICAS.**

Los equipos de primera respuesta cumplen una labor enmarcada en la atención de emergencias o desastres; lo cual implica una serie de circunstancias individuales, sociales, materiales que giran alrededor de dicha actividad, que generan una influencia relevante en la labor de los socorristas voluntarios.

La tarea de los socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña es la atención pre-hospitalaria, ejecución de acciones de rescate y evacuación en situaciones de desastres o emergencias a nivel nacional. Bajo este contexto, se afirma que la labor está impulsada por una motivación altruista al igual que por la vulnerabilidad en el desarrollo de dificultades psicológicas.

De acuerdo a los resultados, los socorristas voluntarios experimentan miedo y ansiedad antes de la atención de una emergencia. El miedo es una emoción caracterizada por una intensa sensación, habitualmente desagradable, provocada por la percepción de un peligro. Los equipos de primera respuesta se caracterizan, por el hecho de prestar sus servicios en los momentos iniciales de situaciones de emergencias o desastres; es decir deben de estar preparados para la realización de su labor, no obstante, en reiteradas ocasiones no se reflexiona acerca del aspecto emocional del voluntario; debido a que se “espera” que los cursos de preparación, las experiencias previas sean la base para que su labor sea efectiva. El estado de ansiedad en sí mismo se caracteriza por la activación del sistema periférico y se revela a través de diversas manifestaciones corporales. Al reflexionar desde otra óptica, la ansiedad puede convertirse en una barrera que no permite un efectivo desarrollo de la labor en el voluntariado, debido a que tal estado genera una diversidad de reacciones que engloba aspectos subjetivos displacenteros. Por lo tanto el miedo con un 23.80% y la ansiedad con un 57.93%, representados en el análisis

cuantitativo (Gráfico # 7) son dos aspectos presentes antes y durante la atención de casos de emergencias o desastres, debido al tipo de emergencia que se atiende (Accidentes, automovilísticos, partos de emergencia, etc.), a las características individuales de los voluntarios y el contexto donde ocurrió la emergencia; de tal manera que dependiendo de los factores expuestos, así será el nivel de afectación emocional en los socorristas. Otra reacción emocional que se evidencia después de la atención de emergencias es la tristeza; es decir una emoción condicionada por la magnitud e impacto del escenario que se atendió, o por la pérdida de vidas humanas; sin descartar la constante exposición a una serie de riesgos físicos; pero también psicológicos, en el cual hay que enfatizar como los equipos de primera respuesta se convierten en víctimas de tercer grado (Victimas ocultas) como lo mencionan Taylor y Frazer<sup>23</sup> (1981-1987), el miedo y la tristeza son estados emocionales que generan un influjo en la actividad de las personas; y por lo tanto inciden en su conducta.

Durante y después de la atención de emergencias, también se evidencian sentimientos positivos como el entusiasmo y la satisfacción por ayudar a iguales. La alegría es una emoción básica en la vida del ser humano e involucra el entusiasmo o estado de exaltación que puede entenderse como el motor del comportamiento; es decir es el impulso que promueve la conducta de las personas; en otro orden de ideas, la alegría y entusiasmo que expresan los socorristas radica en el hecho de poder ayudar a otras personas. Tanto en los sentimientos positivos antes de la emergencia como en los que experimentan durante la misma; refleja la parte altruista de los socorristas; todas las personas en su actividad como tal tienen un objeto; el cual es el que impulsa o motiva la realización de diversas acciones. Los socorristas dedican parte de su tiempo a la sociedad a través de su labor, en ocasiones la sociedad no se percata que los voluntarios también tienen sus responsabilidades dentro del ámbito laboral, académico, etc., sin embargo en este aspecto se encuentra esa parte de la motivación altruista y social que los diferencia en el sentido de dedicar su trabajo a la población con el objetivo de sentirse bien consigo mismos, y con sus demás compañeros/as.

---

<sup>23</sup> *Los Primeros Auxilios Psicológicos en la Empresa. (En línea) consultado el 16 de abril de 2014. Disponible en: [http://www.asimetcapacitacion.cl/primeros\\_auxilios.htm](http://www.asimetcapacitacion.cl/primeros_auxilios.htm)*

En relación a la satisfacción que experimentan los socorristas después de una emergencia se evidencia un estado de tranquilidad y agrado por la labor que ellos realizan y como menciona Stamm (2010)<sup>24</sup> existe una Satisfacción por compasión; es decir el hecho de sentirse bien con el aporte que las personas hacen al ayudar a otros, con las habilidades que cada voluntario desarrolla y ejecuta. En este contexto podemos afirmar que cuando la atención de la emergencia fue un éxito y se logra ayudar a las personas (Accidentes automovilísticos, partos repentinos, intoxicaciones, etc.) genera sentimientos agradables en las personas, sin embargo la atención puede ser un éxito en términos de procedimiento, pero hay variables que no se pueden controlar y por tal razón una persona fallece, en este caso específico se genera cierta ambivalencia de sentimientos positivos y negativos; ya que por un lado se realizó el máximo esfuerzo; pero por otro se lamenta el fallecimiento de una persona.

Otro factor importante en la actividad de los voluntarios, son las dificultades que presentan los socorristas en el contexto familiar (Relación con sus padres, hermanos pareja e hijos), de acuerdo a los resultados existe poco involucramiento por parte de los socorristas en actividades familiares 60%, así como el compartir poco tiempo junto a su cónyuge e hijos/as 50%. Cuando no existe un adecuado equilibrio del mundo externo con el contexto interno de la familia; en el caso específico de la pareja; conlleva a una serie de consecuencias dentro del sistema familiar; es decir afecta el subsistema parental y de los hijos, y por lo tanto genera una afectación en la persona.

En el caso de la relación padres– hijos/as, los resultados en esta área indican, que para los jefes el mayor problema radica en la dificultad para compartir tiempo con los/as hijos/as e involucrarse en sus actividades 50% (Gráfico # 14); lo que muestra una posición periférica del padre/madre (Voluntario socorrista) con sus hijos; es decir que existe un contexto familiar; en el donde los padres no le dedican un tiempo adecuado a sus hijos/as, por otro lado los socorristas afirman no presentar ninguna dificultad en su relación con sus hijos/as, por lo que se puede considerar que existe cierto equilibrio en los tiempos dentro de los contextos en los cuales están inmersos (Trabajo, Cruz Roja y familia), también podría

---

<sup>24</sup> *La Hermandad del Bombero (2012). "Autocuidados Psicológicos en Equipos de Primera Respuesta". (En línea) Consultado el 26 de Febrero de 2014. Disponible en: <http://www.headington-institute.org>*

ser la visión personal que ellos posean respecto a esta área; y en realidad podrían estar adoptando esta posición periférica dentro del sistema familiar.

Hay otras variables como lo son: personas solteras, sin hijos, entre otras que podrían determinar el porqué de la respuesta de los voluntarios (Cuadro #14). Hay que tener en cuenta que las responsabilidades en el voluntariado pueden generar situaciones de conflicto con la familia; y esto llevar a problemas que se manifiestan en el plano individual. En la dinámica familiar se evidencia cuando uno de los padres asume un rol periférico, específicamente se evidencia en la falta de involucramiento del miembro periférico (Padre o madre) en las actividades de los/as hijos/as.

Los seres humanos somos sociales por naturaleza; todo lo que conocemos y construimos a nivel cognitivo; esta mediatizado por la actividad dentro de un contexto social. Esta premisa nos permite enfocar el aspecto social como un área que necesita ser fortalecida en la muestra que se ha extraído para la presente investigación; ya que Jefes y socorristas coinciden en el hecho de fortalecer dicha área (Gráfico # 15). Categorizar a una persona como sociable, en ocasiones tiende a basarse en criterios reduccionistas; partiendo de la idea de la sociabilidad, la diferencia radica en la expresión de las características de personalidad. Las diversas dificultades que presentan los socorristas; dentro del área familiar y social, reside en una inadecuada administración efectiva del tiempo; en la cual no existe un equilibrio que permita armonizar los tiempos en los diferentes contextos sociales. Cuando no existe esa administración efectiva del tiempo, se evidencia los niveles de estrés que subyacen en las personas desde el momento en que no se ha logrado distribuir adecuadamente el tiempo. Uno de esos contextos es el ámbito laboral en el cual confirman los resultados (Gráfico # 18) los niveles de estrés que experimentan los voluntarios dentro de dicho contexto.

Otro punto importante es analizar como los voluntarios no desarrollan actividades que promuevan el autocuidado; esto se confirmó en los resultados obtenidos; en los cuales se evidencian de forma puntual la falta de autocuidado por parte de jefes de brigada 60% y socorristas 43.65%, ya que ambos coinciden en el hecho de que es necesario dedicarse más tiempo a la actividad física y cuidado de la salud; en este sentido la falta de autocuidado facilita la aparición de diversos problemas a nivel emocional y físico. El autocuidado puede definirse como una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo;

es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar<sup>25</sup>. Desde este planteamiento se puede afirmar que el autocuidado es un aspecto que se va construyendo durante el desarrollo histórico de una persona, y que le permite adquirir herramientas que le favorecerán en el desarrollo de un adecuado equilibrio mental y físico. Existen prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y amistades así como las personas desarrollan prácticas de autocuidado que se transforma en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar integral. La ausencia de un autocuidado en la vida de las personas es un factor que facilita la diversidad de problemas emocionales y en ocasiones hasta psicosomáticos que experimentan las personas en su cotidianidad y que pueden llevarlos a problemas mucho más complejos.

Tanto Jefes de Brigada como socorristas, son conscientes de la necesidad de un programa de autocuidado que les permita obtener y desarrollar herramientas que le facilite canalizar de una mejor manera todo el influjo de estrés que enfrentan en su cotidianidad en los diversos contextos en los que están inmersos; y con ello desarrollar un adecuado equilibrio mental y físico. Lo importante en el desarrollo del autocuidado es tener la voluntad de adquirir nuevos hábitos que permitirán un bienestar integral en la vida de las personas. El autocuidado es un área que no se ha enfatizado mucho por parte de las autoridades correspondientes; en parte esto se debe al modelo económico en el que se concibe al individuo como parte de la producción de capital de las empresas; es decir como un objeto que me ayuda a obtener dinero; y no se le concibe como un ser humano, aun y cuando esto parezca paradójico; pero las institución es de salud no le acentúan la importancia del autocuidado, y algunas empresas privadas mucho menos.

El autocuidado proporciona beneficios al estilo de vida de las personas permitiendo enfrentar exitosa y positivamente situaciones adversas, fomentar relaciones cordiales en el trabajo, tomar decisiones acertadas, basadas en los valores que orientan nuestra vida, controlar tentaciones inmediatas dirigido por metas, tener conductas empáticas y asertivas, ser responsables en todo momento. Dentro del autocuidado de la salud mental, hay diversas áreas que son importantes fortalecer para desarrollar dicho aspecto. La toma de

---

<sup>25</sup> Cavanagh, S. (1993) *“Modelo de Orem, Aplicación Práctica”*. Barcelona: Edit. Masson-Salvat Enfermería.

decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, voluntad y las condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad son factores internos de la persona y las condiciones para lograr calidad de vida, corresponden al medio externo<sup>26</sup>. Desde esta perspectiva la construcción individual que la persona realiza respecto al autocuidado, está influenciada de los conocimientos adquiridos y de la actitud hacia dicho aspecto; es decir partiendo del significado que la persona le adjudique al cuidado de su salud mental y física; así se reflejara en la voluntad de las personas por realizar actividades con ese objetivo, hasta convertir esa actividad en un hábito. Pero dentro del desarrollo del autocuidado, también hay factores externos que inciden, como lo son: la cultura, ideas de género, aspectos científicos y sociopolíticos. Es decir que son factores que se construyen a partir de creencias o mitos que van de generación en generación regulando la actividad de las personas, por ejemplo una mujer casada y con hijos/as, solo tiene que dedicarse al cuidado del hogar y nada más, así también el aspecto social, económico y político influyen; ya que si no existen políticas a favor del esparcimiento y los recursos físicos e infraestructura adecuada, se limita a las personas a desarrollar actividades a favor del autocuidado mental y físico.

Por lo tanto se infiere que es necesario estructurar un programa de autocuidado para el fortalecimiento de la salud mental de los voluntarios socorristas es decir que existe conciencia de que su bienestar psicológico está deteriorado como se plantea en los principios del autocuidado de la salud mental,<sup>27</sup> *“Partir desde lo sano del individuo”* donde se indica la importancia de un mirar a sus capacidades y sus fortalezas que por múltiples razones no han sido desarrolladas o han estado olvidadas por lo tanto aunque ellos sean personas con altruismo y deseos de ayudar de alguna manera reconocen que esa actividad los descompensa posiblemente por estar constantemente expuestos al sufrimiento humano y en consecuencia esto invita a que ellos mismos revaloren, reconozcan y den significado a las experiencias acumuladas, conocimientos y actitudes adquiridos en su vida cotidiana, las cuales permiten descubrir las vivencias personales que se arrastran y obstaculizan su autonomía personal.

---

<sup>26</sup> Ofelia Tobón Correa y Consuelo García Oapina. *“Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud”* (2004). Universidad de Caldas, Colombia. Pág. 34-35.

<sup>27</sup> Secretaría Nacional de la Familia, Consejo Nacional de la Salud Mental, Organización Panamericana de la Salud (2005). *“Manual para el Autocuidado de la Salud Mental de los Equipos de Primera Respuesta”*. Pág.13-14.

Los socorristas voluntarios, también afirmaron en los resultados obtenidos las necesidades del área afectiva que ellos consideran que se deben trabajar en un programa de autocuidado 95.24% (Gráfico # 20); las cuales son autoestima, motivación y empatía, elementos que corroboran que la constante atención de emergencias afecta a los voluntarios a nivel afectivo, por lo que se convierten en las víctimas de tercer grado o víctimas ocultas como lo plantean Taylor y Frazer (1981-1987). Otro aspecto dentro del área afectiva que es importante acentuar es el desahogo emocional; ya que los resultados 40% indican que los socorristas de Cruz Roja Salvadoreña no poseen estrategias o formas para el desahogo emocional que implica su labor solidaria.

Los resultados también indican, que las relaciones interpersonales 7.94%, resolución de conflictos 20.63% y la creatividad 7.94% son aspectos que los voluntarios socorristas consideran se deben trabajar en un programa de autocuidado; esto refleja problemas en la interacción entre los voluntarios dentro del cuerpo filial de socorristas; así como la necesidad de encontrar estrategias para la solución de conflictos y el desarrollo de la creatividad en la labor que realizan.

#### 4.4.2 PERFIL PSICOLÓGICO.

Un perfil psicológico es el conjunto de características que reúne un ser humano y que determinan su carácter, sus actitudes, aptitudes y determinados comportamientos frente a una situación particular o ante la sociedad como tal. En base a esta definición se enfatizara los elementos que debe poseer una persona para formar parte del cuerpo de socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña; a partir de los resultados obtenidos en el proceso de evaluación.

Uno de los componentes importantes en la labor de los voluntarios es la motivación; las personas que tienen una motivación altruista prestan servicios de voluntariado porque desean ayudar a los demás, aunque sin sacrificar el bien propio, porque hay gente necesitada y su labor como voluntariado puede contribuir a aliviar la situación. Sin embargo,



pueden renunciar a ello rápidamente, sobre todo si sus expectativas no se cumplen. Así mismo pueden perder su motivación altruista pronto y adquirir mayor motivación social<sup>28</sup>.

Tanto los jefes de brigadas como voluntarios consideran que las características personales que debe presentar un aspirante a socorrista voluntario son: valentía, paciencia y optimismo; aspectos que son muy importantes en la actividad que realizan los equipos de primera respuesta. La valentía implica poseer ese coraje y esa predisposición a enfrentar diversas situaciones de emergencias o desastres, la paciencia es de vital importancia; ya que en los diversos escenarios que enfrentan los voluntarios hay que saber actuar adecuadamente debido a las circunstancias de la emergencia o desastre (Eje. Rescate a personas atrapadas en automóviles, etc.), por su parte el optimismo esta inherente a la motivación que cada socorrista manifiesta en su actividad como tal.

Otra área importante que se debe acentuar, es el aspecto emocional de las personas que desean ser parte del Cuerpo filial de socorristas voluntarios, de acuerdo a los resultados 64.29% (gráfico # 33) las características emocionales que debe poseer un aspirante para ser parte de Cruz Roja Salvadoreña son: alegría, resiliencia y estabilidad emocional. Se puede inferir que dentro de todas las características emocionales existe una diferencia ya que para los jefes es la resiliencia una de las principales; posiblemente por la exposición a escenas perturbadoras, y por diversos problemas personales que puedan presentar los voluntarios. Y que deben tener la habilidad para sobrellevar esa carga sin decaer mentalmente por lo tanto quienes tienen la responsabilidad directa de atender casos consideran que todas las características emocionales son importantes para un aspirante a socorrista, ya que en el aspecto emocional existe vulnerabilidad de afectación como lo menciona la teoría en la que afirma que se pueden presentar estos síntomas: Temores o miedos excesivos, pérdida del control emocional, reacciones de pánico, emociones impropias<sup>29</sup>.

---

<sup>28</sup> *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Departamento de Desarrollo Institucional. "Informe 2000 sobre el Voluntariado. Estudio Prospectivo". [www.cmact.com/cruzroja/intro/htm](http://www.cmact.com/cruzroja/intro/htm) (24 Marzo 2001).*

<sup>29</sup> *Organización Panamericana de la Salud (2006). "Guía práctica de Salud mental en Situaciones de Desastres". Washington, Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente. Pág. 137-148.*

El factor social es otro componente muy importante en el perfil psicológico de un socorrista voluntario; los resultados 71.43% (Gráfico # 34) muestran que el altruismo, liderazgo y cooperación son elementos muy significativos en la actividad de los voluntarios. El altruismo, el liderazgo y la cooperación funcionan como motivación para que ellos puedan desempeñar un buen papel en su labor ya que manifiesta que las personas que tienen una motivación altruista<sup>30</sup> prestan servicios de voluntariado porque desean ayudar a los demás, aunque sin sacrificar el bien propio, porque hay gente necesitada y su labor como voluntariado puede contribuir a aliviar la situación. Ya que la teoría describe<sup>31</sup> el trabajo de un socorrista como personas que vivencian una gratificación inexplicable al lidiar con situaciones de alto riesgo en las que se logra salvar a una persona con vida, recuperar cuerpos, acompañar a familias que lo perdieron todo en un segundo, y el sentir alegría de ayudar, la frustración de no haber podido hacerlo. Así como también formar parte de la cotidianidad, lidiar con situaciones de alto riesgo y experiencias particulares. Por lo tanto las características sociales son de mucha importancia además de ser un medio indispensable para el tipo de labor que realizan.

El área cognitiva es otro elemento significativo en el aspirante a socorrista voluntario, los resultados 65.08% (Gráfico # 35) indican que la inteligencia, habilidad mental y los conocimientos médicos son características importantes que deben poseer los socorristas. Cuando se habla de inteligencia y habilidad mental, dentro del contexto de la atención de emergencias y desastres; se enfatiza el hecho de que dichos conceptos implican que el voluntario cuente con esa competencia de saber qué acciones desarrollar en una situación apremiante como los son las emergencias o desastres. Los conocimientos médicos básicos son importantes; la institución (Cruz Roja Salvadoreña) a través del Curso Elemental de Primeros Auxilios (ELPA) transmite conocimientos básicos dentro de este ámbito. El objetivo del curso es dar a los participantes los conocimientos y destrezas necesarias para salvar vidas, aliviar el sufrimiento, evitar incapacidades permanentes y finalmente reducir el costo del tratamiento.

---

<sup>30</sup> *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Departamento de Desarrollo Institucional. "Informe 2000 sobre el Voluntariado. Estudio Prospectivo". [www.cmact.com/cruzroja/intro/htm](http://www.cmact.com/cruzroja/intro/htm) (24 Marzo 2001).*

<sup>31</sup> *Organización Panamericana de la Salud, (2006), "Guía práctica de Salud mental en situaciones de desastres", Washington, Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente Pág. 137-148.*

El aspecto físico también es un aspecto importante, los resultados indican que la fuerza física, buena nutrición y buena apariencia son características que deben de poseer los aspirantes a pertenecer a la filial de socorrismo. Un socorrista es responsable de brindar cuidado inmediato en la salud, seguridad y bienestar de las personas usualmente en la atención de accidentes automovilísticos, quemaduras, emergencias cardiorrespiratorias, intoxicaciones, envenenamientos, emergencias repentinas y rescates verticales, o desastres como inundaciones, terremotos, derrumbes e incendios. Independientemente de la situación que el socorrista atienda, debe contar con un repertorio de habilidades que le permitan culminar satisfactoriamente su misión; ésta afirmación coincide con el 60% (Gráfico # 36) de los jefes, que opinan que la característica física fundamental en un socorrista es la fuerza física, por otra parte el 50% de socorristas agrega que es importante la buena nutrición y apariencia física. Los voluntarios, como parte del ímpetu del trabajo operativo de la Cruz Roja, responsables de la atención pre-hospitalaria, deben contar con una excelente condición física que repercuta directamente en su quehacer, autocuidarse constantemente realizando ejercicios físicos, manteniendo una sana y balanceada alimentación. En pocas palabras las características del aspirante socorrista encierran la fuerza física, buena nutrición y buena apariencia, visibles en la resistencia y velocidad para realizar un trabajo óptimo.

#### 4.4.3 PERFIL E INVENTARIO DE LA PERSONALIDAD PPG – IPG.

Las puntuaciones directas tanto de jefes como de socorristas en la escala de ascendencia, aparecen en un nivel bajo (Gráfico # 42), indicando que dentro del grupo hay una tendencia a jugar un rol pasivo, preferencia a escuchar antes que hablar, poca autoconfianza, dejar que otros tomen decisiones y depender de los consejos de los demás. Las características de una persona con un puntaje mayor en esta escala reflejan una dominancia e iniciativa en situaciones de grupo, seguridad en sí mismo/a, auto – afirmativo en las relaciones con los demás, y toma de decisiones sin dejarse influir por las presiones del grupo.

En la escala de responsabilidad, las bajas puntuaciones 58.73% (Rango de 0 a 25 puntos, gráfico # 43) indican la falta de constancia y perseverancia en las actividades, así como la tendencia a perder el interés en tareas o labores. En definitiva la responsabilidad, debe ser un valor consciente de cada socorrista para orientar la conducta de forma ética,

estando obligado a responder por sus aciertos y desaciertos sin dejar de cumplir con sus compromisos y funciones como virtud individual parte de la estabilidad emocional descrita a continuación.

Los resultados 41.26% (Rango de 0 a 25 puntos, gráfico # 44) indican en la escala de estabilidad emocional que a raíz de la vulnerabilidad a situaciones estresantes en el quehacer de jefes y voluntarios surge la presencia de ansiedad, preocupaciones o tensión nerviosa. Las bajas puntuaciones en esta área confirman la presencia de inestabilidad emocional en función de las experiencias vividas y la presión a la que una persona se encuentra sometida, pero siempre pese a la tendencia de este componente de personalidad, el resultado puede provenir de etapas de mayor o menor equilibrio. Una persona con puntuaciones altas son equilibrados y con buena tolerancia a la frustración.

En la escala de sociabilidad se evidencia una baja puntuación 52.4% (Rango de 0 a 25 puntos, gráfico # 45) por parte de los socorristas; lo cual refleja una restricción general en los contactos sociales, falta de empatía y habilidades de comunicación, resolución de problemas, asertividad, liderazgo y en casos extremos una evitación real de todo lo relacional; dejando de lado el impulso a cultivar las relaciones con iguales, perdiendo la oportunidad de compaginar los mutuos intereses e ideas para encaminarlos hacia un fin común independientemente de las realidades del entorno; al tener contacto con personas diferentes es viable la posibilidad de mejorar la calidad personal contribuyendo a sí mismo comenzando una espiral sin fin en la que todos son beneficiados, pero al coartar los vínculos sociales disminuye la posibilidad de aumentar el desarrollo personal integral y se revelan claramente la poca consideración o aprecio hacia sí mismo, tal como se representa en seguida.

La autoestima es un componente importante en la personalidad de un ser humano; ya que esta implica la valoración que se le da al "Yo"; es decir la autoestima es un concepto, un sentimiento, una actitud hacia la persona misma y está se refleja a través de la conducta. En base a esta definición, hay que apuntar que los resultados 63.5% (gráfico # 46) muestran en la escala de autoestima puntuaciones bajas lo cual indica la necesidad de trabajar dicha área en el programa de autocuidado; a la vez que se enfatiza la importancia de un adecuado sentimiento de valía personal en los aspirantes a ser parte de la filial de socorrismo.

En la escala de cautela los bajos puntajes obtenidos 25.4% (Rango de 0 a 25 puntos, gráfico # 47) remarcan la impulsividad y actuar a la aventura; caso contrario en las puntuaciones elevadas 25.4% (rango de 55 a 75 puntos) las adquieren personas precavidas, que consideran cuidadosamente todos los detalles antes de tomar una decisión evitando arriesgarse o decidir a la ligera, actuando con sensatez, discreción, seguridad; ser cauteloso. Lo adecuado dentro de esta escala es un puntaje promedio; ya que permite no actuar de manera impulsiva en algunas circunstancias; pero tampoco meditar tanto en una situación de riesgo; por lo tanto se requiere un equilibrio que permita a la persona actuar de la forma idónea según la situación en la que se encuentre.

En la escala de originalidad los resultados 54.77% (Rango de 0 a 25 puntos, gráfico# 48) indican una baja puntuación, lo cual manifiesta que existe poca preocupación por adquirir nuevos conocimientos, evitar problemas complejos, omitiendo el desarrollo de los saberes conceptuales, procedimentales y actitudinales favorables para el progreso de un individuo, en este caso de los voluntarios. La originalidad es base clave en las labores de un ser humano, mostrando agrado hacia el trabajo, ejercicios intelectualmente curiosos y solucionar cuestiones intrincadas. Esto refleja la falta de capacitaciones o talleres propios de la labor del socorrista voluntario; en los cuales se les proporcione nuevos conocimientos; y no se cristalice sus conocimientos actuales como los únicos para desempeñar su labor. Cuando se está en constante capacitación esto refuerza el deseo por seguir aprendiendo nuevos conocimientos y desarrollar nuevas competencias.

Las bajas puntuaciones 62.70% (Rango de 0 a 25 puntos, gráfico # 49) en la escala de comprensión revelan la poca tolerancia, paciencia y poca comunicación que surge en terminadas ocasiones, liberando rápidamente la impulsividad, irritabilidad, ira, enojo y desequilibrio emocional en el medio real. La comprensión como concepción multifacética se acopla a la reflexión mental, oral y simbólica a través del mundo laboral, familiar, social o personal; una adecuada comprensión será sinónimo de simpatía y empatía al momento de cumplir una misión como equipo de respuesta, pero también de flexibilidad en las relaciones interpersonales, e inclusive vitalidad como se presenta en continuación.

En la escala de vitalidad se caracterizan los individuos con vigor y energía, a quienes les gusta actuar o trabajar con rapidez, siendo más eficientes que los demás, afrontando las adversidades; cuando el resultado es bajo prevalece la poca energía, manteniendo un ritmo lento y cansancio inmediato en las obligaciones trazándose pocas metas. La vitalidad

es un elemento sustancial en la actividad que realizan los voluntarios; por lo tanto hay que enfatizar que dentro del contexto de emergencia el dinamismo es trascendental.

#### 4.4.4 DIAGNÓSTICO.

En El Salvador como en todos los países del mundo existen emergencias y desastres que requieren de una atención inmediata; entre estas las más comunes en el contexto salvadoreño son los accidentes automovilísticos, rescates verticales, atención a personas heridas por diversas situaciones etc. Además por ser un país con bastante actividad sísmica, siempre se debe estar alerta para esos momentos. Para ello se necesita de los Equipos de Primera Respuesta que se encargan de dar socorro a las víctimas cuando se encuentra en diversos peligros; por ende esta investigación se enfocó en los socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña y de cómo la constante atención a estas emergencias y desastres afectan psicológicamente su salud mental, para ello se recolectó información por medio de encuestas realizadas a jefes de brigada y socorristas voluntarios y una prueba psicológica que luego fueron analizadas e interpretadas para obtener resultados que indiquen una aproximación diagnóstica retomando así aquellos más significativos para poder crear un programa de autocuidado para fortalecer la salud mental de los socorristas.

El equipo investigador categorizo las necesidades psicológicas detectadas en cuatro áreas: Afectiva, social, conductual y cognitiva; tomando como base el planteamiento de la fundamentación teórica que hace referencia a las señales de afectación psicológica que se puede evidenciar en el personal de equipos de primera respuesta<sup>32</sup>; del mismo modo partiendo del enfoque teórico, la observación directa y la realidad empírica se diseñaron instrumentos (Cuestionario dirigido a jefes y cuestionario dirigido a socorristas), para poder obtener un diagnóstico acertado de las necesidades psicológicas presentes; cabe mencionar que los instrumentos fueron validados por profesionales de la psicología del Departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador y personal de Cruz Roja Salvadoreña; las necesidades psicológicas fueron categorizadas en diferentes áreas, a fin de organizar la información recolectada y poder elaborar el programa de autocuidado para

---

<sup>32</sup> Organización Panamericana de la Salud (2006). "Guía práctica de Salud mental en situaciones de desastres". Washington, Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente. Pág. 137-148.

el fortalecimiento de la salud mental de los Socorristas Voluntarios, de Cruz Roja Salvadoreña, Sede San Salvador. Por lo tanto el equipo investigador de acuerdo a los resultados obtenidos concluye que los resultados diagnósticos acerca de las necesidades psicológicas que presentan los socorristas voluntarios son los siguientes:

**a) Área Afectiva.**

Consiste en el conjunto del acontecer emocional que ocurre en la mente del hombre y expresa a través del comportamiento emocional, los sentimientos y las pasiones. Dentro del contexto de emergencia esta área se aplica ya que primordialmente al momento de la atención tanto la víctima como el socorrista desbordan diversas emociones ya sea antes, durante y después de todo el proceso sean estas positivas o negativas, sin embargo esta investigación se centra en las negativas las cuales es importante abordar ya que pueden perjudicar la salud mental de estas víctimas ocultas (voluntarios) e imposibilitar el desempeño del mismo equipo de primera respuesta. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son: Autoestima, motivación, tristeza, ansiedad y miedo, desahogo emocional.

**b) Área Social.**

Contexto en donde los pensamientos, sentimientos y comportamientos del ser humano son influidos por la presencia real, imaginada o implícita como el conjunto de relaciones interpersonales entre otras personas. Dentro del contexto de emergencia esta área se aplica ya que la labor como socorristas está muy cimentada en el deseo de ayudar a otros dando un esfuerzo extra de sus actividades cotidianas por el simple hecho de ser un voluntariado, además de enfocarse mucho en el trabajo en equipo por ello es importante intervenir en esta área ya que al momento de brindar tiempo, dinero esfuerzos, a las víctimas los voluntarios socorristas pueden descuidar otras áreas de su vida personal como lo es la familia, amigos y su propia recreación. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son: Poco involucramiento en actividades familiares, comunicación y salida con amigos, administración efectiva del tiempo, relaciones interpersonales.

**c) Área Conductual.**

Relacionada a la **modalidad** que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida y se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno. Dentro del contexto de emergencia esta área se aplica por el simple hecho de que las emociones y sentimientos percibidos llevan a una reacción siempre tomando en cuenta el proceso antes durante y después de una atención de emergencia o desastre, ya que de acuerdo a la conducta ellos trabajan o pueden estancarse al momento de la actividad primordial, además de toda la carga emocional que hace que ellos actúen de determinada forma por esto es importante intervenir con el programa de autocuidado en salud mental en esta área por la necesidad de desahogo y el exceso estrés que pueden presentar y por ende perjudicar su salud física, ya que ellos como seres altruistas deben adoptar hábitos de autocuidado y para ello se requiere una modificación de conducta. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son: Manejo del estrés, actividad física y cuidado de la salud.

**d) Área Cognitiva.**

Relacionado con el proceso de adquisición de conocimiento (cognición) mediante la información recibida por el ambiente, el aprendizaje. La cognición implica muchos factores como el pensamiento, el lenguaje, la percepción, la memoria, el razonamiento, la atención, la resolución de problemas, la toma de decisiones, etc., que forman parte del desarrollo intelectual y de la experiencia. Dentro del contexto de emergencia esta área se aplica ya que la labor de los socorristas conlleva mucho la utilización de todos sus procesos cognitivos como la atención, la resolución de conflictos durante la emergencia, y el pensamiento al momento de ver a una persona herida o mutilada y poder controlar esa situación además de la experiencia y conocimiento que se refleja en ese momento por ello es importante intervenir en esta área ya que todos los procesos cognitivos producen una fatiga mental excesiva y puede repercutir su salud mental al momento de utilizarlo en sus actividades cotidianas. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son: Resolución de Conflictos, creatividad.



#### 4.4.5 PERFIL PSICOLÓGICO DEL SOCORRISTA VOLUNTARIO DE EL SALVADOR

Como producto del proceso diagnóstico, se ha logrado establecer el siguiente Perfil Psicológico del Socorrista Voluntario que pertenece actualmente a Cruz Roja Salvadoreña

<b>Cargo:</b>	Socorrista voluntario.
<b>Área:</b>	Cuerpo filial de socorristas voluntarios.
<b>Género:</b>	Indiferente.

<b>Edad:</b>	Haber adquirido la mayoría de edad.
<b>Nivel Académico:</b>	Educación básica
<b>Experiencia:</b>	Ninguna.
<b>Requisitos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Interés por ser formar parte del voluntariado libre de coacción y sin ánimos de lucro.</li> <li>– Aprobar el curso ELPA (Curso Elemental de Primeros Auxilios), con nota mínima de 7.</li> <li>– Llenar solicitud de aspirante y entregar documentos personales (DUI, NIT, dos fotografías tamaño cédula, tipo sanguíneo, Rh, solvencia de la policía nacional civil, 2 referencias personales).</li> <li>– Entrevista con la Comisión de Relaciones Humanas, y una entrevista psicológica por un especialista del área.</li> </ul>
<b>DESCRIPCIÓN.</b>	
<p>El Cuerpo de Socorristas Voluntarios Seccional San Salvador de Cruz Roja Salvadoreña, es el pionero e impulsor de la enseñanza de los conocimientos elementales de primeros auxilios; por tanto un socorrista voluntario cuenta con la responsabilidad de brindar atención pre-hospitalaria, ejecutar acciones de rescate y evacuación en situaciones de desastres o emergencias a nivel nacional, que atentan contra la salud, integridad física y vida de las personas.</p>	
<b>COMPETENCIAS.</b>	
<b>Habilidades:</b>	<p><u>Habilidades intelectuales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Razonamiento lógico deductivo e inductivo, habilidad lingüística, capacidad para solucionar problemas y tomar decisiones, creatividad, memoria, atención, concentración.</li> </ul> <p><u>Habilidades físicas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ejercicio, alimentación saludable y balanceada, fuerza física, destrezas locomotrices y no locomotrices, destrezas de proyección y recepción.</li> </ul> <p><u>Habilidades sociales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Adecuadas relaciones interpersonales, liderazgo, cooperación y trabajo en equipo.</li> </ul>
<b>Conocimientos:</b>	<p>Conocer temas relacionados con la historia de la Cruz Roja Salvadoreña, introducción a los primeros auxilios, botiquín de emergencias, heridas, shock, lesiones en huesos y articulaciones, quemaduras, emergencias cardio-respiratorias, intoxicaciones, emergencias repentinas, parto de emergencia, vendajes, manejo y traslado; así como políticas del voluntariado (Compromisos, derechos y deberes).</p>
<b>Motivaciones:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Deseo de autorrealización en la consideración de la acción voluntaria, así como de un uso adecuado del tiempo libre de que se dispone.</li> <li>– Compartir experiencias previas positivas, surgidas por contactos con otros voluntarios o con organizaciones voluntarias.</li> <li>– Mantener creencias humanitarias, religiosas o filosóficas, que impulsan el ejercicio de la ayuda mutua, entrega y compromiso con los problemas de los demás seres humanos.</li> <li>– Establecer relaciones interpersonales, a fin de formar parte de un grupo con metas u objetivos afines.</li> <li>– Disponibilidad para adquirir información y formación para las tareas a realizar.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Madurez intelectual y equilibrio psicoafectivo normal a su edad.</li> <li>– Autoconocimiento, autoaceptación y autoestima.</li> </ul>

<b>Características personales:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidad crítica y asunción de las fortalezas o debilidades.</li> <li>- Estabilidad emocional en límites normales.</li> <li>- Contar con flexibilidad, dinamismo y empatía.</li> <li>- Tolerancia razonable a la frustración.</li> <li>- Capacidad de crecimiento personal.</li> <li>- Capacidad de comunicación y relación.</li> <li>- Capacidad de trabajo en equipo.</li> <li>- Habilidades de autocuidado.</li> <li>- Respeto y discreción total hacia otros (Problemas, credo, costumbres e ideas).</li> <li>- Habilidad para la gestión de recursos.</li> <li>- Responsabilidad en el cumplimiento de tareas y en la toma de decisiones.</li> </ul>
<b>RESPONSABILIDADES.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar una situación con rapidez, seguridad y solicitar la ayuda adecuada.</li> <li>- Proteger de posibles peligros a los heridos y a otros presentes en la escena.</li> <li>- Identificar, dentro de lo posible, la lesión o la naturaleza del problema que afecta a una víctima, y aplicar un tratamiento apropiado a cada víctima, empezando por las situaciones más graves.</li> <li>- Si se necesita ayuda médica, permanecer con la víctima hasta que haya más apoyos.</li> <li>- Informar de las observaciones propias, a quienes respondan por la víctima y colaborar con ellos si es preciso.</li> <li>- Prevenir hasta donde sea posible la infección cruzada entre la víctima y consigo mismo.</li> <li>- Mantener bajo control tanto el problema como sus propias reacciones.</li> <li>- Considerar como confidencial toda información a que tenga acceso en el cumplimiento de sus tareas como voluntario.</li> <li>- Hablar con la víctima amablemente de forma clara y decidida, explicándole las acciones a ejecutar.</li> <li>- Intentar responder honradamente a las preguntas de la víctima para disipar sus temores e intentar tranquilizarle empáticamente.</li> <li>- Reconfortar a la víctima aunque haya terminado su tratamiento, así como intentar averiguar aspectos entorno en el que se desenvuelve (Trabajo, estudio, familia, amigos), para informar del suceso.</li> <li>- Brindar apoyo y no abandonar a una persona si está en lecho de muerte, enferma o herida de gravedad.</li> </ul>	

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

---

#### **5.1. CONCLUSIONES.**

Apoyándose en los planteamientos teóricos enunciados y en los resultados obtenidos, es posible concluir:

- ψ A partir del tipo de estudio diagnóstico, se detectó que El Cuerpo de Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña sede San Salvador presenta diversas

necesidades psicológicas en las siguientes áreas: afectiva, social, conductual y cognitiva.

- ψ Con base en el estudio realizado, se puede afirmar que la atención de emergencias y desastres genera en los socorristas voluntarios los siguientes problemas:  
**Afectiva:** ansiedad, miedo, tristeza, motivación, autoestima, desahogo emocional.  
**Social:** poco involucramiento en actividades familiares, comunicación y salida con amigos, administración efectiva del tiempo, relaciones interpersonales.  
**Conductual:** manejo del estrés, actividad física y cuidado de la salud. **Cognitiva:** resolución de conflictos y creatividad.
  
- ψ El perfil psicológico del voluntario socorrista fue elaborado a partir del proceso de evaluación realizado en Cruz Roja Salvadoreña sede San Salvador. Las características generales que debe poseer el/la socorrista son: habilidades intelectuales, físicas y sociales, conocimientos referente a la atención pre – hospitalaria, motivación hacia la labor humanitaria, estabilidad emocional, adecuada autoestima, adecuadas relaciones interpersonales, capacidad para trabajar en equipo, responsabilidad, habilidad de autocuidado, resiliencia.
  
- ψ El diseño del programa de autocuidado para el fortalecimiento de la salud mental denominado “El corazón del voluntario”, está elaborado a partir del diagnóstico realizado con los participantes, y tiene como principales metas; disminuir los diversos efectos que los/as voluntarios manifiestan a nivel psicológico como resultado de su labor. Así como fortalecer el autocuidado de la salud mental.
  
- ψ A partir de los resultados de la prueba psicológica y cuestionarios se pudo constatar que es necesario iniciar un proceso de selección efectivo de las personas que desean ser parte del voluntariado en el cuerpo filial de socorrismo, por lo que debe realizarse un análisis del puesto a voluntario socorrista para conocer las características de personalidad y habilidades idóneas para lograr un desempeño efectivo.

## **5.2. RECOMENDACIONES.**

Cada etapa del proceso de investigación, ha dejado un producto y por lo tanto es necesario señalar las siguientes sugerencias:

### **A CRUZ ROJA SALVADOREÑA:**

- ψ Que dentro de sus proyectos como institución fortalezcan el área de atención psicológica de los/as voluntarios de todos los cuerpos filiales, a través de principios

teóricos que tengan como objetivo el potenciar el autocuidado de la salud mental y física. Que dentro de sus proyectos institucionales, fortalezcan la realización de talleres y actividades enfocadas al autocuidado de manera integral.

- ψ Que se realice un proceso de reclutamiento y selección completo evaluando áreas importantes y competentes para ser un Socorrista Voluntario. Así también que sea aplicado el perfil psicológico propuesto por el equipo investigador, para la selección de los voluntarios.
- ψ Que la Cruz Roja Salvadoreña, realice evaluaciones periódicas con los voluntarios, con la finalidad de valorar el desempeño, motivaciones y necesidades, brindando la oportunidad de brindar soluciones o propuestas operativas en conjunto.

#### A LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR:

- ψ Que a partir de este estudio, se lleven a cabo investigaciones encaminadas a diseñar programas de intervención que promuevan el autocuidado mental y físico de los equipos de primera respuesta.
- ψ Que dentro del programa de estudio de la carrera se incluya la cátedra Psicología de la Emergencia, ya que históricamente la sociedad salvadoreña ha experimentado diversas situaciones de emergencias sociales y naturales. Por tal razón es importante que el estudiante de psicología adquiera conocimientos sobre dicha área.

#### AL GOBIERNO E INSTANCIAS CORRESPONDIENTES:

- ψ Que velen por fortalecer el trabajo de los equipos de primera respuesta, a través de programas de intervención psicológica que acentúen el fortalecimiento de la salud mental.
- ψ Que le asignen apoyo presupuestario a la institución, así como apoyo técnico, a través de talleres y capacitaciones al personal voluntario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

### **LIBROS:**

- Ψ *Muñoz Campos, Roberto. "La Investigación Científica". Cuarta edición, Talleres Gráficos UCA. San Salvador, El Salvador, 2004.*
- Ψ *Kirchner, Teresa y otros. "Evaluación psicológica: modelos y técnicas". Editorial Paidós. Barcelona, España, 1998.*

- ψ Ofelia Tobón Correa y Consuelo García Oapina. "Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud", 2004, Universidad de Caldas, Colombia.
- ψ Jaime Sapag Muñoz de la Peña y Marcela Araya Bannout. "Desarrollando familias sanas". Chile: Edit. LOM. 2001
- ψ Cavanagh, S. "Modelo de Orem, Aplicación práctica". Barcelona: Edit. Masson-Salvat Enfermería, 1993.
- ψ Luis Salleras Sanmartí, "Educación sanitaria", España. Ediciones Díaz de Santos, S.A. 1985.

### **REVISTAS:**

- ψ Secretaría Nacional de la Familia, Consejo Nacional de la Salud Mental, Organización Panamericana de la Salud "Manual para el autocuidado de la salud mental de los equipos de primera respuesta", 2005.
- ψ Cruz Roja Salvadoreña. "Breve historia de la Cruz Roja, de la Media Luna y de la Cruz Roja Salvadoreña", 1999.
- ψ Cruz Roja Salvadoreña. "Memoria Anual". San Salvador 2000-2001.
- ψ Cruz Roja Salvadoreña. Transporte. "Plan Nacional de Preparación para Desastres", 1993.
- ψ Escuela Nacional de Socorrismo. Cruz Roja Salvadoreña. "Curso Elemental de Primeros Auxilios", 1999.
- ψ Organización Panamericana de la Salud, 2006. "Guía práctica de Salud mental en situaciones de desastres", Washington, Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente.
- ψ Cruz Roja Salvadoreña. "Manual de bienvenida para voluntarios de la Cruz Roja Salvadoreña", 2013.
- ψ Cruz Roja Salvadoreña. "Apoyo psicosocial en emergencias, guía del facilitador". Tecnoimpresos, S.A. de C.V. San Salvador, El Salvador, 2003.

### **ELECTRÓNICAS:**

- ψ Sandra Oltra, Psicóloga Clínica Infanto-juvenil, Hospital Luis Calvo Mackenna (2013). "El autocuidado una responsabilidad ética". Pág. 88 y 89. (En línea). Consultado el 25 de Febrero de 2014. Disponible en: [http://revistagpu.cl/2013/GPU\\_marzo\\_2013\\_PDF/BIO\\_EI\\_autocuidado.pdf](http://revistagpu.cl/2013/GPU_marzo_2013_PDF/BIO_EI_autocuidado.pdf).



- ψ *Master RR.HH. (2011). "Campaña para el autocuidado de trabajadores en turnos rotativos". (En línea). Consultado el 28 de febrero de 2014. Disponible en: <http://tusuenonosimporta.blogspot.com>*
- ψ *La Hermandad del Bombero (2012). "Autocuidados psicológicos en equipos de primera respuesta". (En línea) Consultado el 26 de Febrero de 2014. Disponible en: <http://www.headington-institute.org>*
- ψ *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Departamento de Desarrollo Institucional. "Informe 2000 sobre el Voluntariado. Estudio Prospectivo". (En línea) 24 de marzo de 2014. Disponible en: [www.cmact.com/cruzroja/intro/htm](http://www.cmact.com/cruzroja/intro/htm)*
- ψ *Balojan, Chia, Cornejo y Paverini (2007). "Intervención psicosocial en situaciones de emergencia desastres: guía para el primer apoyo psicológico". (En línea) 16 de abril de 2014. Disponible en:<http://diversidad.murciaeduca.es>*

# ANEXOS

---

## ÍNDICE DE ANEXOS

---

	<b>PÁG.</b>
<b><u>ANEXO # 1</u></b> PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL.....	2
<b><u>ANEXO # 2</u></b> COPIA DE CARTA OFICIAL ENVIADA A CRUZ ROJA SALVADOREÑA.....	3
<b><u>ANEXO # 3</u></b> CUESTIONARIO DIRIGIDO A JEFES DE BRIGADA DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS.....	4
<b><u>ANEXO # 4</u></b> CUESTIONARIO DIRIGIDO A SOCORRISTAS VOLUNTARIOS.....	5
<b><u>ANEXO # 5</u></b> GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA .....	6
<b><u>ANEXO # 6</u></b> FICHA TÉCNICA DEL PERFIL E INVENTARIO DE PERSONALIDAD PPG-IPG....	7
<b><u>ANEXO # 7</u></b> CARTAS DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DE INSTRUMENTOS POR PARTE DE JUECES.....	8
<b><u>ANEXO # 8</u></b> PLANIFICACIONES DEL PROCESO DE APLICACION DE INSTRUMENTOS.....	9
<b><u>ANEXO # 9</u></b> CARTA DE REVISION Y APROBACION POR PARTE DE LA ASESORA DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS .....	10
<b><u>ANEXO # 10</u></b> CUADROS DE VACIADO DE DATOS .....	11

## **ANEXO # 1**

# **PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL.**

**PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL  
FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL**

# “EL CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

# ÍNDICE

---

<b><u>JUSTIFICACIÓN</u></b> .....	3
<b><u>OBJETIVOS</u></b> .....	5
<u>OBJETIVO GENERAL</u> .....	5
<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u> .....	5
<b><u>ÁREAS Y DIFICULTADES</u></b> .....	6
<u>ÁREA AFECTIVA</u> .....	6
<u>ÁREA SOCIAL</u> .....	7
<u>ÁREA CONDUCTUAL</u> .....	8
<u>ÁREA COGNITIVA</u> .....	9
<b><u>METODOLOGÍA</u></b> .....	10
<b><u>RECURSOS</u></b> .....	12
<b><u>EVALUACIÓN DEL PROGRAMA</u></b> .....	13
<b><u>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</u></b> .....	16
<b><u>ANEXOS</u></b> .....	17

# JUSTIFICACIÓN

---



A través de la historia en El Salvador, el trabajo de los equipos de primera respuesta constituye una actividad significativa, debido a las abundantes situaciones de emergencia que surgen instantáneamente en cualquier contexto y tiempo. Dentro de los equipos de primera respuesta se encuentra Cruz Roja Salvadoreña, una institución que brinda atención en primeros auxilios y pre-hospitalaria en situaciones de emergencias y desastres a través del Cuerpo filial de socorristas voluntarios, desempeñando una labor humanitaria y altruista, a pesar de los riesgos que esta conlleva tanto a nivel físico y mental.

Los riesgos a nivel físico y mental en equipos de primera respuesta, especialmente en los Socorristas Voluntarios, conlleva a destacar el tema de autocuidado, como elemento inherente al ser humano, abordarlo y enfatizarlo como filosofía de vida para poder mantener bienestar mental y físico, a fin de potenciarlo o estimularlo con acciones operativas.

Por tal razón en Cruz Roja Salvadoreña sede San Salvador, específicamente en el Cuerpo Filial de Socorrismo, se realizó un proceso diagnóstico para detectar las necesidades psicológicas que presentan los voluntarios, a raíz de la atención de emergencias y desastres. Los resultados obtenidos han permitido descubrir las necesidades psicológicas a nivel afectivo, social, conductual y cognitivo; además de acentuar la promoción del autocuidado y la salud mental, para quienes dedican parte de su tiempo a una labor altruista.

Al haber cubierto el proceso diagnóstico satisfactoriamente, se ha diseñado un “Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental”, enfocado a que los/as voluntarios/as tengan herramientas oportunas para mejorar su calidad de vida colectivamente e individualmente en distintos contextos de desarrollo (Trabajo, familia, estudio, relaciones interpersonales) pero sobre todo incidiendo en el voluntariado.

El equipo investigador categorizo las necesidades psicológicas detectadas en cuatro áreas: Afectiva, social, conductual y cognitiva; tomando como base el planteamiento de la fundamentación teórica que hace referencia a las señales de afectación psicológica que se puede evidenciar en el personal de equipos de primera respuesta<sup>33</sup>; del mismo modo partiendo del enfoque teórico, la observación directa y la realidad empírica se diseñaron instrumentos (Cuestionario dirigido a jefes y cuestionario dirigido a socorristas), para poder obtener un diagnóstico acertado de las necesidades psicológicas presentes; cabe mencionar que los instrumentos fueron validados por profesionales de la psicología del Departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador y personal de Cruz Roja Salvadoreña; las necesidades psicológicas fueron categorizadas en diferentes áreas, a fin de organizar la información recolectada y poder elaborar el presente programa de autocuidado para el fortalecimiento de la salud mental de los Socorristas.

Cabe destacar que el diseño y creación del programa, es un aporte a la psicología de la emergencia en El Salvador, convirtiéndose en una herramienta psicológica orientada a fortalecer las diversas necesidades divididas en las siguientes áreas: **Afectiva:** ansiedad, miedo, tristeza, motivación, autoestima, desahogo emocional. **Social:** involucramiento en actividades familiares, comunicación y salida con amigos, administración efectiva del tiempo, relaciones interpersonales. **Conductual:** manejo del estrés, actividad física y cuidado de la salud. **Cognitiva:** resolución de conflictos y creatividad.

A nivel social el programa trasciende no solo para los/as socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña, sino que se convierte en un instrumento metodológico basado en el contraste de la teoría con la práctica, con la misión de fomentar el autocuidado de la salud mental de los equipos de primera respuesta y prestar atención a la psicología de la emergencia como eje de desarrollo para el quehacer del profesional de la Salud Mental.

---

<sup>33</sup> Organización Panamericana de la Salud (2006). "Guía práctica de Salud mental en situaciones de desastres". Washington, Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente. Pág. 137-148.



# OBJETIVOS

---

## **OBJETIVO GENERAL:**

- ✚ Generar la toma de conciencia en los Socorristas Voluntarios sobre la importancia del autocuidado de la salud mental y facilitar herramientas prácticas que permitan dar respuestas a las necesidades psicológicas que presentan a raíz de su labor humanitaria.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ✚ Proporcionar a los/as socorristas voluntarios herramientas psicológicas que le permitan manejar de forma idónea diversas dificultades que experimentan en el área afectiva tal como la ansiedad, miedo, tristeza, motivación, autoestima, desahogo emocional.
- ✚ Fortalecer el área social de los/as socorristas voluntarios a través de técnicas operativas que permitan el desarrollo de competencias que fomenten mejores relaciones interpersonales y humanas de los voluntarios.
- ✚ Promover en los/as voluntarios el adecuado manejo del estrés y el desarrollo de un autocuidado mental y físico.
- ✚ Facilitar a los/as socorristas la adquisición de habilidades de resolución de conflictos, así como reforzar la creatividad de los mismos.
- ✚ Inducir de forma vivencial a los/as socorristas para que reconozcan el valor de su labor; así como la importancia del autocuidado personal a través de actividades que permitan el fortalecimiento de la salud mental.

# ÁREAS Y DIFICULTADES

---

El “Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental”, para los Socorristas Voluntarios, fue creado partiendo del proceso diagnóstico realizado desde el mes de agosto a octubre del 2014, con el cual se detectaron necesidades psicológicas a nivel afectivo, social, conductual y cognitivo, descritas a continuación.

## **+ ÁREA AFECTIVA.**

Dentro del contexto de la emergencia esta área se aplica ya que primordialmente al momento de la atención tanto la víctima como el socorrista desbordan diversas emociones ya sea antes, durante o después de todo el proceso siendo estas positivas o negativas, sin embargo la investigación se ha centrado en las emociones negativas que son importantes de abordar ya que pueden perjudicar la salud mental de las víctimas ocultas (voluntarios) e imposibilitar el desempeño del equipo de primera respuesta. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son:

Ψ **Autoestima.** Entendida como la valoración positiva o negativa que una persona hace de sí misma en función de los pensamientos, sentimientos y experiencias acerca de sí. En las pruebas psicológicas los voluntarios obtuvieron calificaciones bajas en esta área podría ser que sea una autoestima negativa en la que unos se sientan inferiores y otros superiores siendo ambos extremos dañinos, ya que existen conductas variadas en las que se pueden llegar a comparar en conocimientos, y prácticas de rescate. Siendo aspectos sustanciales, la edad y el tiempo de ser voluntarios socorristas es decir la experiencia.

Ψ **Motivación.** Este indicador se puede definir como los estímulos que mueven a la persona a realizar determinadas acciones y persistir en ellas para su culminación. Los socorristas manifiestan de cierta forma una desmotivación ya sea por falta de recursos, falta de entrenamiento o por tener experiencias negativas en el momento de las emergencias, mas no pierden la motivación de querer ayudar.

- Ψ **Tristeza.** Definida como estado afectivo provocado por un decaimiento de la moral. Es la expresión del dolor afectivo mediante el llanto, el rostro abatido, la falta de apetito, etc. Los voluntarios manifiestan estas emociones al momento de atender una emergencia, ya sea lamentando los resultados o conmoviéndose al observar el dolor humano en todo el proceso.
- Ψ **Ansiedad y miedo.** El miedo es definido clínicamente como una perturbación angustiosa del ánimo debido a un riesgo o mal que amenaza realmente o que se representa en la imaginación. La ansiedad y el miedo son maneras normales que tenemos para responder hacia peligros percibidos o imaginados. La ansiedad usualmente empieza con un peligro no muy bien definido, mientras que el miedo usualmente empieza cuando hay una situación que está muy bien definida. La ansiedad y el miedo en los voluntarios se puede manifestar antes de una emergencia, probablemente no se sientan muy preparados o imaginen una escena catastrófica y eso les produce ansiedad.
- Ψ **Desahogo emocional.** Se define como la descarga de sentimientos, emociones, ya sea verbal o físicamente, es decir que los socorristas necesitan desahogarse luego de vivir una experiencia estresante y en algunas ocasiones tristes.

### **+ ÁREA SOCIAL.**

Dentro del contexto de emergencia esta área debe ser funcional y activa, ya que la labor de los voluntarios está cimentada en el deseo de ayudar a otros dando un esfuerzo extra de sus actividades cotidianas, además de enfocarse en gran medida en el trabajo en equipo. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son:

- Ψ **Poco involucramiento en actividades familiares.** Esto se debe la deficiencia de administración efectiva del tiempo, ya que pueden provocar aparte de toda su carga emocional. Obtener problemas familiares, con hijos y esposa.

- Ψ **Comunicación y salida con amigos.** Éste indicador hace referencia al momento de realizar actividades fuera de su cotidianidad por lo tanto se ve perjudicada esa área de la vida del voluntario.
- Ψ **Administración efectiva del tiempo.** Ésta se debe a que los voluntarios aparte de prestar sus servicios a la sociedad salvando protegiendo en emergencias y desastres, la mayoría tiene un empleo y otros también estudian, por lo tanto descuidan otras áreas de su vida.
- Ψ **Relaciones interpersonales.** Es una interacción recíproca entre dos o más personas. En esta interviene también la comunicación por lo tanto las relaciones se ven dañadas tanto dentro como fuera de la institución donde prestan sus servicios.

#### **+ ÁREA CONDUCTUAL.**

Dentro del contexto de emergencia esta área se aplica por el simple hecho de que las emociones y sentimientos percibidos llevan a una reacción siempre tomando en cuenta el proceso antes durante y después de una atención de emergencia o desastre, ya que de acuerdo a la conducta ellos trabajan o pueden estancarse al momento de la actividad primordial. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son:

- Ψ **Manejo del 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. Ésta es una necesidad más preponderante que manifiestan los socorristas voluntarios, ya que demuestran muchos síntomas físicos que reflejan la fatiga mental y física.
- Ψ **Actividad física y cuidado de la salud.** Ésta se puede manifestar, al no tener el hábito de hacer ejercicio, tener una buena alimentación, mantener múltiples actividades como trabajar y estudiar simultáneamente. El cuidado de sí mismo debe involucrar cumplir con el requisito de alimentarse y practicar actividad física, para poder atender correctamente a las víctimas en cualquier situación de emergencia en los turnos que les compete.

## **+ ÁREA COGNITIVA.**

En las emergencias esta área se emplea ya que la labor de los socorristas conlleva la utilización de todos los procesos cognitivos como la atención, memoria, sensación, percepción, que intervienen la resolución de conflictos durante la emergencia, y el pensamiento al momento de ver a una persona herida o mutilada y poder controlar esa situación además de la experiencia y conocimiento que se refleja en ese momento. Por lo tanto las necesidades encontradas en esta área son:

### **Ψ Resolución de conflictos.**

Los conflictos son parte de nuestra vida y una fuente de aprendizaje. Tener conflictos significa estar vivo, y lo saludable es aprender a manejarlos, principalmente porque algunos son inevitables. Lo que sí es evitable son las consecuencias negativas de los mismos, todos tenemos recursos internos e innatos que nos dotan de capacidad para abordarlos, (el ser humano sobrevive gracias a ellos) si bien es cierto que las estrategias útiles “se aprenden “. Se debe empoderar a los voluntarios socorristas para que puedan solucionar problemas de manera efectiva ya que manifiestan una necesidad en esta área.

### **Ψ Creatividad.**

Es la generación de nuevas ideas o conceptos, o de nuevas asociaciones entre ideas y conceptos conocidos, que habitualmente producen soluciones originales. Se debe estimular el pensamiento creativo para poder hacer ideas nuevas al momento de las emergencias o que se presente un inconveniente, y puedan ser prácticos.

## **+ SUJETOS.**

El “Programa de Autocuidado Para el Fortalecimiento de la Salud Mental”, “El Corazón del Voluntario”, está dirigido a Socorristas Voluntarios de la Cruz Roja Salvadoreña, con Sede en San Salvador, cuyas edades oscilan entre 18 a 70 años de edad, de diversos niveles académicos y ocupacionales.

## **+ MÉTODO.**

Para el desarrollo e implementación del Programa “El Corazón del Voluntario”, se utilizará modelo **Cognitivo-Conductual**, como escuela de psicoterapia más antigua, contribuye a la naturaleza humana, basándose en que la personalidad es fruto de las experiencias del individuo; y modelo **Humanista Existencial**, que realza la experiencia no verbal y los estados alterados de conciencia como medio de realizar el pleno potencial humano.

En este sentido considerando la herencia genética y características de personalidad, se pretende que cada participante como ser global realice una introspección en sentimientos, pensamientos, conductas y acciones a fin de potenciar la individualidad y el crecimiento e indiferenciación personal, en la diferentes etapas de desarrollo evolutivo, llevándole a obtener un mejor estilo de vida.

## **+ PRINCIPIOS METODOLÓGICOS QUE RIGEN EL PROGRAMA.**

Cada sesión de trabajo estará regida por los siguientes principios metodológicos que facilitaran la adquisición de conocimientos y habilidades en el campo del autocuidado y salud mental.

ψ **Acción reflexión- acción-enriquecida.** Es decir que los participantes alcancen procesos de aprendizajes significativos, mediante la participación activa y vivencial, que conlleve a la reflexión sobre variadas temáticas y luego manifiesten sus conocimientos en la realidad misma, sin dejar de descubrir nuevos conocimientos.

Ψ **Actividades lúdicas.** Relacionado con el desarrollo de actividades profundas que facilitan el aprendizaje e invitan a crear un ambiente armónico, en la obtención de diferentes saberes, favoreciendo la interacción social.

Ψ **Individualización y personalización.** Enfocado a crear un ambiente de armonía en las personas inmersas en el proceso de aprendizaje y así poder apropiarse de las estrategias para poderlas llevar a la práctica diaria.

### **+ TÉCNICAS Y ACTIVIDADES.**

El Programa “El Corazón del Voluntario”, dividido en cuatro áreas, consta de 14 sesiones<sup>34</sup>; cada **Área Afectiva** constan de técnicas sobre autoestima, motivación, estrategias para abordar la tristeza, ansiedad y temores, y desahogo emocional; al mismo tiempo en el **Área Social** se abordan técnicas relacionadas con el poco involucramiento en las actividades familiares, comunicación, administración efectiva del tiempo y relaciones interpersonales; en el **Área Conductual**, se trabaja el manejo del estrés, actividades físicas y cuidado de la salud; y en el **Área Cognitiva**, se manejan técnicas de resolución de conflictos y creatividad.

Por cada sesión se han incluido dinámicas, en las cuales se incluyen lecturas, narraciones, ejercicios, guiones para la jornada, tareas para el transcurso de la semana, juegos, reflexiones, con el objetivo de estimular el autocuidado y la salud mental en el grupo de participantes.

### **+ TIEMPO DE APLICACIÓN.**

La ejecución del programa está establecida para un periodo de tres meses con dos semanas, con una jornada a las semanas, con tiempos de 2 a 4 horas, los recesos constan de 15 a 20 minutos.

---

<sup>34</sup> Ver Anexos. Áreas y sesiones del Programa “El Corazón del Voluntario”.

# RECURSOS

---

## + RECURSOS HUMANOS.

- ψ Cuerpo de socorristas voluntarios.
- ψ Facilitadores.

## + RECURSOS MATERIALES.

- ψ Mesas.
- ψ Sillas.
- ψ Lápices.
- ψ Lapiceros.
- ψ Colores.
- ψ Plumones.
- ψ Hojas de colores.
- ψ Hojas de papel bond.
- ψ Pegamento.
- ψ Tijeras.
- ψ Periódicos.
- ψ Lana.
- ψ Cinta ancha.
- ψ Papel lustre.
- ψ Papel de china.
- ψ Pliegos de papel craft.
- ψ Pliegos de papel bond.
- ψ Legos.
- ψ Pintura de dedo.
- ψ Globos.

## + MATERIAL LÚDICO Y DIDACTICO.

- ψ Juegos de loterías.
- ψ Fotocopias de guiones y reflexiones.

## + RECURSOS TÉCNICOS.

- ψ Computadora.
- ψ Impresor.
- ψ Tinta negra y de color.



# EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

---

El profesional de psicología necesita de un proceso dinámico, continuo y sistemático de evaluación. Cabe recalcar que para poder realizar la evaluación, es necesario mantener una actitud empática, desarrollando niveles de confianza genuinos, serios, de respeto y responsables para que exista objetividad; por ello el Programa “El Corazón del Voluntariado”, será evaluado en tres modalidades:

Ψ **Recolectar información al final de la jornada.**

Al culminar la sesión de trabajo, se realizarán momentos de reflexión verbales o escritos que reflejen los conocimientos adquiridos, a través de preguntas clave con la calidad del aprendizaje y la práctica.

Ψ **Autoevaluación.**

Involucra la responsabilidad y la capacidad de las estudiantes de monitorearse a sí mismas y hacer juicios acerca de aspectos del propio aprendizaje, con ello se aspira a llevar a cabo la autoevaluación al culminar las jornadas.

Ψ **Evaluación global del programa.**

Evaluar la calidad del material de trabajo y el desempeño de los facilitadores, metodología, contenido, aplicabilidad de las temáticas, y descripción de los aprendizajes por área, así como también observaciones o recomendaciones a través de una lista de cotejo que se muestra a continuación.



## EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Apreciado/a usuario/a esperamos que el Programa de intervención “El corazón del voluntario” le haya permitido conocer, y abordar aspectos básicos e importantes para su propia salud mental. Agradecemos su opinión respecto a los criterios de evaluación descritos en este formato, su concepto y aportes al programa ayudarán a nuestro mejoramiento continuo.

Por favor marque con una “x” la valoración que crea conveniente para cada criterio.

CRITERIOS A EVALUAR	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
<b>1. FACILITADORES/AS</b>				
1.1 Manejo de las temáticas presentadas				
1.2 El nivel de profundidad de las temáticas presentadas ha sido adecuado				
1.3 El/la facilitador/a ha desarrollado las sesiones de manera participativa y amena.				
<b>2. METODOLOGIA</b>				
2.1 La duración de las sesiones ha sido adecuada y se ha ajustado a los objetivos de la misma.				
2.2 El programa y sus sesiones está estructurado de manera clara siendo adecuado su contenido teórico y práctico				
2.3 El material y recurso entregado ha sido claro y acorde a la temática.				
<b>3. CONTENIDO</b>				
3.1 Los objetivos de cada sesión y del programa fueron presentados al inicio de la misma.				
3.2 Los contenidos presentados han sido adecuados y superan las expectativas de la misma.				
<b>4. UTILIDAD Y APLICABILIDAD</b>				
4.1 El programa le ha brindado conocimientos nuevos satisfaciendo sus expectativas de aprendizaje				
4.2 Los conocimientos adquiridos son útiles y aplicables en todas las áreas de su vida como herramienta para la mejora.				
4.3 El programa le proporcionó los conocimientos e información planteada de acuerdo con los objetivos y contenido del mismo.				

Por favor complete en el siguiente espacio lo que se le solicita.

5. Describa en cada área, lo que usted aprendió y sugerencias para mejorar.

ÁREA AFECTIVA:

---

---

---

ÁREA SOCIAL:

---

---

---

ÁREA CONDUCTUAL:

---

---

---

ÁREA COGNITIVA:

---

---

---

***Observaciones Adicionales o comentarios:***

---

---

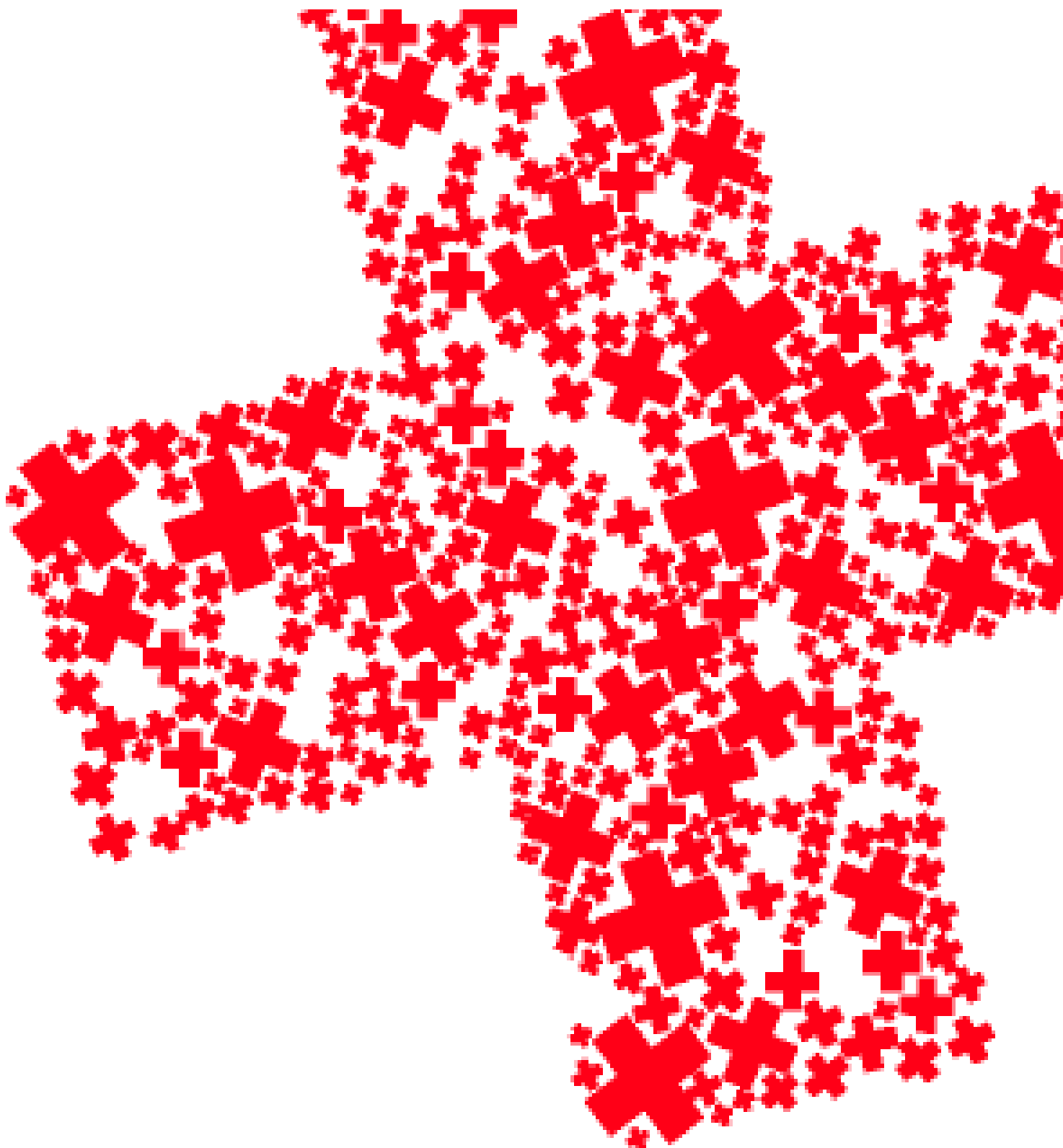
---

*¡Gracias por su valiosa  
colaboración y participación!*

# CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<i>Actividades.</i>	<i>Meses y Semanas.</i>															
	<i>Mes 1</i>				<i>Mes 2</i>				<i>Mes 3</i>				<i>Mes 4</i>			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Área afectiva</b>																
1. Amarse uno mismo, es una historia de amor eterna.																
2. Marcando la diferencia.																
3. Los Sentimientos de Dolor.																
4. Todo lo que soy y todo lo que tengo depende de mi.																
5. Expresando lo que Siento.																
<b>Área social</b>																
6. Compartiendo en Familia																
7. Fortaleciendo la Comunicación.																
8. Yo administro mi tiempo.																
9. Convivencia Saludable.																
<b>Área conductual</b>																
10. Un tiempo de descanso y renovacion de energias.																
11. Es mi momento.																
<b>Área cognitiva</b>																
12. Superando los limites de la vida.																
13. Inspiracion para crear nuevas ideas.																
14. Evaluación y cierre																

# ANEXOS



# ÁREA AFECTIVA

“Al afecto se debe el noventa por ciento  
de toda felicidad sólida y duradera”.

Clive Staples Lewis





## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA AFECTIVA

SESIÓN Nº 1

**TEMA:** “AMARSE A UNO MISMO, ES UNA HISTORIA DE AMOR ETERNA”.

**NECESIDAD A ABORDAR:** AUTOESTIMA.

**Objetivo general:** Desarrollar actividades psicoterapéuticas encaminadas reflexionar sobre la autoimagen, autoconcepto, autoconocimiento y autovaloración en el ser humano y su influencia en la cotidianidad individual o colectiva.

#### **Objetivos específicos:**

- + Acentuar la importancia de reforzar un buen concepto de sí mismo, mejorando de esta manera una imagen positiva.
- + Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que facilitan o impiden poseer un adecuado concepto de sí mismo.
- + Brindar herramientas que favorezcan el autocuidado y autoconocimiento de tal manera que pueda mejorarse la calidad de vida a nivel intra e interpersonal.

#### **Meta terapéutica:**

- + Que el grupo de Socorristas Voluntarios tomen conciencia de la importancia de la autoestima, en el saber, saber hacer, saber estar, saber ser individualmente y socialmente, y establezcan nuevas pautas de autocuidado.

**Técnica a aplicar:** Carrusel de autoestima.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo.
- + Rapport.
- + Explicar la importancia y la metodología del “Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental”. **(Tiempo: 15 minutos)**
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión (Ver anexo # 1).
- + Inicio de la sesión:

→ La telaraña humana. Se solicita a los participantes formar un círculo, posteriormente un miembro del grupo con un bollo de lana sujeto por un extremo, se presenta, diciendo

su nombre, edad, cuánto tiempo tiene de pertenecer al grupo de socorristas y qué le gustaría aprender durante el transcurso del programa; una vez realizada la presentación deberá lanzar el bollo de lana a otra persona para que se presente. Al terminar la presentación se habrá entramado una tela de araña y se tendrá que buscar una estrategia para deshacerla de forma inversa devolviendo el bollo a quién lo entregó.

**(Tiempo: 30 minutos)**

- Lotería de autoestima. Se forman grupos o parejas, dependiendo del número de participantes. A cada grupo o pareja, se le entrega un cartón de lotería (Ver anexo # 2) y granos de maíz. El facilitador explica que el juego consiste en que: “Cada participante tendrá una tarjeta que tiene diferentes figuras, la facilitadora mencionará una figura sin importar el orden y quien la tenga debe indicarlo hasta completar todas las figuras de la tarjeta proporcionada y gritar ¡Lotería!”. Los ganadores obtendrán un aplauso, y una felicitación. **(Tiempo: 30 minutos)**

El juego de lotería de autoestima contribuirá a reflexionar que las imágenes representadas en el cartón de lotería son elementos que conforman los saberes (Saber, saber hacer, saber estar, saber ser), y que cada estímulo o felicitación es gratificante y nos hace sentir importantes tal cómo cuándo el grupo ganador gritó “¡Lotería!”.

### **RECESO (15 MINUTOS)**

- ¿Cómo me perciben los demás? A cada participante se le entrega una hoja de papel de color y un plumón. Se indica que en la página se debe escribir la pregunta ¿Qué percibes de mí?; una vez escritas las pregunta, la página se pega en la espalda, y al ritmo de la música, unos con otros deberán responder la pregunta del compañero escribiendo en la hoja. **(Tiempo: 30 minutos)**

Una vez todos hayan escrito mensajes en las hojas de los compañeros, se invita a los participantes a leer las respuestas. Se les pregunta qué opinan de la dinámica, cómo se perciben a sí mismos y qué sentimientos y emociones les entregan a las demás personas para que les perciban de esa manera.

- Mi FODA. Cada Participante deberá identificar sus fortalezas (F), oportunidades (O), debilidades (D) y las amenazas (A), de su vida personal, siendo realistas; para lo cual se les brindará un formato respectivo (Ver anexo # 3). Al haber buscado las Fortalezas,



Oportunidades, Debilidades y Amenazas personales, se forman grupos de 5 personas se les entrega un pliego de papel bond, y se les invita a crear un FODA de grupo, para exponerlo posteriormente a los compañeros y buscar lineamientos para el cambio individual y colectivo. **(Tiempo: 45 minutos)**

→ Mándala personal. Se entrega a cada persona una hoja de papel bond con 7 círculos de diferente color (Ver anexo # 4), cada círculo tiene asignada una de las siguientes categorías: el cuerpo, pensamientos, sentidos, sentimientos, relaciones, nutrición y espiritualidad. Cada uno tendrá que contestar cómo cuida cada área, valorar si es idónea o incorrecta la forma en que se atiende a sí mismo como ser humano, y finalmente hacer un compromiso consigo mismo de cuidarse, realizando alguna actividad diferente a la del trabajo y del voluntariado. **(Tiempo: 30 minutos)**

→ Mi declaración de autoestima. Se finalizará la sesión, haciendo entrega del poema “Mi declaración de autoestima” (Ver anexo # 5), de Virginia Satir. Se leerá en voz alta y se hará hincapié en la pirámide de autoestima. **(Tiempo: 20 minutos)**

#### **Recursos:**

+ Humanos: Facilitadores y Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.

+ Materiales: Salón amplio ventilado, sillas, bollo de lana, cartones de lotería, granos de maíz, grabadora, CD de cumbias, hojas de colores, tirro, plumones.

**Tiempo:** 4 horas.

#### **Evaluación:**

+ Buzón de sugerencias. A cada participante se le entrega una hoja de papel en dónde debe escribir qué puntuación otorga a la jornada de trabajo, qué le gustó y qué no le gustó de la sesión y por qué, así como las recomendaciones o sugerencias.

**(Tiempo: 10 minutos)**

TEMA: AMARSE A UNO MISMO, ES UNA HISTORIA DE AMOR ETERNA.

**AUTOESTIMA.**

La autoestima es el concepto que el ser humano posee de su valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que se han ido recogiendo durante la vida. La autoestima significa, tener conocimiento de la valía personal y el derecho a ser amado/a.

Autoestima es un constructo complejo que indica el valor social-emocional y afectivo que uno se da a sí mismo en diferentes aspectos vitales de las relaciones personales e individuales. El aprecio o desprecio, que se adjudica en aspectos importantes de la vida y de sus aptitudes.

Las autovaloraciones son producto de la propia evaluación que a su vez pueden estar mediatizadas por las diferentes percepciones de otras personas sobre las características y habilidades, el valor que otras personas significativas dan y cómo perciben, forma parte de la autovaloración que se suele realizar, las percepciones y expectativas de los demás influyen sobre las autovaloraciones, especialmente durante la infancia y adolescencia.

La autoestima tiene 3 componentes que son: Componente cognitivo (Lo que sé de mí); componente conductual, componente conductual (Lo que considero que puedo hacer), componente afectivo (El valor que se atribuye uno mismo/a).

PIRÁMIDE DE AUTOESTIMA.



ANEXO # 2  
CARTONES DE LOTERÍA

CARTÓN # 1



CARTÓN # 2



CARTÓN # 3



La Casa



Enfermera



Duda

La Fresa



El Árbol



Melocoton

CARTÓN # 4



El Atleta

Los Esposos



El Ciclista



Lechuga



Festeio

La Estrella



El Feto



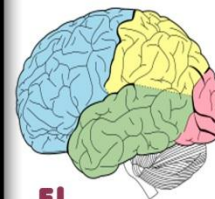
El Pie



Mujer Embarazada



Libro

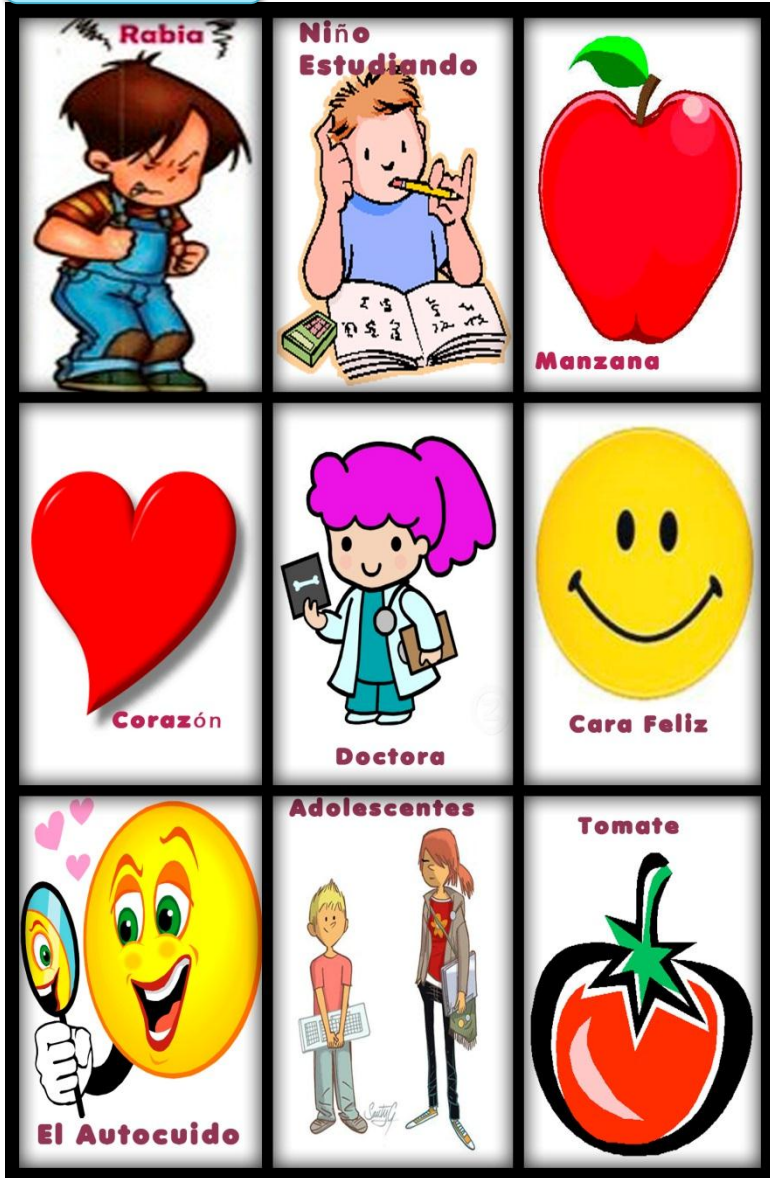


El Cerebro



Abrazo

CARTÓN # 5



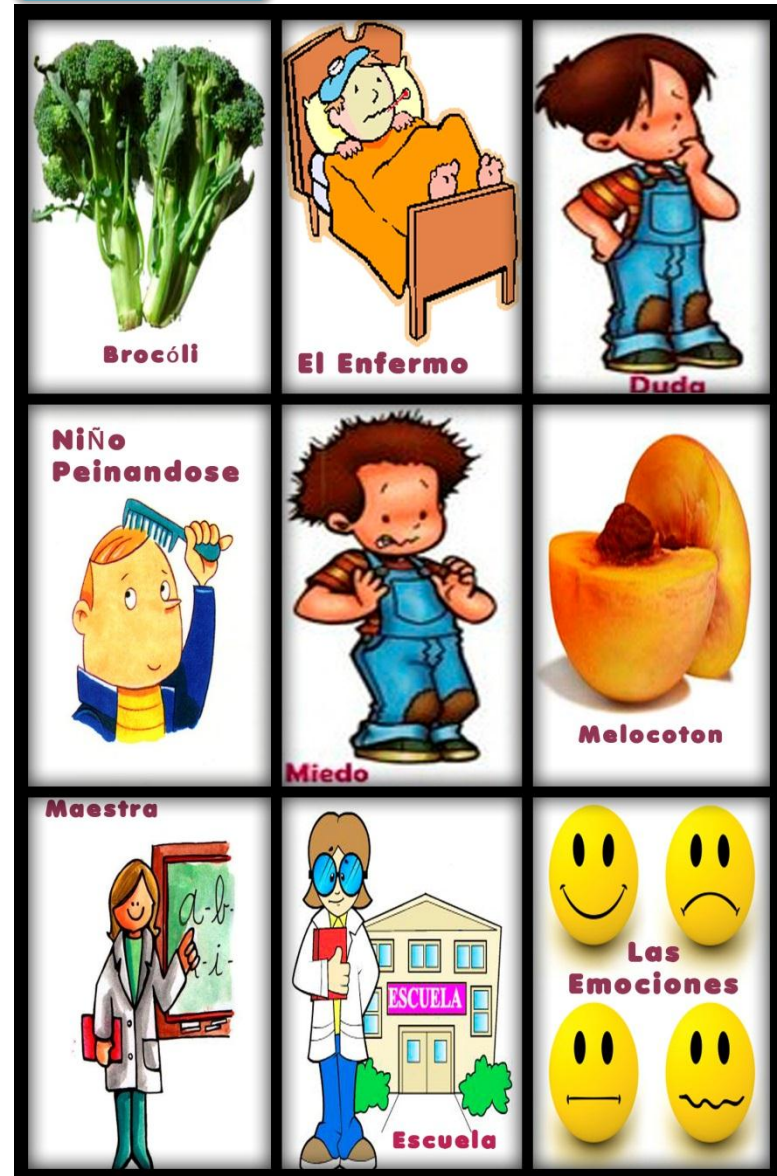
CARTÓN # 6



CARTÓN # 7



CARTÓN # 8



CARTÓN # 9



CARTÓN # 10



FICHA # 1





FICHA # 2



FICHA # 3



FODA.

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

<p><b>Fortalezas (+)</b></p>	<p><b>Oportunidades (+)</b></p>
<p><b>Debilidades (-)</b></p>	<p><b>Amenazas (-)</b></p>

MI MÁNDALA PERSONAL.

¿Cómo cuido de mí?

Cuerpo.

Pensamientos.

Sentimientos.

Relaciones.

Nutrición.

Espiritualidad.



**MI DECLARACIÓN DE AUTOESTIMA.**  
**(VIRGINIA SATIR)**

Yo soy yo.  
En todo el mundo no existe nadie  
exactamente igual a mí.  
Hay personas que tienen aspectos míos,  
pero en ninguna forma el mismo  
conjunto mío.  
Por consiguiente, todo lo que sale de mí  
es auténticamente mío  
porque yo sola lo elegí.  
Todo lo mío me pertenece: mi cuerpo,  
todo lo que hace;  
mi mente, con todos sus pensamientos e  
ideas;  
mis ojos, incluyendo todas las imágenes  
que perciben;  
mis sentimientos, cualesquiera que  
sean: ira, alegría,  
frustración, amor, decepción, emoción;  
mi boca, y todas las palabras que de  
ella salen, refinadas, dulces, o  
cortantes,  
correctas o incorrectas;  
mi voz, fuerte o suave,  
y todas mis acciones, sean para otros  
o para mí.  
Soy dueña de mis fantasías,  
mis sueños,  
mis esperanzas,  
mis temores.

Son míos mis triunfos y mis éxitos,  
todos mis fracasos y errores.  
Puesto que todo lo mío me pertenece,  
puedo llegar a conocerme íntimamente.  
Al hacerlo, puedo llegar a quererme  
y sentir amistad hacia todas mis  
partes.  
Puedo hacer factible  
que todo lo que me concierne funcione  
para mis mejores intereses.  
Sé que tengo aspectos que me  
desconciertan  
y otros que desconozco.  
Pero mientras yo me estime y me  
quiera,  
puedo buscar con valor y optimismo  
soluciones para las incógnitas  
e ir descubriéndome cada vez más.  
Como quiera que parezca y suene,  
diga y haga lo que sea,  
piense y sienta en un momento dado,  
todo es parte de mí ser





## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA AFECTIVA

SESIÓN Nº 2

**TEMA:** “MARCANDO LA DIFERENCIA”.

**NECESIDAD A ABORDAR:** MOTIVACIÓN.

**Objetivo general:** Capacitar a los socorristas en cuanto la adquisición de conocimientos acerca de la motivación dentro de su actividad voluntaria y cómo poder manejar los diferentes aspectos motivacionales.

#### **Objetivos específicos:**

- + Brindar a los participantes los conceptos y definiciones clave para entender la motivación.
- + Identificar en cada uno de los participantes cuales son los elementos motivacionales que poseen individualmente.
- + Generar en los participantes un estado de bienestar subjetivo y logren ser conscientes de su capacidad de automotivarse.

#### **Meta terapéutica:**

- + Que los participantes perciban un estado de bienestar subjetivo el cual pueda ser canalizado como elemento motivador para el desarrollo de su labor

**Técnicas a aplicar:** Taller de motivación.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo.
- + Rapport.
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión **(Tiempo: 10 minutos)**
- + Inicio de la sesión:

→ Escribiendo con el cuerpo. Se pide a los participantes que se pongan de pie y formen un círculo. El facilitador da las siguientes indicaciones: Escribir en el aire con el dedo índice su nombre, escribir en el aire con la nariz su nombre, escribir en el aire con el codo su nombre, escribir en el aire con la cabeza su nombre, escribir en el aire con las caderas su nombre. Se finaliza pidiendo opiniones sobre la dinámica, a una persona

que se notó muy entusiasmada y a una persona que se notó muy apática a la actividad. Luego el facilitador comenta el objetivo de la dinámica el cual es la distensión del grupo.

**(Tiempo: 20 minutos)**

- Presentación y expectativas. Manteniendo el círculo formado en la actividad anterior, se pedirá que la persona de la derecha, a partir de la posición del facilitador, comente lo siguiente: ¿Cuál es su nombre? ¿Qué cosas quiere que los demás conozcan de sí mismo? (por ejemplo: gustos, intereses etc.) ¿Cuál es su expectativa sobre la actividad? Luego se pedirá lo mismo al participante que se encuentre a la derecha y así sucesivamente hasta que todos hayan participado. Para terminar esta parte el facilitador hará un comentario reflexivo a partir de las expectativas de los participantes. **(Tiempo: 20 minutos).**
- Exposición del artículo: ¿Qué es la motivación? El facilitador expondrá a los participantes los conceptos e ideas generales de lo que es el proceso psicológico de la motivación; posteriormente forma grupos de 7 personas, para discutir el artículo de la motivación (Ver anexo # 1), para luego exponer casos reales o hipotéticos de motivación y desmotivación dentro del voluntariado a través del role playing. Se finalizará la exposición dando una conclusión general de lo que es la motivación en la vida del ser humano, y de cómo poder potenciarla. **(Tiempo:45 minutos)**

### **RECESO (15 MINUTOS)**

- Hagamos un collage. Se divide al grupo en subgrupos y se les pide a los participantes que realicen un collage, donde expresen con recortes pegados en cartulina cómo se sienten y qué les motiva en su labor voluntaria y qué propuestas hacen para mejorar la motivación. **(Tiempo: 45 minutos)**
- ¿Con qué lleno mi tanque de motivación? Siguiendo con la metáfora del artículo anterior, se harán las siguientes algunas preguntas a los participantes. Como introducción se lanza la pregunta: ¿Por qué decidí ser voluntario socorrista? Se toman 2 o 3 participaciones, de ser posible de las personas que se han identificado como más proactivas y con buen desempeño dentro de la institución. Luego de escuchar las opiniones se pide que piensen en lo siguiente: Un recuerdo alegre y motivador que haya sucedido en su experiencia como voluntario, el nombre de una persona muy querida (o

varias personas de cualquier ámbito de su vida), y un deseo para el futuro relacionado con su labor de voluntario socorrista.

Se debe enfatizar la sinceridad y promover la confianza del grupo para que los asistentes se expresen abiertamente. Consecutivamente Se colocaran materiales para manualidad en una meza al frente del grupo (foamy, lana, plumones, sticker, figuritas decorativas, etc.), Se pedirá que con los materiales proporcionados por el facilitador elaboren un símbolo que represente o contenga los tres aspectos anteriores (recuerdo, persona/s y deseo), poniendo en práctica la creatividad y la imaginación; y se finaliza pidiendo que algunos voluntarios expresen lo que han representado en su símbolo y se pide que luego lo mantengan en un lugar visible en su casa o en su lugar de trabajo.

Se reflexiona sobre la importancia del pensamiento positivo y la motivación para lograr controlar la ansiedad y el estrés y lograr un mejor desempeño de su labor. **(Tiempo: 50 minutos).**

#### **Recursos:**

- + Humanos: Facilitadores y Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.
- + Materiales: Salón amplio ventilado, sillas, periódico, tijera, revistas cartulina, pegamento, hojas de foamy, sticker adornos, hojas de colores, tirro, plumones.

**Tiempo:** 4 horas

#### **Evaluación:**

Se pedirá que busquen una pareja por afinidad y cada uno entrevistará al otro con las preguntas de la hoja:

- ❖ ¿Cómo crees que fue la participación del grupo en la actividad?
- ❖ ¿Para qué te servirá este taller en lo personal?
- ❖ ¿Para qué te servirá este taller en lo laboral?
- ❖ ¿Qué otra cosa quisieras comentar sobre la actividad?

Después cada uno presentará la entrevista que realizo a su pareja a manera de reportaje; posteriormente el facilitador hará comentarios sobre las repuestas de la evaluación.



## ¿QUÉ ES LA MOTIVACIÓN?

POR DR. GILBERT AUBERT

La motivación es una mezcla de pasión, propósito, toma de decisiones y compromiso. Es un nivel profundo que genera energía y vida para desempeñarse adecuadamente en la actividad que a uno le apasiona.

Motivación es tener pasión por vivir, es nuestra propia recompensa por nuestro buen desempeño. Con motivación estaremos dispuestos a correr riesgos y tomar decisiones que la mayoría de personas no harían por miedo. También nos da compromiso que es la clave para convertirse en una persona de alto desempeño.

La motivación nos da sentido a la vida. ¿Cuánto esfuerzo estoy dispuesto a hacer? ¿Cuántos obstáculos estoy dispuesto a pasar? ¿Cuál precio estoy dispuesto a pagar?

Motivación es la energía que nos hace seguir y acometer hacia el logro de nuestros sueños, sin excusas, sin quejarse, de manera imparable, haciendo lo correcto y tomando riesgos. Al ser la motivación pura energía, tiene mucho que ver con nuestra bioquímica, con el ejercicio que hacemos y con la manera como nos alimentamos.

¿Cuál es el propósito que nos mueve a seguir adelante? ¿Cuáles riesgos estoy dispuesto a enfrentar? ¿Cuáles son mis necesidades psicológicas internas? ¿En qué clase de persona me quiero convertir? ¿Qué me apasiona en la vida? Estas son algunas de las preguntas que ayudan a encontrar esa pasión por la vida.

No se puede ser una persona motivada y al mismo tiempo estar confortable, sin correr riesgos, ni tomar decisiones. La persona motivada está comprometida y dispuesta a correr riesgos, pues sabe que puede cambiar su situación actual, que tiene el control de su vida en sus manos, que puede lograr lo que pretenda, sabe que quiere a corto, mediano y largo plazo, se siente contenta y exitosa.

La motivación nos llena y nos da un sentido de logro y control, por lo que la persona motivada ama lo que hace y hace lo que ama. Entonces, lo mejor que podemos hacer por nuestro futuro, por nuestros seres queridos y por nuestra patria, es vivir con pasión y no para la pensión... Revise su nivel de motivación y si el tanque está bajo, haga lo necesario para llenarlo, pues esta es la energía que le da sentido a la vida.



## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA AFECTIVA

SESIÓN Nº 3

**TEMA:** “LOS SENTIMIENTOS DE DOLOR”.

**NECESIDAD A ABORDAR:** TRISTEZA.

**Objetivo general:** Propiciar momentos de reflexión personal para que los participantes valoren los acontecimientos significativos de su vida, y tomen medidas para proyectarse a futuro e imaginar una realidad diferente.

#### **Objetivos específicos:**

- ✚ Incentivar a los participantes a reconocer sus sentimientos y emociones negativas, con la finalidad de buscar estrategias que nuevas pautas de inteligencia emocional y así poder afrontar la realidad y sus dificultades.

#### **Meta terapéutica:**

- ✚ Que los participantes comprendan la importancia de reconocer los sentimientos y emociones positivas como negativas como parte de la plenitud del ser humano.

**Técnicas a aplicar:** El artista de mi vida.

#### **Procedimiento:**

- ✚ Saludo.
- ✚ Rapport.
- ✚ Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión (Tiempo: 10 minutos).
- ✚ Inicio de la sesión:

→ Dinámica la Noticia. Esta dinámica consiste en brindarles a los asistentes una hoja de papel en la que deberán escribir tres noticias importantes que han sucedido en su vida y al momento de pasar a compartirlas con el grupo dirá la frase: “Yo, \_\_\_\_\_ he tenido la alegría de recibir las siguientes buenas noticias” esta dinámica sirve de integración e introducción al tema. **(Tiempo: 15 minutos)**

Se explica al grupo que en la vida hay sentimientos o emociones positivas o negativas que marcan drásticamente la vida, y que pueden determinar pautas de comportamiento en el sentir y el vivir diario.

→ Dinámica el globo. Se indica a los participantes formar un círculo, se pide la participación de un compañero del grupo y se le proporciona un globo y se le solita inflarlo sin amarrarlo. Una vez el globo está inflado, los demás compañeros deben comenzar a decir uno a uno qué es lo que les pone triste, y a medida se escuchan las respuestas el globo tendrá que irse desinflando.

Con la actividad se establece una analogía, en la cual el ser humano se asemeja al globo sin aire cuando está triste; ya que la tristeza es un Sentimiento de dolor anímico producido por un suceso desfavorable que suele manifestarse con un estado de ánimo pesimista, la insatisfacción y la tendencia al llanto. Además si bien es cierto que la tristeza es una emoción básica y natural, no es saludable mantener ese estado durante largos periodos de tiempo. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ Tíralo completamente. Hacer que cada miembro del grupo escriba una lista de comportamientos relacionados con la tristeza, melancolía, soledad y pesimismo provocado por una situación desagradable que haya vivido en el cuerpo de socorrista y que le haya dejado una huella difícil de olvidar, junto con una lista de consecuencias negativas provocadas por las conductas. Posteriormente se anima a los participantes a estrujar la lista y arrojarlas físicamente en el cesto de papeles al frente del grupo, haciendo el compromiso de ser diferente. Cada participante escribirá en una tarjeta su compromiso y lo dirá en voz alta. **(Tiempo: 45 minutos)**

### **RECESO (15 MINUTOS)**

→ El artista de mi vida. Se proporcionará una hoja de papel bond a cada participante, y se le solicitará que la doblen en cuatro partes. Por cada cuadro, ubicaran las áreas académica- laboral, social, familiar y personal, y dibujarán o escribirán cómo se ven en el futuro. Luego se estimulara a compartir sus trabajos. **(Tiempo: 45 minutos).**

→ Ideas inadecuadas. Hacer énfasis al grupo de trabajo que los afectos se ven dañados por los pensamientos y que las ideas inadecuadas que poseemos, y la forma en que

nos percibimos son una modalidad de la tristeza. Se entregará un material por grupo, y tendrán que seleccionar a un compañero que exponga lo que comprende a través de un ejemplo (Ver anexo # 1). **(Tiempo: 40 minutos)**.

→ Hay que buscarse un amante. Se culminará la sesión entregando la lectura “Hay que buscarse un amante” de Jorge Bucay. **(Tiempo: 15 minutos)**.

Los últimos materiales entregados contribuirán para la próxima sesión, ya que se tocará el tema de la ansiedad y los temores.

#### **Recursos:**

+ Humanos: Facilitadores y Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.

+ Materiales: Salón amplio ventilado, sillas, globos, papel bond, plumones, cartulinas de colores, tirro, cesto de basura.

**Tiempo:** 4 horas.

#### **Evaluación:**

+ El Semáforo. Consiste en pegar sobre una base firme un pliego de papel con los colores del semáforo (En color rojo se ubica lo que me gustó de la jornada, en el color amarillo lo que no me gustó y en el color verde cómo se puede mejorar). Se evaluarán las cosas positivas de la capacitación, los conocimientos aprendidos y las cosas a mejorar o cambiar de la capacitación respectivamente, se les proporcionará un plumón a los asistentes para que puedan pasar a escribir con toda libertad su evaluación al proceso y se les pedirá mientras escriben que dos personas pasen al frente a mencionar su experiencia en la jornada de capacitación y luego el equipo de facilitadores procederá a contar su experiencia también.

## IDEAS INADECUADAS.

Las **ideas positivas o racionales** son cogniciones evaluativas propias de cada persona y con un sentido de tipo preferencial (aunque no absoluto). Se expresan en la forma de "Me gustaría", "Quisiera", "No me gustaría", "Preferiría", "Desearía". Los sentimientos positivos de placer o satisfacción se experimentan cuando las personas consiguen lo que desean, por el contrario, los sentimientos negativos de displacer e insatisfacción (Tristeza, preocupación, dolor, disgusto) se experimentan cuando no se consigue lo que se desea. Estos sentimientos negativos (cuya fuerza está estrechamente relacionada con la importancia del deseo) son considerados como respuestas apropiadas a los acontecimientos negativos que hayan podido ocurrir, pero no interfieren en la persecución de nuevas metas o propósitos. Estas **creencias son racionales** por dos aspectos: **porque son relativas y porque no impiden el logro de objetivos y propósitos.**

Por otro lado las **creencias inadecuadas** se diferencian de las racionales en dos características: **son absolutas (o dogmáticas) por naturaleza** y se expresan en términos de "Tengo que", "Debo", "Debería", "Estoy obligado a", etc. y 2º **en que provocan emociones negativas que interfieren en la persecución y obtención de metas** (Depresión, ansiedad, culpabilidad, miedo). Existe una gran variedad de "errores de pensamiento" típicos en los que la gente se pierde, incluyendo: **Ignorar lo positivo, exagerar lo negativo y generalizar.**

### Ejemplos de ideas inadecuadas:

- **La idea de que existe una tremenda necesidad en los adultos de ser amados por otros significativos en prácticamente cualquier actividad;** en vez de concentrarse en su propio respeto personal, o buscando aprobación con fines prácticos, y en amar en vez de ser amados.

- **La idea de que ciertos actos son feos o perversos, por lo que los demás deben rechazar a las personas que los cometen;** en vez de la idea de que ciertos actos son autodefensivos o antisociales, y que las personas que cometan estos actos se comportan de manera estúpida, ignorante o neurótica, y sería mejor que recibieran ayuda. Los comportamientos como estos no hacen que los sujetos que los actúan sean corruptos.
- **La idea de que es horrible cuando las cosas no son como nos gustaría que fueran;** en vez de considerar la idea de que las cosas están muy mal y por tanto deberíamos cambiar o controlar las condiciones adversas de manera que puedan llegar a ser más satisfactorias; y si esto no es posible tendremos que ir aceptando que algunas cosas son así.
- **La idea de que la miseria humana está causada invariablemente por factores externos y se nos impone por gente y eventos extraños a nosotros;** en vez de la idea de que la neurosis es causada en su mayoría por el punto de vista que tomamos con respecto a condiciones desafortunadas.
- **La idea de que si algo es o podría ser peligroso o aterrador, deberíamos estar tremendamente obsesionados y desafortunados con ello;** en vez de la idea de que debemos enfrentar de forma franca y directa lo peligroso; y si esto no es posible, aceptar lo inevitable.
- **La idea de que es más fácil eludir que enfrentar las dificultades de la vida y las responsabilidades personales;** en vez de la idea de que eso que llamamos "dejarlo estar" o "dejarlo pasar" es usualmente mucho más duro a largo plazo.
- **La idea de que necesitamos de forma absoluta otra cosa más grande o más fuerte que nosotros en la que apoyarnos;** en vez de la idea de que es mejor asumir los riesgos que contempla el pensar y actuar de forma menos dependiente.
- **La idea de que siempre debemos ser absolutamente competentes, inteligentes y ambiciosos en todos los aspectos;** en vez de la idea de que podríamos haberlo hecho

mejor más que necesitar hacerlo siempre bien y aceptarnos como criaturas bastante imperfectas, que tienen limitaciones y falibilidades humanas.

- **La idea de que si algo nos afectó considerablemente, permanecerá haciéndolo durante toda nuestra vida;** en vez de la idea de que podemos aprender de nuestras experiencias pasadas sin estar extremadamente atados o preocupados por ellas.
- **La idea de que debemos tener un control preciso y perfecto sobre las cosas;** en vez de la idea de que el mundo está lleno de probabilidades y cambios, y que aún así, debemos disfrutar de la vida a pesar de estos "inconvenientes".
- **La idea de que la felicidad humana puede lograrse a través de la inercia y la inactividad;** en vez de la idea de que tendemos a ser felices cuando estamos vitalmente inmersos en actividades dirigidas a la creatividad, o cuando nos embarcamos en proyectos más allá de nosotros o nos damos a los demás.
- **La idea de que no tenemos control sobre nuestras emociones y que no podemos evitar sentirnos alterados con respecto a las cosas de la vida;** en vez de la idea de que poseemos un control real sobre nuestras emociones destructivas si escogemos trabajar en contra de la hipótesis masturbadora, la cual usualmente fomentamos.



## ¡HAY QUE BUSCARSE UN AMANTE!

JORGE BUCAY

Muchas personas tienen un amante y otras quisieran tenerlo. Y también están las que no lo tienen, o las que lo tenían y lo perdieron. Y son generalmente estas dos últimas, las que vienen a mi consultorio para decirme que están tristes o que tienen distintos síntomas como insomnio, falta de voluntad, pesimismo, crisis de llanto o los más diversos dolores. Me cuentan que sus vidas transcurren de manera monótona y sin expectativas, que trabajan nada más que para subsistir y que no saben en qué ocupar su tiempo libre. En fin, palabras más, palabras menos, están verdaderamente desesperanzadas.

Antes de contarme esto ya habían visitado otros consultorios en los que recibieron la condolencia de un diagnóstico seguro: "Depresión" y la infaltable receta del antidepresivo de turno. Entonces, después de que las escucho atentamente, les digo que no necesitan un antidepresivo; que lo que realmente necesitan, ES UN AMANTE!

Es increíble ver la expresión de sus ojos cuando reciben mi veredicto. Están las que piensan: ¡Cómo es posible que un profesional se despache alegremente con una sugerencia tan poco científica! Y también están las que escandalizadas se despiden y no vuelven nunca más. A las que deciden quedarse y no salen espantadas por el consejo, les doy la siguiente definición: Amante es: "Lo que nos apasiona". Lo que ocupa nuestro pensamiento antes de quedarnos dormidos y es también quien a veces, no nos deja dormir.

Nuestro amante es lo que nos vuelve distraídos frente al entorno. Lo que nos deja saber que la vida tiene motivación y sentido. A veces a nuestro amante lo encontramos en nuestra pareja, en otros casos en alguien que no es nuestra pareja. También solemos hallarlo en la investigación científica, en la literatura, en la música, en la política, en el deporte, en el trabajo cuando es vocacional, en la necesidad de trascender espiritualmente, en la amistad, en el estudio, o en el obsesivo placer de un hobby... En fin, es "alguien" o "algo" que nos pone de "novio con la vida" y nos aparta del triste destino de durar. Y que es durar? - Durar es tener miedo a vivir. Es dedicarse a espiar como viven los demás, es tomarse la presión, deambular por consultorios médicos, tomar remedios multicolores, alejarse de las gratificaciones, observar con decepción cada nueva arruga que nos devuelve el espejo, cuidarnos del frío, del calor, de la humedad, del sol y de la lluvia.

Durar es postergar la posibilidad de disfrutar hoy, esgrimiendo el incierto y frágil razonamiento de que quizás podamos hacerlo mañana. Por favor no te empeñes en durar, búscate un amante, se vos también un amante y un protagonista... de la vida. Pensar que lo trágico no es morir, al fin y al cabo la muerte tiene buena memoria y nunca se olvidó de nadie. Lo trágico, es no animarse a vivir; mientras tanto y sin dudar, búscate un amante... La psicología después de estudiar mucho sobre el tema descubrió algo trascendental: "PARA ESTAR CONTENTO, ACTIVO Y SENTIRSE FELIZ, HAY QUE ESTAR DE NOVIO CON LA VIDA".







## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA AFECTIVA

SESIÓN Nº 4

**TEMA:** “TODO LO QUE SOY Y TODO LO QUE TENGO DEPENDE DE MI”.

**NECESIDAD A ABORDAR:** ANSIEDAD Y TEMORES.

**Objetivo general:** Vivenciar experiencias de autoconocimiento que permitan a los participantes reconocer sus habilidades, destrezas, ansiedades y temores, e influya en el equilibrio emocional.

#### **Objetivos específicos:**

- + Explicar la ansiedad y los temores como parte de las respuestas naturales del ser humano ante los peligros.
- + Detectar los temores más significativos que afectan el desarrollo personal integral.

#### **Meta terapéutica:**

- + Que los participantes logren identificar temores o situaciones de ansiedad que afectan en la cotidianeidad y en el desempeño de sus labores.
- + Que a través de la autoconocimiento se realicen compromisos firmes para afrontar las adversidades de la vida y se replanteen metas.

**Técnicas a aplicar:** Línea de vida, detección de temores y plan de vida.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo.
- + Rapport.
- + Se hace una retroalimentación de la sesión anterior.
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión **(Tiempo: 10 minutos)**
- + Inicio de la sesión:

→ Dinámica de las olas. Invitar a los participantes a ponerse de pie e indicar que cuando el facilitador diga “Olas a la derecha”, todos se mueven a la derecha, si se dice “Olas a la izquierda”, todos se mueven a la izquierda, pero cuando se diga “Reventazón”, todos tendrán que cambiar de posición y estar con personas diferentes. **(Tiempo: 10 minutos)**

- ¿Qué es la ansiedad? A cada participante se le proporciona información sobre la ansiedad (Ver anexo # 1) y se le expone detalladamente qué es y en qué consiste, cuáles son sus manifestaciones y por qué se produce. **(Tiempo: 15 minutos)**.
- ¿Qué es el temor? A cada participante se le proporciona información el temor (Ver anexo # 2) y se le expone detalladamente qué es y en qué consiste, cuáles son sus manifestaciones y por qué se produce. **(Tiempo: 15 minutos)**.
- Detectando temores y ansiedades. Una vez realizada a la línea de vida, se invita a los participantes a ubicarse en una posición cómoda, relajando cada una de las partes del cuerpo a través de respiraciones profundas. Al haber hecho 10 respiraciones profundas consecutivas se incita a los voluntarios a visualizar tres temores, iniciando del menos al más significativo; pensar en qué los ocasionó, con qué frecuencia se presentan, qué efectos provoca, qué se ha hecho para superarlo, del 1 al 10 qué puntaje tiene, y pensar en el estímulo gratificante. Posteriormente, se invita a abandonar la actividad, realizar 10 respiraciones profundas y paulatinamente abrir los ojos. Posteriormente se les proporcionará un cuadro (Ver anexo # 3) para expliquen sus temores. **(Tiempo: 30 minutos)**

### **RECESO (15 MINUTOS)**

- Línea de vida. Una vez se ha analizado el tema de ansiedad y de temores. Se les proporciona a los participantes un cuarto de papel bond, colores y plumones delgados. Se invita a los voluntarios dibujar su línea de vida; es decir trazar una línea desde el principio hasta el final del papel para colocar los momentos más significativos de su vida, ya sea ilustrados o escritos. Al haber terminado la línea de vida, se piden participaciones voluntarias para compartirla.

Está técnica servirá para que cada participante, realice una introspección, se valore y logre percatarse de los obstáculos que ha vivenciado, detectando las principales dificultades de la actualidad y que han influido en su realidad interna y externa. **(Tiempo: 45 minutos)**

→ Plan de vida. A cada participante se le entrega un formato de plan de vida (Ver anexo # 4), el cual tendrán que trabajar durante la semana. Con el proyecto de vida se pretende proyectarse a futuro libre de temores, miedos y ansiedades.

**Tiempo:** 4 horas

**Recursos:**

✚ Humanos: Facilitadores y Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.

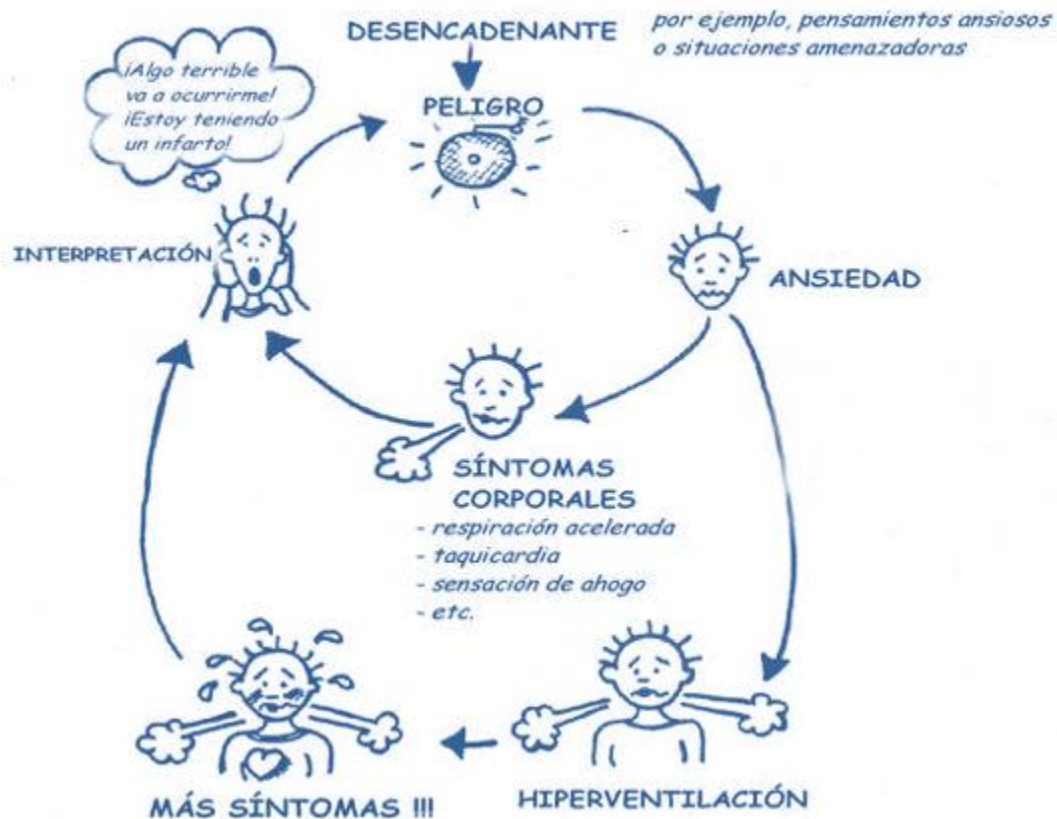
✚ Materiales: Salón amplio ventilado, sillas, globos, papel bond, plumones, cartulinas de colores, tirro, lápices, lapiceros, colores.

**Evaluación:**

✚ Buzón de sugerencias. A cada participante se le entrega una hoja de papel en dónde debe escribir qué puntuación otorga a la jornada de trabajo, qué le gustó y qué no le gustó de la sesión y por qué, así como las recomendaciones o sugerencias.

**(Tiempo: 10 minutos)**

## ¿QUÉ ES LA ANSIEDAD?



La **ansiedad** es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba: aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero, aspectos corporales o fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema periférico, aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos.

La ansiedad tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad. Para preservar su integridad física ante amenazas el ser humano ha tenido que poner en marcha respuestas eficaces y adaptativas durante millones de años: la reacción de lucha o huida.

ANEXO # 2  
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA



El temor es un sentimiento que comúnmente experimentamos los seres humanos y asimismo los animales y que se caracteriza por el despliegue de una acción de huida, de alejamiento de aquella persona, situación, o cosa que despierta el sentimiento, porque claramente se la considera como peligrosa para la vida o la tranquilidad del entorno.

Entonces, el temor es un sentimiento desagradable y una emoción primaria que surge en el animal o persona de manera natural, espontánea, ante la mínima percepción de un peligro o daño.

Existe un mecanismo físico que desata el temor y se halla en nuestro cerebro; la amígdala cerebral controla las emociones y se ocupa de su localización. Cuando esta percibe el miedo produce una respuesta que puede ser la de huir, paralizarse o enfrentarlo. Asimismo, el miedo produce manifestaciones físicas inmediatas como ser: el aumento de la presión arterial, incremento de la glucosa en sangre, el corazón bombea a mayor intensidad y se agrandan los ojos, entre otros.

ANEXO # 3  
LOS TEMORES

CUADRO DE TEMORES

TEMORES	¿QUÉ LO PROVOCÓ?	FRECUENCIA CON QUE SE PRESENTA	¿QUÉ HE HECHO PARA SUPERARLO?	PUNTAJE DEL 1 AL 10	ESTÍMULO GRATIFICANTE
+ Temor 1					
+ Temor 2					
+ Temor 3					

# PLAN DE VIDA.

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## OBJETIVOS DE VIDA.

¿Quién soy?	¿Quién quiero llegar a ser?
Mis fuerzas:	Mis límites, miedos y debilidades:
Lo que debo aprender de la vida:	Lo que debo aprender académicamente:

## OBJETIVOS Y NECESIDADES

<p>Objetivo. <u>Conmigo mismo</u></p> <p>Necesidades.</p>	<p>Objetivo <u>Con mi familia:</u></p> <p>Necesidades.</p>
<p>Objetivo. <u>Con mi trabajo:</u></p> <p>Necesidades.</p>	<p>Objetivo. <u>Con el mundo:</u></p> <p>Necesidades.</p>



**VISIÓN.** Escribir un párrafo de cómo te visualizas dentro de 5 años, incorporando los factores espirituales, laborales, académico, familiares y de salud:

--

**PLAN DE ACCIÓN.** Escribir tus metas y los lapsos en que las lograras.

<input type="radio"/> Nivel espiritual:
<input type="radio"/> Laboral/Académico:
<input type="radio"/> Familiar:
<input type="radio"/> Salud:



## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA AFECTIVA

SESIÓN Nº 5

**TEMA:** “EXPRESANDO LO QUE SIENTO”.

**NECESIDAD A ABORDAR:** DESAHOGO EMOCIONAL.

**Objetivo general:** Capacitar a los socorristas con técnicas encaminadas a contactar sus emociones, ser conscientes de ellas y poder desahogarlas conscientemente.

#### **Objetivos específicos:**

- + Lograr que los participantes detecten emociones negativas, y adquieran estrategias novedosas y operativas para afrontarlas.
- + Promover un espacio de expresión y desahogo de emociones negativas, para poder disminuir los sentimientos negativos y tensiones.
- + Dotar a los participantes de técnicas de expresión de sentimientos y desahogo emocional.

#### **Meta terapéutica:**

- + Que los participantes logren ser conscientes de sus emociones negativas y que aprendan a desahogarlas de forma adecuada.

**Técnicas a aplicar:** Expresión de sentimientos y catarsis.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo.
- + Rapport.
- + Se realiza una retroalimentación de la sesión anterior.
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión **(Tiempo: 10 minutos)**.
- + Inicio de la sesión:

→ Desde cuando no. El facilitador se ubica delante de todo el auditorio y pide a uno de los asistentes que se ubique con él; el facilitador se pone de pie detrás del asistente voluntario, el cual estará sentado y mirando a todo el auditorio; el facilitador hace mímica de alguna acción (cepillarse los dientes, dormir, limpiarse la nariz, asearse las manos, en fin, cualquiera de los actos humanos cotidianos) y acompaña dicha mímica

con la expresión "cuánto hace que tu ..."; el que está sentado debe responder, sin mirar al facilitador, cuánto tiempo hace que ejecutó la acción representada por el facilitador. Esta dinámica busca crear un ambiente de distensión y confianza en el grupo participante.

→ Vaciando la mente: Se indica a los participantes: *"El primer paso es vaciar tu mente de todo lo que anda por allá arriba rondando. Cuando tu mente logra vaciar todo lo que acumula en su espacio, puedes alcanzar la claridad para entonces sí pasar a lo que sigue. Escribe sin censura, sin querer encontrar solución y sin juicio por lo que pueda salir, el objetivo es simplemente liberar tu mente"*.

Indicar a las personas hacerlo con el siguiente orden:

*"Primero vas a escribir todo lo que te da coraje o hace enojar actualmente, todo eso que te hace apretar la quijada. Después vas a escribir todo lo que te da miedo o te preocupa que pueda pasar en tu presente o tu futuro. En tercer lugar, vas a escribir todo lo que te pone triste o melancólico. Finalmente, escribe todo lo demás que sientas que traes cargando o rondando, pueden ser culpas, arrepentimientos, angustias... hazlo todo empezando la frase con "me preocupa que... me angustia que... En este paso no vamos a buscar solucionar nada, solamente vamos a escribir sin restricciones"*.

→ Desbloqueando el cuerpo. Aquí se enfatiza: *"Las emociones son energía, y la energía se acumula en nuestro cuerpo. Así como el agua cuando no se mueve y se estanca genera daños, las emociones se estancan en tu cuerpo y se cristalizan, generando después bloqueos energéticos y con eso, síntomas físicos desagradables"*.

→ Escuchándote a ti mismo. Este momento se trata de que una vez que ya liberaste tu mente y tu cuerpo, entres a escucharte a ti mismo para identificar lo que traes de fondo. Para lograrlo es importante:

Sentarse en una silla o sillón, con otra silla vacía frente a ti. Vas a imaginar que en esa silla está la persona que más te ama, la más comprensiva, la que menos te juzga y a la vez es la persona más sabia del mundo. No tiene que ser una persona que conozcas simplemente contacta con esa energía. Y vas a empezar a hablar con esa energía y le vas a platicar cómo te sientes en este momento de tu vida. Si te es posible, ve sintiendo como esa

persona te va llevando a encontrar soluciones y a descubrir las acciones que necesitas hacer para sentirte mejor en este momento de tu vida y avanzar hacia tu más alto bien. Pláticale todo sin reserva y de cierta forma imagina que ella o él te hace preguntas como “y qué quieres hacer con eso”, “si ya te diste cuenta, ¿ahora qué vas a hacer?”, “¿por qué crees que te estás sintiendo así?”, “¿qué podrías hacer para sentirte mejor?”. Llega un momento en el que tú sabes que la conversación ya terminó, y es entonces que te quedas procesando lo que sucedió. Puedes aprovechar para escribir en una hoja de papel las acciones que vas a realizar, y cuándo las vas a hacer, para sentirte mejor.

→ Etapa de apapacho: Esta etapa es sumamente importante, pues se trata de consentirte y darte todo el apapacho que necesitas después de todo ese desahogo emocional. Es un momento de descanso, pues liberar las emociones cansa energéticamente, y ahora se trata de reponer esa energía a través del descanso.

→ Pasa a la acción: Finalmente, todo eso que te diste cuenta al conectar y descargar tus emociones, llévalos a acciones concretas con fechas específicas. El objetivo es que sean acciones que te lleven a dejar de acumular y ayudarte a ti mismo a procesar las emociones día a día. Por ejemplo, hablar con la persona que estás molesto, dejar de hacer aquello que no disfrutas, etcétera.

→ El grito. Al finalizar la técnica de desahogo emocional, se les pide a los participantes lanzar un grito lo más fuerte posible, obviando los acontecimientos y personas del entorno, ya que lo importante es desahogarse

→ Recomendaciones para la semana. *“Un día por la noche que te encuentres tú sólo(a) en tu casa o habitación, prepara un CD o un playlist con pura música instrumental con voces tranquilas o sin voz, de preferencia con instrumentos como tambores, flauta, violín, piano, etcétera. Ponte ropa cómoda, quítate los zapatos, joyería y suéltate el pelo. Apaga las luces y cierra los ojos. Prende la música, y baila... libremente. Pero vas a bailar más que con pasos específicos o como lo hacen en la tele, vas a bailar como a tu cuerpo le vaya naciendo, siguiendo los ritmos y la música que escuchas. Es un baile libre, espontáneo, hasta que puedas sentir que mueves tu cuerpo sin reserva y sin pensarlo, simplemente mueve tu cuerpo liberando cualquier emoción que puedas*

*encontrar internamente. Tu cuerpo se mueve porque quiere y no porque tu mente le dice hacia dónde ir, hasta que puedas sentir que tus emociones las vas liberando en cada movimiento”.*

*“Preparar un momento y el escenario para estar contigo mismo y apapacharte, de preferencia que estés tú solo (a). Pon velas y aromatiza con un aroma que te guste (de preferencia lavanda o canela), puede ser con aromatizadores o inciensos. Pon música relajante y date un baño con el único propósito de disfrutar el agua por el tiempo que así lo desees. Quédate en tu cama un rato envuelto en la toalla, simplemente disfrutando de ese momento, de la música y de ti mismo, date un abrazo a ti mismo. Finalmente puedes ponerte crema y aceites ricos, comer un par de chocolates, y disfrutar de tu actividad favorita como leer un libro o ver una buena serie o película en la televisión”.*

#### **Recursos:**

- + Humanos: Facilitadores y Socorristas Voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.
- + Materiales: Salón amplio ventilado, sillas, hojas de papel bond, hojas de colores, tirro, plumones. Tiras de papel con frases incompletas

**Tiempo:** 4 horas.

#### **Evaluación:**

- + Frases incompletas. Repartir frases incompletas que van circulando de mano en mano y rellenándose: Se pide a las personas que se sienten en círculo, para recordarles brevemente la actividad realizada, continuamente se eligen pares de enunciados de abajo, a cada personas se le pide por turno que complete su enunciado de la siguiente manera:
  - ❖ Lo mejor de la actividad fue... Y lo peor fue...
  - ❖ Lo más interesante fue... Lo más aburrido fue...
  - ❖ Me habría gustado más si... y menos si...
  - ❖ Lo que más disfruté haciendo...Lo que menos disfruté haciendo...
  - ❖ Me sentí de lo más seguro haciendo... y de lo más inseguro haciendo.

# ÁREA SOCIAL

“En la soledad está nuestra grandeza, pero  
en la sociedad, nuestra eficacia”.

Pablo Valery





## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA SOCIAL

SESIÓN Nº 6

#### **TEMA:** “COMPARTIENDO EN FAMILIA”

#### **NECESIDAD A ABORDAR:** POCO INVOLUCRAMIENTO EN ACTIVIDADES FAMILIARES

**Objetivo general:** Proporcionar a los socorristas voluntarios herramientas que le permitan tomar conciencia de la importancia de compartir tiempo con sus familias y contribuir a una vida familiar saludable.

#### **Objetivos específicos:**

- + Contribuir a que los socorristas adquieran conocimientos y técnicas operativas para el desarrollo de una adecuada convivencia familiar.
- + Facilitar la integración de los/as participantes a través de actividades lúdicas.
- + Exponer elementos teóricos sobre la importancia del involucramiento de las personas en las actividades familiares y como esto contribuye a una convivencia saludable.
- + Analizar la importancia de la convivencia familiar y reflexionar el impacto que está tiene en cada uno sus miembros.

#### **Meta terapéutica:**

Que los voluntarios socorristas adquieran conocimientos sobre la importancia de dedicar tiempo de calidad con sus familias. Así también aprendan herramientas operativas que les permitan desarrollar una adecuada convivencia familiar

#### **Procedimiento:**

- + Saludo
- + Rapport
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión
- + Inicio de la sesión:

→ Dinámica: “Limón, limón”. Los/as participantes se sientan en círculo, cada persona debe aprender los nombres de las personas que tiene a su izquierda y a su derecha. El/la facilitador está en el centro de pie y explica el juego: “si digo limón, limón usted tiene que decir el nombre de la persona que está a su derecha, si digo naranja, naranja, tiene que decir el nombre de la persona que está sentada a su izquierda, y si digo, mango, mango tiene que decir el nombre de la persona que señalo con la mano”. Si algún participante se equivoca, sale al centro para dirigir el juego y él/la facilitador/a ocupa su lugar. Cuando él/la facilitador/a grite “canasta revuelta”, todos/as cambian de puesto y el que queda sin asiento continua dirigiendo el juego. Al final se realiza una reflexión de la actividad. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ Psicodrama: “Mi vida familiar”. Se formara dos grupos de cuatro voluntarios/as quienes serán los participantes en la actividad: Madre, padre, hija e hijo. Se les explicara a los participantes que el psicodrama consistirá en exponer la relación desligada de los miembros de la familia. El segundo psicodrama expondrá una relación funcional de los miembros de la familia. Los/as demás participantes serán observadores. Al final de la actividad se realizara una reflexión sobre los dos psicodramas, y esto dará pauta a una exposición teórica sobre los aspectos más importantes del tema: “Compartiendo en familia” Al final se reflexionara sobre el tema. **(Tiempo: 1 hora)**

#### **RECESO (15 MINUTOS)**

→ Dinámica: “El trencito”. Se preparan objetos (Ver anexo nº 2) (flores de papel de diferentes colores, dependiendo de la cantidad de participantes y de los grupos que se desean formar). Se colocan todos los objetos en el suelo, revueltos y los participantes harán un trencito alrededor colocando las manos sobre los hombros del que tiene delante. Y realizaran vueltas bailando mientras suena la música. Al parar la música, cada voluntario recogerá un objeto, y se juntaran los que tienen el mismo objeto. **(Tiempo: 10 minutos)**

→ “Mi familia y yo”. Cada grupo formado realizara una reflexión sobre cómo es la convivencia de cada uno/a con sus familias. y propondrán ideas para mejorar la convivencia de la familia. Después de la reflexión, cada voluntario escribirá un compromiso individual sobre “Como fortalecer mi vida familiar”. Al final cada grupo



expondrá sobre que se puede realizar para involucrarse más en las actividades familiares. **(Tiempo: 25 minutos)**

→ La actualización de la familia. Los participantes seguirán formados en grupos. Luego él/la facilitador/a dirá la siguiente consigna: cada uno de los miembros de cada grupo compartirá con los demás ¿Qué cosas nuevas me han ocurrido últimamente? Todos tendrán la oportunidad de participar. Después que todos los participantes expresen lo que les ha acontecido últimamente se realizará una reflexión de la actividad; en donde se enfatizara lo importante que la familia se mantenga actualizada y sobre todo desarrolle adecuados patrones de comunicación. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ Dinámica: “la rueda en rodillada”. Los/as participantes se colocaran en círculo, uno tras otro, como un tren lo más juntos que puedan. Luego, despacio y con cuidado se sentaran en las rodillas del que está detrás, y colocaran las manos sobre los hombros de la persona que está adelante. Cuando todos/as se encuentren listos/as levantarán los brazos e intentaran caminar, así sentados. Al final se realizara una reflexión de la actividad. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ El mejor momento. Los participantes formaran un solo círculo y se les entregara una hoja de papel cortada a la mitad. Él/la facilitador/a expresara la siguiente consigna: Es importante recordar los buenos momentos que hemos compartido con nuestra familia.

En tu tarjeta, escribe una descripción de las mejores vacaciones o el mejor fin de semana que hayas tenido con tu familia. No lo escribas muy detalladamente; solo menciona lo más importante. Por ejemplo, “Fuimos juntos a acampar. Llovió. Las casas se mojaron. Nos empapamos. Fue un desastre. Pero nos divertimos mucho”. No pongas tu nombre en la tarjeta.

Luego se recogerán las tarjetas para enumerarlas y se les entregaran a los/as socorristas voluntarios. Asegurándose de que nadie se haya quedado con su propia tarjeta. Pide que todos hagan una numeración en sus hojas de acuerdo al número de personas participantes. Después pide a los participantes que cada uno lea en voz alta la tarjeta que se le entrego. Después de que se hayan leído todas las tarjetas, pide que cada persona diga cuál era su tarjeta. Al final de la actividad se realizaran las siguientes preguntas: ¿Qué fue lo que hizo

especial cada una de las aventuras familiares que acabamos de escuchar? Menciona alguna actividad que desees hacer en el futuro con tu familia. **(Tiempo: 25 minutos)**

→ Ponerte al día. Se les solicitara a los participantes a que inviten a un compañero/a con el cual necesiten concluir alguna situación. Luego el/la facilitador/a les expresa las siguientes indicaciones: Se les recuerda que no se trata de un enfrentamiento; es, más bien, como terminar el capítulo de un problema no resuelto, y hacerlo con comprensión. Si esta persona acepta la invitación, elige un sitio cómodo para sentarte, colóquense en un mismo nivel visual, tranquilízate y respira de manera consciente. Ahora, dile a tu compañero/a que hay cosas que te gustaría aclarar, corregir o concluir. Tal vez lo único que debas hacer es expresar con palabras la situación.

En algunos casos será necesario algo más. Por ejemplo, si el problema inconcluso incluye suposiciones, tal vez debas formular algunas preguntas. Cuando hayas terminado de expresar lo que querías decir, invita a tu compañero/a a compartir sus sentimientos y cualquier idea sobre la situación. Termina el ejercicio con una muestra de agradecimiento y compartiendo tus emociones ahora que las cosas se encuentren resueltas. Al final se realizara una reflexión de la actividad, enfatizando la importancia de la comunicación y comprensión dentro de la familia. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ Dinámica: “El Balancín”: Los participantes se colocaran en círculo con los brazos extendidos y tomados de la mano. Se enumerara a las personas del uno al dos. Se intentara lograr un equilibrio en el grupo, cada uno apoyando mientras es apoyado. El/la facilitador dirá la siguiente consigna: cuando se dice: “los unos”; el grupo de los unos se inclina hacia adelante y el grupo de los dos hacia atrás, sin soltarse las manos y sin mover los pies. Luego se hace al revés, los números dos hacia adelante y los uno hacia atrás. Al final de la actividad se realizara una reflexión de la misma. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ Carta de amor: Se le entregara a cada participante una hoja de papel en blanco y un lápiz. Luego se les expresara la siguiente consigna: Es fácil escribirle elogios a tus familiares cuando sabes que no van a poder leerlos. Pero ellos necesitan saber, de algún modo, cuanto los quieres. Completa esta “carta” dirigida a tus padres, esposa/o, hijo/a, etc. Nadie más que ellos podrá ver lo que escribiste. Después que escriban la

carta se les realizaran las siguientes preguntas: ¿Cómo fue para ti escribir esta carta, fácil o difícil? ¿Cómo esperas que reaccione la persona a la que va dirigida la carta?

Se le entregara a cada persona un sobre para que metan su carta, sellando después el sobre. Se solicitara que entreguen el sobre a la persona a la que va dirigido durante la mañana del día siguiente. **(Tiempo: 15 minutos)**

#### **Recursos:**

- + Humanos: Facilitador/a y Socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña
  
- + Materiales: Equipo audiovisual, flores de papel de colores, hojas de papel bond, blancas y de colores, sobres de papel, lápices, borradores, material de usuario.

**Tiempo:** 4 horas

#### **Evaluación:**

- + Dinámica: “La carta”: Se le entregara a cada participante una página (Ver anexo 3) con las preguntas de evaluación y un lápiz. Cuando los/a voluntarios respondan su hoja la intercambiaran con otras personas o leen sus respuesta con voz alta al pleno. Las preguntas son:
  - ❖ ¿Cuál es su opinión sobre lo que abordamos el día de hoy?
  - ❖ ¿Cuál era el objetivo que perseguíamos el día de hoy?
  - ❖ ¿Qué aspectos positivos identificaron?
  - ❖ ¿Qué aspectos negativos se identificaron?
  - ❖ ¿Cómo se sintieron durante la sesión?
  - ❖ ¿Qué se debería mejorar para la próxima sesión?
  - ❖ ¿Hay algún comentario que les haya causado molestia o incomodidad?
  - ❖ ¿Desearía/desearían que tratáramos de algún tema en especial?

## TEMA: INVOLUCRAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES FAMILIARES

La convivencia familiar no es sólo pasar un tiempo junto y conversar cosas sin importancia ni trascendencia, es en donde todos como integrantes de la familia contamos a los otros que tal fue nuestro día o algún problema que tengamos.

La convivencia familiar es el desarrollo de la buena armonía, felicidad en los hogares, un complejo de valores donde aprendemos amar más ya que se trata de respeto, comprensión, amor, honestidad, unión y tolerancia entre todos en la familia.



El amor y la comunicación son la base de cualquier tipo de relación familiar, por ello es importante desarrollar una sana convivencia. De esta forma las personas crecen y viven de una forma más saludable emocionalmente.

## CONSEJOS PARA MEJORAR TU RELACIÓN FAMILIAR



1. Dedicuen tiempo unos a otros. Apoya a tus hermanos y padres en sus actividades, juegos y aficiones.
2. Traten de comer o cenar la mayor parte de la semana. Si tienen agendas complicadas, programen un día para comer juntos.

3. Dediquen un día a la semana a hacer algo como visitar a los abuelos, dar un paseo, caminar, jugar, etc. su imaginación es el límite.

4. Cocinen, limpien, jueguen, duerman, platiquen y rían juntos.

5. Sean espontáneos. Cuando estén juntos disfruten del momento y compartan pequeñas experiencias, pueden improvisar juegos o simplemente ver una película.

6. Dediquen tiempo para platicar. La comunicación es vital para fortalecer los vínculos afectivos de la familia.

7. Celebren sus logros tanto familiares como individuales. Asimismo, motívense mutuamente para lograr metas.

8. Cuando haya problemas, eviten las discusiones y las malas palabras. El respeto es un pilar fundamental para una sana convivencia familiar. Pueden elegir a alguien como mediador.

9. Busquen formas de ayudarse mutuamente, sobre todo si alguien tiene fuertes problemas.

10. Cuando surjan eventos importantes busquen la unión. Está comprobado que al sentir el apoyo familiar, las personas toman decisiones más asertivas.



### TÉCNICA PARA PROMOVER LA ACTUALIZACIÓN DE LA FAMILIA

■ Aprovechen un sábado o domingo por la mañana. El tema será: ¿Qué cosas nuevas me han ocurrido últimamente? Todos tendrán la oportunidad de participar, no sólo los niños. La dirección del ejercicio puede rotar entre todos los miembros del grupo.

■ No olviden organizar una fiesta de celebración (un pequeño ritual o celebración) para después. Sin duda descubrirán que estas ocasiones son muy satisfactorias; por ejemplo, pueden crear una representación romántica o graciosa

## PONERTE AL DIA

- Invita a un miembro de la familia a participar contigo. Recuerda qué no se trata de un enfrentamiento; es, más bien, como terminar el capítulo de un problema no resuelto, y hacerlo con comprensión. Si esta persona acepta tu invitación, elige un sitio cómodo para sentarte, colóquense en un mismo nivel visual, tranquilízate y respira de manera consciente. Ahora, di al miembro de la familia que hay cosas que te gustaría aclarar, corregir o concluir. Tal vez lo único que debas hacer es expresar con palabras la situación. En algunos casos será necesario algo más. Por ejemplo, si el problema inconcluso incluye suposiciones, tal vez debas formular algunas preguntas.
- Cuando hayas terminado de expresar lo que querías decir, invita al miembro de la familia a compartir sus sentimientos y cualquier idea sobre la situación. Termina el ejercicio con una muestra de agradecimiento y compartiendo tus emociones ahora que las cosas se encuentren resueltas.



ANEXO # 2  
DINÁMICA EL TRENCITO



## EVALUACIÓN DE LA JORNADA "COMPARTIENDO EN FAMILIA"

■ ¿Cuál es su opinión sobre lo que abordamos el día de hoy?

---

---

■ ¿Cuál era el objetivo que perseguíamos el día de hoy?

---

---

■ ¿Qué aspectos positivos identificaron?

---

---

■ ¿Qué aspectos negativos se identificaron?

---

---

■ ¿Cómo se sintieron durante la sesión?

---

---

■ ¿Qué se debería mejorar para la próxima sesión?

---

---

■ ¿Hay algún comentario que les haya causado molestia o incomodidad?

---

---

■ ¿Desearía/desearían que tratáramos de algún tema en especial?

---

---





## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA SOCIAL

SESIÓN Nº 7

#### **TEMA:** “FORTALECIENDO LA COMUNICACIÓN”

#### **NECESIDAD A ABORDAR:** COMUNICACIÓN Y SALIDA CON AMIGOS/AS

**Objetivo general:** Proporcionar a los/as voluntarios elementos teórico-prácticos que les permitan desarrollar una comunicación funcional dentro de sus relaciones interpersonales; y así contribuir a una mejor convivencia social.

#### **Objetivos específicos:**

- + Contribuir al desarrollo de una comunicación asertiva que permita que los/as voluntarios/as desarrollen relaciones interpersonales más saludables.
- + Facilitar la integración de los/as participantes a través de actividades lúdicas.
- + Concientizar a los/as participantes sobre la importancia de desarrollar una comunicación eficaz dentro del cuerpo de socorristas voluntarios; para de este modo fortalecer el trabajo en conjunto.
- + Reflexionar sobre las formas de comunicación que los participantes desarrollan en su vida cotidiana.
- + Explicar las distorsiones que suelen ocurrir, durante la transmisión de información, y reconozcan la importancia de una escucha activa.
- + Que los participantes conozcan la importancia de la comunicación asertiva en las relaciones interpersonales.
- + Reflexionar sobre la importancia de salir y recrearse con los/as amigos/as como parte del autocuidado de la salud mental.

#### **Metas terapéuticas:**

- + Que los voluntarios socorristas adquieran conocimientos sobre la importancia de desarrollar una comunicación asertiva dentro de los grupos sociales en los cuales interactúan.
- + Que los participantes aprendan herramientas operativas que les permitan desarrollar una adecuada comunicación asertiva.

- + Que los/as participantes conozcan la importancia de realizar actividades recreativas con sus amigos/as.

**Procedimiento:**

- + Saludo
- + Rapport
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión
- + Inicio de la sesión:

→ Dinámica: “¿Un qué?”. Todas y todos los participantes se forman en un círculo El/la facilitador/a entrega un lápiz a la persona que está a su derecha y le dice: ¡esto es un gato! ¿un qué? ¡¡un gato!! La persona que recibe el lápiz, a su vez lo entrega al que está a su derecha y le dice lo mismo, pero cuando le pregunta: “¿un qué?”, no le responde si no que le vuelve a preguntar a el/la facilitador/a: “¿un qué?” ¡un gato! - le dice - y entonces le pasa la respuesta. A la vez, le entrega el tirro al que está a su izquierda y le dice: ¡esto es un perro! ¿un qué? ¡¡un perro!! Llegará un momento, en que los objetos se cruzan y se crea una gran confusión. ¡Nadie sabe qué cosa es qué!. Los objetos tienen que regresar al punto de partida. Al final se reflexionara sobre la actividad.

**(Tiempo: 15 minutos)**

→ Dinámica: “Los anteojos”. El facilitador con unos anteojos (Ver anexo N° 2) recortados en papel plantea: "éstos son los anteojos de la desconfianza. Cuando llevo estos anteojos soy muy desconfiado. Luego dirá lo siguiente: ¿Quiere alguien ponérselos y decir qué ve a través de ellos, qué piensa de nosotros?". Después de un rato, se sacan otros anteojos que se van ofreciendo a sucesivos voluntarios (por ejemplo: anteojos de la "confianza", del "enojón", del "yo lo hago todo mal", del "todos me quieren", y del "nadie me acepta", etc.). Al final de la actividad cada uno puede expresar cómo se ha sentido y qué ha visto a través de los anteojos. Puede ser el inicio de un diálogo sobre los problemas de comunicación en el grupo. Al final de la actividad se realizara una reflexión sobre la actividad, y esto dará pauta a una exposición teórica sobre los aspectos más importantes del tema: “Fortaleciendo la comunicación” Al final se reflexionara sobre el tema. **(Tiempo: 1 hora)**

**RECESO (15 MINUTOS)**

→ Dinámica: “Mi mes de cumpleaños”. El/la facilitador/a expresa la siguiente consigna: “se juntaran las personas que cumplen años en cada uno de los meses del año”. Cada participante buscaran a las personas que cumplen años en el mismo mes que él/ella. Si los grupos son desiguales, se pueden hacer algunos ajustes al final.

**(Tiempo: 5 minutos)**

→ “Mi comunicación con los/as demás”. Cada grupo realizara un psicodrama breve, en el cual expondrán como es la comunicación en su vida cotidiana. El/la facilitador les expresara cuál será su contexto para la realización del psicodrama; por ejemplo: grupo 1: comunicación en mi familia, grupo 2 comunicación en mi trabajo, grupo 3 comunicación con los/as compañeros/as de Cruz Roja Salvadoreña, grupo 4 comunicación con los/as amigos/as; se pueden repetir los contextos; dependiendo de la cantidad de grupos. Al final cada grupo realizara una reflexión sobre la actividad, posterior a ello se reflexionara en forma general sobre lo realizado.

**(Tiempo: 25 minutos)**

→ Comunicación verbal y no verbal. Se solicitara la participación de seis voluntarios/as para realizar un psicodrama: un/a motorista, 3 pasajeros/as sentados/as y uno/a parado/a. Los papeles importantes serán de 2 pasajeros/as sentados/as que van juntos, uno insiste en hablar y otro en no hablar. Los/as demás serán observadores. En plenaria después de presentar el juego de roles se reflexionara sobre: ¿Qué observamos? ¿Habrá comunicación ya sea que se hable o no con la otra persona? **(Tiempo: 15 minutos)**

→ Dinámica: “Clínica del rumor y los pasos para incrementar la habilidad de escuchar”. El/la facilitador/a solicitara que todos/as participen, explicara el procedimiento de la dinámica. Luego se acercará a la persona que tiene a su lado y le dará un mensaje que nadie más tiene que escuchar, una sola vez. Luego el/la participante se lo comentara en secreto a la persona que tenga a su lado, y así sucesivamente. Posteriormente la última y la primera persona en participar dirán lo que a ellas/os se les dijo. Al final se reflexionara junto con el grupo la dinámica, y les explicará algunos pasos sencillos sobre la habilidad de escuchar a los demás cuando se comunican con ellos/as.

**(Tiempo: 20 minutos)**

→ Técnica para ver la postura y cómo afecta la comunicación. Se solicitara la participación de dos personas. Luego el/la facilitador dirá las siguientes indicaciones: Coloquen sus sillas respaldo contra respaldo, con una separación de cinco centímetros, y tomen asiento hablen; muy pronto observaran algunos cambios. Se sentirán físicamente incómodas, el placer que deriven del compañero disminuirá, y tendrán dificultades para escuchar. Agreguen otra dimensión al ejercicio: separen las sillas cinco metros permaneciendo de espaldas. Observen los drásticos cambios en su comunicación. Incluso es posible que “pierdan” por completo a su compañero. Los/as demás serán observadores. Al final se realizara una reflexión sobre la actividad. **(Tiempo: 10 minutos)**

→ Técnica de la postura a nivel del suelo. Se solicitara la participación de dos personas. Luego el/la facilitador dirá las siguientes indicaciones: Decidan quien será A y quien B. En la primera ronda, A se pone de pie y B se sienta en el suelo, frente a A. Hablen de la sensación que experimentan. Interrúpanse después de un minuto. Compartan sus impresiones de hablar en esta postura. Luego cambien de sitio y vuelvan a compartir.

Aun en esta postura, tomen conciencia de las sensaciones de su cuerpo. Quien se encuentra sentado debe mirar hacia arriba; en treinta segundos, tendrá dolor en el cuello y los hombros, sus ojos estarán tensos y es posible que empiece a dolerte la cabeza. El que está parado tendrá que arquear la espalda para mirar hacia abajo, y los músculos dorsales y del cuello le dolerán.

Es posible que tenga dificultades para ver al crecer la tensión (adopten estas posturas durante treinta segundos y sabrán a qué me refiero. Las sensaciones son terribles transcurrido un minuto) Vuelvan a colocarse en estas posturas, pero esta vez utilicen personajes adultos. Por ejemplo, inicien el ejercicio con un hombre o una mujer y visualicen. Los/as demás serán observadores. Al final se realizara una reflexión sobre la actividad. **(Tiempo: 10 minutos)**

→ Ejercicio para profundizar la comprensión y dar significado. El/la facilitador/a solicitara que todos/as los/as participantes se coloquen en pareja. Luego dirá las siguientes indicaciones: Manifiesta una afirmación que consideres válida para tu compañero. Esta persona debe repetirla textualmente, imitando tu voz, inflexión, expresión facial, postura

corporal y movimiento. Es necesario que lo haga con exactitud y, si así ocurrió, dilo; de lo contrario presenta pruebas de su error. Se explicitó; no conviertan el ejercicio en un juego de adivinanza. Luego inviertan los papeles. Luego se finalizara con una reflexión acerca de dicho ejercicio. **(Tiempo: 10 minutos)**

→ Tres pasos para la comunicación asertiva. Se solicitara a los participantes que se formen nuevamente en grupo. Luego el/la facilitador explicara los tres pasos para la comunicación asertiva. Después a cada grupo se le entregara un caso breve (Ver anexo N° 1) para que analicen como poner en práctica los tres pasos. Luego cada grupo explicara a los/as demás como aplicaron los tres pasos al caso que se les asigno. Al final se reflexionara sobre la actividad. **(Tiempo: 25 minutos)**

→ Dinámica: “El correo”. Todos/as sentados/as en un círculo, el/a facilitador/a pasa al centro y dirá: mando correo a las personas que tienen: zapatos negros, lentes, etc. Algo que en ello sea común. Estas personas deberán de cambiar de lugar rápidamente y el que dirige buscará una silla vaca, y quien quede sin silla dirigirá la dinámica, y mencionará cuales son los beneficios de salir con los/as amigos/as a recrearse. Posterior a ello, el/la facilitador explicara sobre la importancia de actividades recreativas para fortalecer el autocuidado de la salud mental. Al final se realizara una reflexión sobre la actividad. **(Tiempo: 20 minutos)**

#### **Recursos:**

- + Humanos: Facilitador/a y Socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.
- + Materiales: Equipo audiovisual, lentes de cartón, hojas de papel bond blancas y de colores, material de usuario.

**Tiempo:** 4 horas

#### **Evaluación:**

- + Dinámica: “Doble rueda”. Se formaran dos grupos. El grupo 1 hace un circulo tomados de la mano y mirando hacia afuera. El grupo 2 hace otro circulo, tomados de las manos y mirando hacia adentro. Mientras suena la música los dos grupos giran hacia la derecha. Y cuando se para la música, los grupos se detienen, cada uno tendrá frente a sí a una nueva pareja, con quien platicara la pregunta que el/la facilitador/a les asigne.

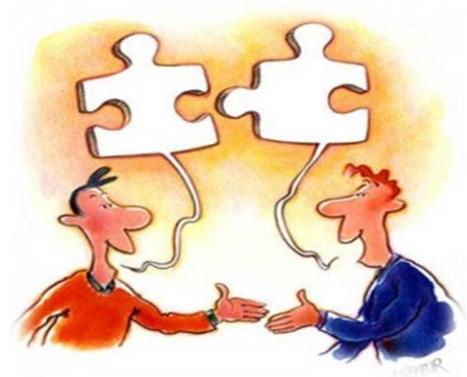
Al cabo de dos o tres minutos los/as participantes expresan sus opiniones al pleno sobre la jornada. Las preguntas son:

- ❖ ¿Cuál es su opinión sobre lo que abordamos el día de hoy?
- ❖ ¿Cuál era el objetivo que perseguíamos el día de hoy?
- ❖ ¿Qué aspectos positivos identificaron?
- ❖ ¿Qué aspectos negativos se identificaron?
- ❖ ¿Cómo se sintieron durante la sesión?
- ❖ ¿Qué se debería mejorar para la próxima sesión?
- ❖ ¿Hay algún comentario que les haya causado molestia o incomodidad?
- ❖ ¿Desearía/desearían que tratáramos de algún tema en especial?

## TEMA: FORTALECIENDO LA COMUNICACIÓN

La comunicación es el sistema de comportamiento integrado que regulariza, mantiene y hace posible las relaciones entre los seres humanos.

Partiendo del sentido común de la gente, se entiende por comunicación humana al intercambio de ideas, intenciones, sentimientos, entre dos o más personas.



### PASOS PARA ESCUCHAR ANTES DE HABLAR, PENSAR ANTES DE ACTUAR



- Enterarse de lo que la gente quiere y por qué quiere lo que quiere.
- Pensar en las consecuencias de sus acciones antes de hablar y antes de actuar.
- Ponerse en los zapatos de su interlocutor/a para anticipar sus reacciones.

## PASOS PARA INCREMENTAR LA HABILIDAD DE ESCUCHAR



- Enfocarse en la otra persona. Se debe mirar directamente a la persona a los ojos. Observar sus expresiones faciales, su lenguaje corporal. Solo estar en actitud de escuchar.
- Bloquear los pensamientos de contradicción. Las personas deben resistir la tentación de contestar mentalmente a lo que se está diciendo. La mente trabaja cuatro veces más rápido que la velocidad a la que se habla, así que es muy fácil divagar.
- Hacer preguntas. Se debe estar con seguridad que se entiende lo que se dice. Ver si hay algún mensaje escondido, si lo que la otra persona dice es lo expresado, o si el mensaje va más allá de lo explícito.
- Repetir lo que se cree haber entendido y negociar cualquier malentendido o mala interpretación. (¿Usted dice que...? Le he entendido que... ¿es esto correcto?)
- Responder a lo que se escuche. Describir los acuerdos a los que se llegó y cualquier otra reacción a lo dicho



## TRES PASOS PARA LA COMUNICACION ASERTIVA



La Asertividad es la habilidad de expresar lo que pensamos y sentimos, de forma directa pero respetuosa. Para comunicarnos asertivamente debemos seguir un sencillo protocolo, que contiene 3 pasos, estos son:

- Iniciar nuestra comunicación con elementos racionales y no emocionales. Por ejemplo iniciar diciendo: "Sos un inútil", no ayuda a construir la comunicación, a pesar de ser directo. La idea es decir: "el día de ayer no me ayudaste con el trabajo, a pesar que estabas desocupado..."
- Solicitar en forma respetuosa lo que esperamos de la otra persona. Por ejemplo: "me gustaría que la próxima vez me ayudes..."
- Decir cómo nos beneficiamos todos con esa ayuda. Por ejemplo: "si me ayudas con esto es posible que todos salgamos más rápido del trabajo..."

Estos tres pasos son básicos en la comunicación laboral. Ahora, vamos a presentar unos casos breves para que analicen como poner en práctica los 3 pasos.

### CASO N° 1

Tengo un (a) compañero (a) que me visita mucho a mi escritorio. Habla mucho de cualquier tema. No se ha percatado de que cada visita suya es de alrededor de 30 minutos y me atrasa mi trabajo. En ocasiones hago que estoy escribiendo y me dice que le "atienda" por unos minutos ya que le urge hablar conmigo. De un 100% de las veces que me visita tan solo un 25% tiene que ver con situaciones laborales, el resto no tiene ninguna relación con el trabajo. ¿Necesito planear como decirle en forma asertiva que no me interrumpa y que respete mis horas laborales?

### CASO N° 2

Un (a) compañero (a) ha estado comentando cosas fuertes sobre otro (a). Me señala aspectos personales de ese compañero (a), de las cuales no sé si son ciertas o no, pero son muy fuertes. Por lo que he podido entender el compañero (a) que me hace esos comentarios tiene algún recelo con la otra persona debido a que este lo (a) ascendieron de puesto hace varias semanas. ¿Necesito planear como decirle que me deje de llevar comentarios de ese tipo, sin afectar nuestra relación de trabajo y personal?

### CASO N° 3

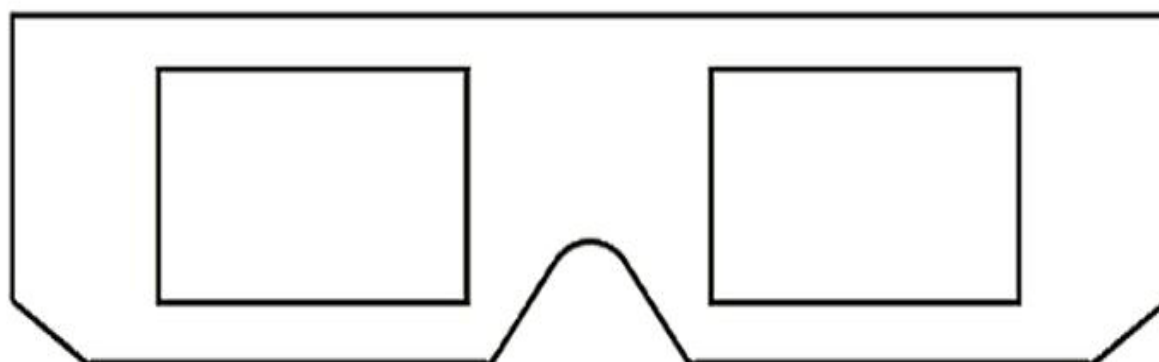
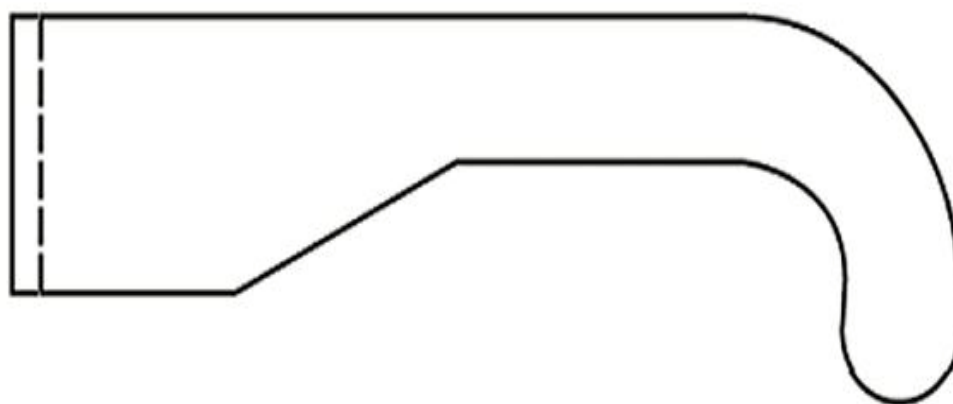
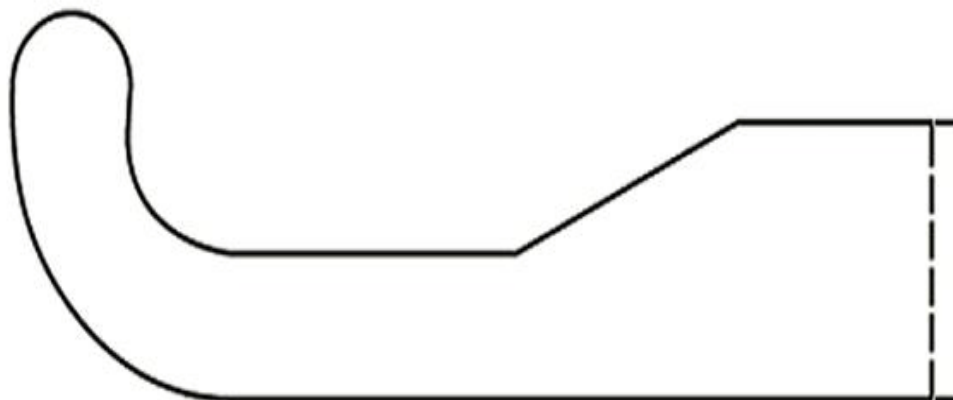
En mi oficina tengo un subalterno que le gusta mucho la pornografía. Siempre está accedendo a Internet o bien tiene imágenes en la computadora de personas en poses muy fuertes. No me hace comentarios de ningún tipo pero cada vez que lo visito a su escritorio tiene abierta imágenes, las cuales quita inmediatamente me ve. También compra periódicos en donde salen muchachas con poca ropa, las cuales están en su escritorio. Dicen los compañeros de él que posee una colección de revistas en su escritorio. Tengo la tarea de reunirme con él y plantearle un cambio en sus conductas para ello tengo que planear una reunión asertiva sobre el tema.

## LA CAUSA DEL FRACASO DE LOS EQUIPOS ES LA FALTA DE COMUNICACIÓN



- Uno de los principales cometidos del/a jefe/a es conseguir desde el principio un buen nivel de comunicación en el equipo. Si el equipo empieza a funcionar con una comunicación fluida entre sus miembros es posible que ésta se mantenga durante todo el transcurso.
- La comunicación va a depender en gran medida de la actitud que adopte el/la jefe/a, si éste es una persona accesible, con una política de puertas abiertas, que comparte con sus colaboradores/as la información que recibe, que fomenta el dialogo y el debate dentro del grupo, está señalando a sus colaboradores/as qué actitud debe imperar en el equipo.
- Cuando no se mantiene reuniones periódicas no hay una buena oportunidad de fomentar la comunicación dentro del equipo. Una comunicación fluida entre los/as integrantes del equipo se favorece cuando existe una buena relación personal entre ellos/as, cuando el líder no favorece la relación personal, siendo para ello muy útil promover actividades extra - laborales (el aperitivo del viernes, comidas de cumpleaños, jornadas de camping con toda la familia, etc.)

ANEXO # 2  
DINÁMICA LOS ANTEOJOS





## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA SOCIAL

SESIÓN Nº 8

**TEMA:** “YO ADMINISTRO MI TIEMPO”

**NECESIDAD A ABORDAR:** ADMINISTRACIÓN EFECTIVA DEL TIEMPO

**Objetivo general:** Proporcionar a los socorristas voluntarios herramientas que le permitan administrar adecuadamente su tiempo.

**Objetivos específicos:**

- + Contribuir al desarrollo de una administración efectiva del tiempo que permita el adecuado desarrollo de las actividades de los/as voluntarios en los diferentes contextos sociales.
- + Facilitar la integración de los/as participantes a través de actividades lúdicas.
- + Lograr que los/as participantes establezcan un horario de actividades que les permita distribuir adecuadamente el tiempo.
- + Dar a conocer los ladrones de tiempo que obstaculizan la administración efectiva del mismo.

**Metas terapéuticas:**

- + Que los voluntarios socorristas adquieran conocimientos sobre la importancia de administrar adecuadamente su tiempo
- + Lograr que los participantes tomen conciencia que al administrar el tiempo de forma adecuada permitirá dedicar más tiempo a su familia.

**Procedimiento:**

- + Saludo
- + Rapport
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión
- + Inicio de la sesión:

→ Dinámica: “Pasando el aro”. Los/as participantes formaran un círculo, luego el/la facilitador/a dirá la siguiente indicación: tomados de la mano hacemos un rueda y colocaremos el aro dentro de los brazos unidos, hay que pasar el aro sin soltar las manos. Cuando logren completar todo el círculo, el/la facilitador dará la indicación que ahora tendrán 3 minutos (dependiendo de la cantidad de personas) para pasar el aro por todo el grupo. Al final de la actividad se reflexionará sobre lo realizado.

**(Tiempo: 15 minutos)**

→ Dinámica: “El cuchicheo”. Se juntaran a los participantes en parejas. El/la facilitador/a les asignara a cada pareja cuatro preguntas para discutir las en pareja. las preguntas son: ¿Por qué el tiempo es valioso? ¿Para qué hacer un buen uso del tiempo? ¿De qué maneras puedo aprovechar el tiempo?

Cada pareja tiene 4 minutos para platicar: dos minutos para cada uno de la pareja. El/la facilitador/a tiene que velar para que hablen las dos personas de cada pareja, y no solo una. Luego en plenaria se comparte lo que cada pareja discutió. Posterior a ello se expondrán los elementos más importantes sobre la administración efectiva del tiempo.

**(Tiempo: 1 hora)**

### **RECESO (15 MINUTOS)**

→ Dinámica: “Hilos de colores”. A cada participante se le entregara un hilo de color (rojo, verde, azul, amarillo) Después todos/as los/as participantes que tienen los hilos del mismo color, forman un grupo. **(Tiempo: 10 minutos)**

→ Psicodrama: “Como administro mi tiempo”. A cada grupo de trabajo se le solicitara la realización de un psicodrama; en el cual se reflejara la administración del tiempo en diversos contextos (familia, trabajo, voluntariado, amigos/as) cada grupo dramatizara de acuerdo al contexto que se le asigne. Al final de cada psicodrama el equipo reflexionara sobre lo representado a través de la actividad. Se realizara una reflexión al final de la actividad. **(Tiempo:30 minutos)**

- Dinámica: “La pelota a tiempo”. Los/as participantes se formaran en dos grupo (con la misma cantidad de personas), los cuales se colocaran en círculo cada equipo. A cada grupo se le entregara una pelota; la cual tendrán que pasar por todo el círculo hasta entregársela al facilitador/a. Cada participante al pasarle la pelota deberá de dar una vuelta y entregársela a su compañero/a y así sucesivamente dispondrán de dos minutos para pasar la pelota por todo el grupo (dependerá de la cantidad de personas). Luego se continuara con la dinámica; esta vez cada participante deberá saltar cuando le entreguen la pelota, la idea es que logren hacerlo en el tiempo establecido. Al final de la actividad se reflexionara sobre la misma. **(Tiempo: 15 minutos)**
- Pasos para elaborar un horario. Se le entregara a cada participante una hoja (Ver anexo 2). El/la facilitador/a dirá las siguientes indicaciones: Haz una lista de las actividades que debes realizar y las que te gustaría hacer en tu vida atendiendo las siguientes dimensiones: Física (tu cuerpo), intelectual (tu mente, estudio), profesional (Trabajo), afectiva (Seres queridos, Familia), social (Amigos), Espiritual (Trascendencia) y otros intereses (Hobbies, cultura, arte, etc.).

Define el tiempo estimado a la semana para cada una de las actividades antes listadas (Recuerda que la semana tiene sólo 168 Horas). Escribe las actividades en el horario balanceando y alternando todas ellas. Cuando todos/a terminen de realizar su listado de actividades, se solicitara la participación de algunos/as para que socialicen su distribución de actividades. Al final se reflexionara sobre la actividad y la importancia de llevarla a la práctica. **(Tiempo: 25 minutos)**

- Ladrones de tiempo. Se formaran 7 grupos de trabajo, a cada grupo se le asignara un “ladrón de tiempo”. (Ver anexo 1). Cada grupo realizara una reflexión sobre el tema que se le asigno y plantearán como se puede evitar ese ladrón de tiempo. Tendrán 15 minutos para discutir sobre el tema. Después cada grupo expondrá en cinco minutos sobre el tema que se les asigno y plantear sus propuestas. Al final se realizara una reflexión sobre la actividad. **(Tiempo: 55 minutos)**

**Recursos:**

- + **Humanos:** Facilitador/a y Socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.
  
- + **Materiales:** Equipo audiovisual, aro (hula-hula), hilos de colores, 2 pelotas, hojas/horarios, 1 piñata, un bate, una venda o pañoleta, dulces, hojas con las preguntas de evaluación, un lazo.

**Tiempo:** 4 horas

**Evaluación:**

- + **Dinámica: “La piñata”.** Se prepara una piñata con dulces y las hojas de evaluación doblada. Se forman 5 grupos. Pasan los 5 grupos por turno a reventar la piñata. Cada grupo solo puede recoger una hoja. Cuando todos los grupos tienen su hoja de preguntas, se reúnen para responderlas. Al final se hace una plenaria. Las preguntas son:

- ❖ ¿Cuál es su opinión sobre lo que abordamos el día de hoy?
- ❖ ¿Cuál era el objetivo que perseguíamos el día de hoy?
- ❖ ¿Qué aspectos positivos identificaron?
- ❖ ¿Qué aspectos negativos se identificaron?
- ❖ ¿Cómo se sintieron durante la sesión?
- ❖ ¿Qué se debería mejorar para la próxima sesión?
- ❖ ¿Hay algún comentario que les haya causado molestia o incomodidad?
- ❖ ¿Desearía/desearían que tratáramos de algún tema en especial?



## TEMA: EL VALOR DEL TIEMPO

### ¿Qué es el tiempo?

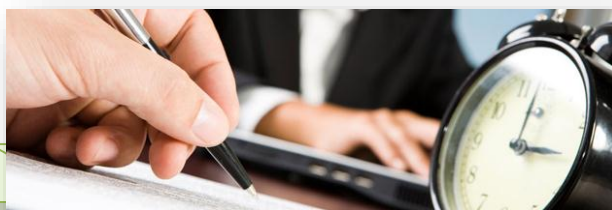
Una unidad de medida cuantitativa.  
La dimensión en que todo es irreplicable.  
La percepción del tiempo es relativo al tiempo vivido, al disfrute de lo que se hace y al lugar en el que se está.  
Magnitud física que mide los estadios y acontecimientos sucedidos entre un punto y otro de esta medición.  
Sensación que tiene el ser humano de que todo pasa a un ritmo considerable. Esto fluctúa según el estado de ánimo u otros factores que incidan en su percepción.



### ¿Por qué el tiempo es valioso?

Es irreplicable. El valor del tiempo, y de lo que hace con este, depende de cada persona y la intencionalidad que tenía.

Es valioso porque es irrecuperable. No se puede comprar, no se puede recargar, genera diferentes emociones (buenas o malas), se puede disfrutar. Para las empresas tiene un valor económico y su correspondiente unidad de pago en el salario de las personas.



### **¿Para qué hacer un buen uso del tiempo?**

Para el cumplimiento de todas las tareas. Para disponer del tiempo personal y disfrutar del tiempo libre. Para no sentirnos culpables por perder el tiempo. "El tiempo, el implacable, el que pasó, siempre una huella triste nos dejó."

En lo económico para ser más productivos, más eficientes en lo que queremos o hacemos.

Para que cada momento importante tenga el tiempo correspondiente ya que esto aporta satisfacción, placer o felicidad.

Para tener tiempo e invertirlo en lo que generalmente no lo invertimos.

### **¿De qué maneras puedo aprovechar el tiempo?**

Dependiendo dónde estamos, adónde queremos ir y nuestras metas, debemos dar un orden priorizado de lo que queremos hacer en el orden laboral, familiar y de entretenimiento. Lo anterior permitirá un mayor disfrute de la vida.

Planear, priorizar, definir actividades, clasificar, dar categoría a las actividades (jerarquización).

**La administración del tiempo;** es uno de los recursos más apreciados. Sin embargo, se trata de un bien que no se puede ahorrar, sino que pasa, no retrocede y es imposible de recuperar. Si se malgasta, se derrocha algo muy valioso. Para aprender a valorar el tiempo y a planificar el estudio y el trabajo, tanto a corto como a medio y largo plazo, es imprescindible:

- ✓ Identificar metas, objetivos y prioridades.
- ✓ Conocer las prácticas habituales en cuanto a la organización y planificación del tiempo.
- ✓ Conocer el ciclo vital de trabajo y adaptar la planificación del tiempo.
- ✓ Seleccionar las estrategias más idóneas para alcanzar las metas, los objetivos y las prioridades.
- ✓ Lograr habilidades suficientes en la administración del tiempo que sirvan tanto en la

## EL TIEMPO ES LO MÁS IMPORTANTE QUE TENEMOS.

El tiempo es nuestro recurso más importante. Es lo más valioso y preciado que tenemos. Es perecedero, no se puede reemplazar ni se puede ahorrar. Lo único que podemos hacer con él, es decidir la forma en que lo utilizamos. Por lo tanto, debemos reasignar la cantidad de tiempo que le dediquemos a las actividades de bajo valor para reemplazarlas con actividades de alto valor.



## LADRONES DE TIEMPO

### **Ladrón nº1: Interrupciones**

Las Interrupciones son posiblemente uno de los dos o tres enemigos más feroces de la Productividad y tienen un impacto colosal en tu rendimiento diario. El problema se agrava todavía más cuando caemos en la indolencia, tiramos la toalla y ya no hacemos nada por evitarlas o combatir las. Aceptamos sumisamente que van a llegar... y nos dejamos llevar. Cada vez que se produce una interrupción puedes llegar a tardar hasta 10 minutos en recobrar completamente la concentración. Una mínima interrupción, el *ding* de un SMS que llega a nuestro móvil, un inocente comentario de un compañero o un aviso en pantalla de un nuevo Email y tu Productividad lo paga muy caro.

### **Ladrón nº2: Improvisación**

Planificar supone conocer, prepararte, avanzar, anticipar y flexibilizar tu día a día. Quien planifica bien sus tareas conoce el terreno que pisa, identifica mejor la importancia —que no urgencia— de las tareas y está más preparado para encarar los imprevistos, crisis, problemas y encargos de última hora. Por el contrario, la Improvisación o la no-planificación a la hora de hacer las tareas es un importante ladrón que nos impide avanzar más y mejor.

Hay un abismo entre ser un improvisador nato que hace las tareas según vienen, a salto de mata, y un obseso de la planificación que pretende ilusoriamente que cada tarea esté perfectamente programada y proyectada. El primero vivirá en un constante estado de estrés y el segundo estará instalado en la insatisfacción porque los imprevistos nunca le dejarán cumplir su plan.

### **Ladrón n°3: Reuniones Improductivas**

Si alguien nos pidiera que definiéramos las reuniones en unas pocas palabras, la gran mayoría de nosotros diríamos: "una pérdida de tiempo". En general, y en términos de Productividad, las reuniones están mal vistas y todo el mundo intenta evitarlas a toda costa. En muchas empresas y organizaciones hay personas que sufren "reunión adicción". Cualquier motivo o excusa les vale para convocar una reunión. Su instintiva reacción ante cualquier conflicto o situación es « ¿por qué no nos reunimos y lo hablamos? ».

¿Por qué fallan la mayoría de las reuniones?

Por alguna o varias de las siguientes causas:

- a) Material y contenidos no preparados.
- b) Objetivos no o mal definidos.
- c) Roles de los asistentes no o mal definidos.
- d) Duración excesiva.
- e) No se traducen en ACCIONES.

### **Ladrón n°4: Televisión**

Cuando en cualquier conversación informal preguntas a alguien si diariamente ve muchas horas de televisión, su respuesta generalmente será del tipo «yo no veo la televisión» o una aseveración parecida. Pero lo cierto es que las encuestas (1) arrojan unos datos demolidores con cifras sonrojantes a lo largo y ancho de nuestro planeta:

- La media mundial se sitúa en 188 minutos al día de televisión. Son 3 horas diarias.
- América del Norte (Estados Unidos y Canadá): 272 minutos. Son 4,5 horas diarias.
- Latinoamérica: 182 minutos.

(Son 3 horas diarias)

### **Ladrón nº5: Internet**

Todos los malos hábitos relacionados con Internet son de los más difíciles de quitar o cambiar. Resulta muy curioso. Porque de los malos hábitos que hemos adquirido, son los últimos que han llegado y sin embargo son de los más arraigados y complicados de eliminar. Porque la inmensa mayoría de nosotros pasamos muchas horas frente al teclado y además nos gusta. Para empezar a utilizar Internet de manera inteligente y provechosa, es necesario reformular cómo nos relacionamos con la Red. Hay que sentar unas nuevas reglas para utilizar todo lo que nos ofrece **siempre en nuestro beneficio**.

### **Ladrón nº6: Email**

El Email es uno de los protagonistas de nuestras vidas. Da igual la ocupación o actividad que desarrolles. Da igual si utilizas el Email para ganarte la vida o únicamente como forma de comunicación entre tus amigos. Seguro que es algo que abres y utilizas todos los días. Y eso ya es motivo suficiente para prestarle atención. Trabajar con el Email es algo que nadie nos ha enseñado. Un día, a ti, a mí, nos pusieron delante de un ordenador y de una aplicación de Email y nos dijeron: «Hala, ahí lo tienes, esta es tu propia oficina de correos para comunicarte con todo el mundo. Arréglatelas como puedas.»

La consecuencia de eso es que tuvimos que aprender por nuestra cuenta o por lo que nos sugerían otros y, naturalmente, aprendimos mal. En todos estos años hemos desarrollado una serie de malos hábitos que han convertido el Email en un problema, en lugar de ser parte de la solución, en lugar de ser una herramienta eficaz para trabajar y vivir mejor.

### **Ladrón n°7: Teléfono**

«Yo es que necesito el teléfono para trabajar». Es una frase que todos hemos escuchado más de una vez y que tal vez hemos pronunciado. Sin llegar a poner en duda hasta qué punto realmente se necesita el teléfono, es fundamental saber utilizarlo. Da igual si al día haces diez llamadas o treinta. Si es una herramienta que utilizas con relativa frecuencia es esencial utilizarlo siempre en tu provecho. Como Internet, como tu ordenador, como el Email, es una herramienta más de las muchas que utilizas a diario que sólo deben estar ahí para ayudarte. De tal modo que debe aportar, contribuir, aliviar, complementar y permitir. Está ahí para que tú puedas hacer tu trabajo. El teléfono está ahí para ayudarte a conseguir RESULTADOS. Sin embargo, el mal uso que muchos hacen del teléfono, víctimas de malos hábitos y gestos improductivos, hace que sea uno de los mayores agujeros negros para la Productividad.

**ANEXO # 2**

**PASOS PARA ELABORAR UN HORARIO**

## PASOS PARA ELABORAR UN HORARIO

Ésta sencilla herramienta tiene un potencial enorme cuando la utilizamos en nuestra edad adulta. A continuación sugiero algunos pasos para aplicarla en nuestras vidas:



1. Haz una lista de las actividades que debes realizar y las que te gustaría hacer en tu vida atendiendo las siguientes dimensiones: Física (tu cuerpo), intelectual (tu mente, estudio), profesional (Trabajo), afectiva (Seres queridos, Familia), social (Amigos), espiritual (Trascendencia) y otros intereses (Hobbies, cultura, arte, etc.).
2. Define el tiempo estimado a la semana para cada una de las actividades antes listadas (Recuerda que la semana tiene sólo 168 Horas).
3. Escribe las actividades en el horario balanceando y alternando todas ellas.
  - Puedes aprovechar más el tiempo combinando cosas que tienes que hacer con otras que quieres hacer (por ejemplo: Hacer ejercicio con compartir en familia, Transportarse al trabajo con estudiar, etc.).
  - Una vida más productiva y feliz se logra cuando se equilibran las diferentes actividades cada día. No es la cantidad de tiempo dedicada a las actividades, recuerda que en la productividad el tiempo es denominador.

Se puede destinar menos tiempo a ciertas actividades. Esto se logra revisando los procesos y cambiando los métodos, no simplemente haciéndolas más rápido o destinando menos tiempo (por ejemplo: con el sueño, es indiscutible que es mejor la calidad del sueño que la cantidad; sin embargo, no puedo pensar que puedo dormir mejor durmiendo menos y solo levantándome más temprano).

## HORARIO PERSONAL



<b>Día</b> <b>Hora</b>	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Viernes</b>	<b>Sábado</b>	<b>Domingo</b>
5 - 6							
6 - 7							
7 - 8							
8 - 9							
9 - 10							
10 - 11							
11 - 12							
12 - 13							
13 - 14							
14 - 15							
15 - 16							
16 - 17							
17 - 18							
18 - 19							
19 - 20							
20 - 21							
21 - 22							
22 - 23							
23 - 00							



## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA SOCIAL

SESIÓN Nº 9

#### **TEMA:** “CONVIVENCIA SALUDABLE”

#### **NECESIDAD A ABORDAR:** RELACIONES INTERPERSONALES

**Objetivo general:** Proporcionar a los socorristas voluntarios herramientas que le permitan desarrollar relaciones interpersonales saludables y así contribuir al fortalecimiento de su salud mental.

#### **Objetivos específicos:**

- + Contribuir a que los socorristas adquieran conocimientos y técnicas operativas para el desarrollo de adecuadas relaciones interpersonales.
- + Facilitar la integración de los/as participantes a través de actividades lúdicas.
- + Reflexionar sobre las relaciones interpersonales que existen entre los participantes, y exponer elementos teóricos sobre las mismas.
- + Crear nuevos acercamientos entre los miembros del grupo.
- + Que los/as participantes conozcan maneras adecuadas de expresar sentimientos positivos y negativos, para de esta forma fortalecer sus relaciones interpersonales.

#### **Metas terapéuticas:**

- + Que los voluntarios socorristas adquieran conocimientos que les permitan concientizar sobre la importancia de construir relaciones sociales saludables.
- + Que los participantes aprendan herramientas operativas que les permitan desarrollar una adecuada convivencia con los demás.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo
- + Rapport
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión
- + Inicio de la sesión:

→ Dinámica: “¡Pasándola, pasándola!”. Se formara un círculo con todos/as los/as participantes. El/la coordinador/a iniciara el juego diciendo el nombre de la persona que tiene a su derecha y a la vez, hace un gesto. La persona que es nombrada repite el mismo gesto y, a la vez, dice el nombre de la persona que está a su derecha. Y así sucesivamente se sigue el juego hasta que el gesto recorra todo el círculo. Luego se juega igual, pero esta vez cada persona debe hacer un gesto diferente. Al final se reflexionara sobre la actividad. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ Fila de cumpleaños sin hablar. El/la facilitador/a sólo dará estas instrucciones: “Sin hablar, formar una fila según el día y mes de sus cumpleaños. Tenemos que hacer una fila desde enero hasta diciembre”. Los/as participantes tienen que buscar la forma de comunicarse sin palabras y buscar dónde debe empezar y terminar la fila. Al final se reflexionara sobre la actividad realizada, y esto dará apertura para que el/la facilitador exponga elementos teóricos sobre el tema: “Convivencia saludable”. **(Tiempo: 1 hora)**

#### **RECESO (15 MINUTOS)**

→ Dinámica: “Caminando”. Los/as participantes caminaran en todas las dirección del salón. El/la facilitador/a cuenta una historia (Ver anexo 2) y los/as participantes irán actuando lo que él/ella exprese. La historia puede continuar aumentando la cantidad de personas. Eso depende de la cantidad de grupos que se desee formar. **(Tiempo: 10 minutos)**

→ “Nuestras Relaciones Interpersonales”. Formados en grupos los/as participantes realizaran un psicodrama; pero que tendrá una particularidad. El/la facilitador dará las siguientes indicaciones: “Cada grupo realizara un psicodrama sobre las relaciones interpersonales en la situación de la vida cotidiana que el grupo decida. Pero este psicodrama tendrá la siguiente particularidad: en el psicodrama sus personajes serán los protagonistas; pero serán desempeñados por personas distintas”. Cada grupo realizara un sorteo en el cual se dé a conocer quien desempeñara el rol de cada uno. Por ejemplo: José en el sorteo le toco desempeñar el papel de Alberto, Daniela actuara como Emma, etc. Cada grupo tendrá diez minutos para preparar el psicodrama y diez para desarrollarlo. Al final se reflexionara sobre la actividad realizada. **(Tiempo: 1 hora)**

→ Dinámica: “La mica encadenada”. Antes de comenzar con la actividad el/la facilitador delimitara el espacio; lo conveniente para jugar mica. No vale jugar fuera del espacio

señalado. El/la coordinador/a empieza a correr hasta alcanzar a una persona para pasarle la mica. Entonces, se toman de la mano y los dos juntos llevan la mica. Seguirán corriendo para alcanzar a otra persona. Cuando la alcancen, se encadena con ellos/as y seguirán jugando. Hay que jugar sin soltarse de las manos. El juego termina cuando todos/as se encuentren tomados de la mano. Al final se reflexiona sobre la actividad. **(Tiempo: 15 minutos)**

→ ¿Qué sabes de...? Los/as participantes se sentarán en círculo. Uno a uno deberá buscar entre los compañeros/as a alguien que reúna la característica que se pida de forma verbal. Los/as participantes podrán preguntarse entre sí para recabar información mutua. El/la facilitador/a dirá las siguientes instrucciones verbales: Toca, abraza, da la mano (...), a un compañero/a que toque un instrumento musical, juegue al fútbol, le guste trabajar con la computadora, haya nacido en el mismo mes que tú, su comida favorita sea la misma que la tuya, le guste dibujar y pintar, le guste bailar, viva cerca de ti, tenga el mismo número de hermanos que tú, tenga un animal doméstico, etc. Cuando todos/as participen de la actividad, se reflexionará sobre la misma. **(Tiempo: 20 minutos)**

→ Aprendizaje de habilidades de expresión. El/la facilitador explicará brevemente sobre el aprendizaje de habilidades de expresión. Luego solicitará la participación de dos personas y explicará la técnica “Expresión de sentimientos positivos” (Ver anexo nº 3) Modelará la forma adecuada de realizar dicha técnica y luego solicitará que los participantes la pongan en práctica.

Después pedirá que todos/as con su compañero/a de la par la realicen. Después otros dos participantes pasaran al frente para la realización de la técnica “Expresión de sentimientos negativos” (Ver anexo nº 3) la cual la explicará previamente. Modelará la forma adecuada de realizar dicha técnica y luego solicitará que los participantes la pongan en práctica. Después pedirá que todos/as con su compañero/a de la par la realicen. Al final se realizará una reflexión sobre las técnicas. **(Tiempo: 20 minutos)**

→ Dinámica: “Buscando la cola”. Todos/as los/as participantes formarán una fila. Colocarán una mano sobre el hombro de la persona que está adelante y con la otra

mano le agarramos el pie. El juego es que la cabeza de la fila debe alcanzar a la cola. Para conseguirlo hay que caminar saltando en un pie, despacio. Es necesario coordinarse bien todos/as los/as jugadores. Si la fila se rompe o alguien se cae, hay que intentarlo de nuevo. Para lograrlo se debe saltar sobre un solo pie y al mismo ritmo. Al final se reflexiona sobre la actividad. **(Tiempo: 10 minutos)**

#### **Recursos:**

- + Humanos: Facilitador/a y Socorristas voluntarios de Cruz Roja Salvadoreña.
  
- + Materiales: Equipo audiovisual. material de usuario, historia, 2 sombreros, Hojas de colores.

**Tiempo:** 4 horas

#### **Evaluación:**

- + Dinámica: “El sombrero sin cabeza”. Los/as participantes se colocaran en círculo, mientras suena la música, bailaran y se pasaran los sombreros. Se tendrán que poner el sombrero y pasarlo rápido. Cuando se detenga la música, las personas que en ese momento tienen el sombrero en la cabeza, responden una pregunta de la evaluación. Se sigue el juego igual hasta terminar todas las preguntas. Las preguntas son:
  - ❖ ¿Cuál es su opinión sobre lo que abordamos el día de hoy?
  - ❖ ¿Cuál era el objetivo que perseguíamos el día de hoy?
  - ❖ ¿Qué aspectos positivos identificaron?
  - ❖ ¿Qué aspectos negativos se identificaron?
  - ❖ ¿Cómo se sintieron durante la sesión?
  - ❖ ¿Qué se debería mejorar para la próxima sesión?
  - ❖ ¿Hay algún comentario que les haya causado molestia o incomodidad?
  - ❖ ¿Desearía/desearían que tratáramos de algún tema en especial?

## TEMA: CONVIVENCIA SALUDABLE

### ¿Qué son las relaciones interpersonales?

La relación interpersonal es la interacción recíproca entre dos o más personas en forma auténtica con habilidad para comunicarse efectivamente y escuchar, la solución de conflictos.

### Características de las destrezas para las relaciones interpersonales:

- Sociales
- Comunicación
- Autoconocimiento
- Límites



### Destrezas sociales

- Autoimagen positiva y confianza
- Asertividad proactiva
- Iniciación al contacto
- Comienzo de comunicación
- Reconocimiento y evasión del peligro
- Límites saludables
- Comunidad
- Apoyo



### Destrezas para la comunicación:

- Escuchar activamente
- Empatía, apertura, estar presente
- Respuesta reflexiva
- Revelación
- Expresión
- Entendimiento del lenguaje corporal
- Claridad y honestidad
- No asumir
- Contenido vs. Proceso
- Resolución de conflicto
- Negociación



### Destrezas para el autoconocimiento:

- Autenticidad
- Asertividad
- Comunicación e integridad
- Límites emocionales
- Base en la realidad



### Destrezas para el límite

- Reconocimiento de valores comunes.
- Respeto mutuo
- Escuchar
- Autenticidad
- Validación y apoyo
- Afecto físico y emocional
- Desarrollo del carácter
- Sentido de Identidad
- Límites saludables
- Adecuar las emociones



## CARACTERÍSTICAS DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES SALUDABLES

### ❖ Honestidad y Sinceridad

Libre de mentiras e hipocresía. Nos permite explorar los límites sociales y propone la posibilidad de contrastar nuestras verdades con las de los demás.

### ❖ Respeto y Afirmación

Fomenta la libertad mutua, que permite la creación del espacio psicológico y social en el que se desarrolla la visión de las cosas, individual y de los demás.

### ❖ Empatía

Las relaciones compasivas se relacionan con la capacidad humana de sentir-con, es decir, de identificarse con el otro, de ponerse psicológica en el lugar del otro.

### ❖ Comprensión y Sabiduría

Es la realización integral llevando a cabo la actividad de inteligencia interpersonal desde la compasión, el respeto a la libertad, la honestidad y la sinceridad



ANEXO # 2  
DINÁMICA CAMINANDO



## APRENDIZAJE DE HABILIDADES DE EXPRESIÓN

Hoy me levante muy temprano y salí apresurada/o al trabajo. Ya era tarde, por el camino me encontré un amigo y lo salude: hola ¿Cómo estás? Seguimos caminando tomados del brazo con nuestro amigo, vamos platicando cosas muy importantes y de repente vemos a otras dos amigas/os, nos presentamos y seguimos caminando los 4 amigos/as juntos, tomados del brazo.

Las expresiones de sentimientos negativos son pasos para realizar una petición adecuada de sentimientos negativos son (Lieberman, 1980):

- ❖ Especificar la conducta del otro que ha "motivado" los sentimientos negativos
- ❖ Expresar y "confesar" como propios los sentimientos negativos.
- ❖ Hacer una petición al otro que contribuya a mejorar la situación y los sentimientos:

\_\_\_ Para cambiar palabras o acciones en el presente o futuro

\_\_\_ Para ayudar en la solución de un problema o dilema

\_\_\_ Para encontrar un consenso, compromiso o clarificación.

Reforzar al otro por haber escuchado nuestra petición y comprometerse a realizarla a plantear un compromiso alternativo.



# ÁREA CONDUCTUAL



## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA CONDUCTUAL

SESIÓN Nº 10

**TEMA:** “UN TIEMPO DE DESCANSO Y RENOVACION DE ENERGIAS”

**NECESIDAD A ABORDAR:** MANEJO DEL ESTRÉS

**Objetivo general:** Abordar la necesidad psicológica del estrés que presentan los voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña por medio de técnicas terapéuticas.

#### **Objetivos específicos:**

- + Brindar un espacio de relajación en el cual los usuarios puedan desarrollar mejor su labor cotidiana.
- + Lograr que los voluntarios socorristas de la institución puedan hacer un buen manejo del estrés al momento de realizar su labor.

#### **Meta terapéutica:**

- + Que los voluntarios socorristas aprendan distintos recursos psicoterapéuticos que les permitan manejar situaciones generadoras de estrés, a partir del reconocimiento de sus capacidades manifiestas y latentes, utilizando la expresión corporal.

**Técnicas a aplicar:** “Abrazoterapia, risoterapia y aromaterapia”.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo.
- + Rapport.
- + Explicar la importancia y la metodología del “Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental”.
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión:
- + Inicio de la sesión:

→ Se inicia con una dinámica de animación llamada “¿El qué?” para esta dinámica se formará un círculo con los participantes, luego comenzando por el/la facilitador/a que entrega un lápiz al que tiene a la par y le dice lo siguiente: “este es un lápiz” luego el que lo recibe debe contestar: “¿El qué?”, y vuelve a repetir el que lo entrega: “Un lápiz”,

y así el que lo recibió deberá entregárselo ahora a quien tiene a la par y dirá lo mismo que el que se lo entregó luego debe contestar el otro: “¿El qué?” el otro debe preguntarle al anterior quien es que inicio “¿El qué?” y así sucesivamente hasta que todos los del círculo participen. **(Tiempo: 10 minutos)**

- La sesión se divide en tres partes consecutivas iniciando por la abrazoterapia, luego risoterapia, terminando con la aromaterapia.
- Para iniciar con la abrazoterapia se da una introducción de esta técnica dando una pequeña explicación teórica y el efecto que se tiene sobre el estrés (Ver anexo #1). **(Tiempo: 10 minutos)**
- Luego se realiza una actividad en la que se pondrá en práctica la abrazoterapia. Se realiza “lo que nos dicen los abrazos”, para esta actividad se entregaran una tarjeta a cada usuario en las que previamente se han escrito fragmentos de frases sobre los abrazos, en dos tarjetas es decir se divide la frase en dos mitades, colocando 1 y 2 lo que indica el orden de la frase (Ver anexo #2); luego cada persona debe encontrar su otra mitad para que la frase tenga sentido. Una vez unida la frase las parejas mantendrán una mini entrevista de unos 3 minutos en el que deben preguntar su nombre, edad, cuando fue la última vez que recibió y dio un abrazo Por parte de quien o a quien (amigo, hijo) y de cómo se sintió: Y una vez hecho la entrevista se deben dar un abrazo alegrándose de la conversación. Se hará una reflexión. **(Tiempo: 20 minutos)**
- Para finalizar la primera parte de abrazoterapia se realiza una actividad llamada “el idioma especial de los abrazos”, para esto se explicaran los tipos de abrazo que existen y se pueden entregar una hoja en la que están descritos (Ver anexo #3) Los miembros del grupo se moverán libremente por la sala, El/la facilitador/a irá indicando un tipo de abrazo de los explicados que deben darse y al momento que lo diga con el que se topen deben hacerlo. Gradualmente se van introduciendo nuevos abrazos con su correspondiente forma de abrazar, cada vez a un ritmo más rápido. Los miembros del grupo no deben equivocarse. Dado que este abrazo no se ha explicado, se tomará por sorpresa a los miembros del grupo (observar las reacciones). Al final se hace una reflexión. **(Tiempo: 30 minutos)**

## RECESO DE 20 MINUTOS

- En la segunda parte se abordará el manejo del estrés con la risoterapia para ello se explica brevemente los efectos positivos de la risoterapia en el manejo del estrés (Ver anexo #4). **(Tiempo: 15 minutos)**
  
- Se inicia con una dinámica de Risa: En dos grupos o más sentados uno detrás de otro, se recostarán uno sobre el otro, y deberán decir su nombre y una pequeña rima o refrán popular pronunciando solo las vocales. Al finalizar, en la misma posición se hará respiración profunda. **(Tiempo: 10 minutos)**
  
- Actividad llamada “teatro de risas”, para ello se deberá dividir el grupo en tres subgrupos, y se les entregará a cada subgrupo una historia (Ver anexo #5) la cual deberán dramatizar de acuerdo a la modalidad respectiva por ejemplo: si a un grupo les corresponde la historia de blanca nieves tendrán que actuarla de acuerdo a la modalidad que podría ser, tristes, coquetos o alegres. Esto causará mucha gracia a los demás y ellos mismos, se deben entregar algunos objetos ya preparados respectivos al cuento que les ayuden a los grupos utilizarlos para su dramatización, deberán elegir quienes serán los personajes y el narrador. **(Tiempo: 30 minutos)**
  
- Se prosigue a la tercera y última fase de la sesión con lo que es la aromaterapia en la que se destaca mucho la relajación.
  
- Primeramente se da una breve descripción teórica de la aromaterapia. (Ver anexo #6) **(Tiempo: 20 minutos)**
  
- Es importante que al iniciar las actividades además de la aromaterapia también se mezcla la musicoterapia en todas las técnicas se debe mantener el salón o lugar tranquilo y rodeado de velas aromáticas o bastones que tengan olores diferentes para que se ambiente el lugar en el que se practicarán. Se entregará a cada participante una hoja con información de los diferentes aromas de velas y su significado. (Ver anexo #7) **(Tiempo: 10 minutos)**
  
- Se inicia con un ejercicio de respiración “Respiración abdominal” El/la facilitador/a deberá dar la siguiente consigna siempre con voz suave y cálida: “En la postura

adecuada, ya sea sentado o tumbado, concentra tu atención en la respiración, con el cuerpo relajado coloca tu mano derecha en el plexo solar. Centra tu atención en esta área. Comienza el ejercicio con una expiración y nota como se te hunde tu mano. A continuación nota como el aire fluye hacia los pulmones, nota la hinchazón de tu abdomen bajo tu mano. Continúa tomando y expulsando aire de manera natural y advierte como se eleva y se hunde tu mano. Practica durante varios minutos. Procura durante esta práctica que no exista ningún movimiento torácico de expansión o contracción.” Al final se reflexiona. **(Tiempo: 15 minutos)**.

→ Se prosigue con una técnica de “relajación muscular pasiva”: Con música al fondo tranquila puede ser sonidos de naturaleza u otros que puedan dar sensación de tranquilidad el/la facilitador/a dará el proceso que se describe en el anexo. (ver anexo #8) Al final se hace una reflexión colectiva. **(Tiempo: 30 minutos)**

#### **Recursos:**

- + Humanos: facilitadores y voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña.
- + Materiales: Salón amplio, ventilado, sillas, un lápiz, tarjetas con frases, hojas con información teórica, historias impresas, objetos para dramas como sombreros, botas u otros respectivos a la historia, velas aromáticas, telas o colchonetas, grabadora y cd de música de relajación etc.

**Tiempo:** 4 horas

#### **Evaluación:**

- + Lluvia de ideas. Esta se realizará mediante las preguntas ya estructuradas.

**(Tiempo: 10 minutos)**

- ❖ ¿Qué le pareció la jornada?
- ❖ ¿Qué se puede mejorar?
- ❖ ¿Qué fue lo que menos le gustó?
- ❖ ¿Qué aprendió el día de hoy?

## ABRAZOTERAPIA

"Fundirse en un profundo abrazo con cualquiera que esté cerca, no cambiara, tal vez, este mundo individualista, pero si quedará impreso para siempre en aquel lugar más allá de nosotros, más allá de nuestra soledad..."



### Los que abrazan son mejores amigos

En un mundo de gente solitaria, el abrazo acerca y une.

Transmite amor y apoyo. Da más seguridad en uno mismo.

Alimenta los sentimientos. Disminuye la tensión. Es sano, democrático y gratificante.

Tampoco cuesta dinero.

El contacto físico no sólo es algo agradable: es necesario para nuestro bienestar psicológico, emocional y corporal, y acrecienta la alegría y la salud del individuo y sociedad.

El abrazo es una forma especial de tocar, que hace que uno se acepte mejor a sí mismo/a y aceptado por los demás.

Abrazar es un instinto universal, una respuesta natural a los sentimientos de afecto, compasión, necesidad y alegría.

Empezaremos explicando en qué consiste, para qué y por qué

Un abrazo es la acción y efecto de abrazar, de estrechar entre los brazos y también de prender. Es dar con los brazos abiertos. Etimológicamente abrazar es estrechar, ceñir con los brazos. Otros sinónimos que podemos utilizar son apretón, achuchón, estrujón.

Abrazar se convierte a su vez en una forma e instrumento de comunicación no verbal, un lenguaje sin palabras que expresa y otorga un poder beneficioso no solo por parte de quien lo ofrece sino por quien lo reciben.

### ¿Pero qué es la ABRAZOTERAPIA?

Abrazoterapia es una técnica ancestral con pinceladas innovadoras, que utiliza el abrazo como instrumento terapéutico, para lograr la integración equilibrada del cuerpo, la mente y las emociones. La abrazoterapia, es por tanto una práctica de suministrar abrazos, un método de apoyo y un arte, que tiene el propósito de hacernos sentir bien, aliviar el dolor y mejorar nuestra autoestima. Es un tratamiento del mal-estar mediante el simple método físico del abrazo. Es una expresión pura, que trasciende los idiomas, es una actitud frente a la Vida.

El abrazo es una de las mejores formas de demostrar el afecto. Este gesto tan simple, tiene significados diversos, desde un signo de amor, amistad, refugio.

Todo el mundo necesita ser abrazado de vez en cuando y sin lugar a dudas si alguien recibe un abrazo conseguirá que el día de esa persona sea más feliz.



## EL ABRAZO

- ✓ Es agradable
- ✓ Alivia las tensiones
- ✓ Ahuyenta la soledad
- ✓ Abre la puerta a los sentimientos
- ✓ Fortalece la autoestima
- ✓ Demora el envejecimiento. Los abrazantes se mantienen jóvenes por más tiempo
- ✓ Ayuda a dominar el apetito; comemos menos cuando nos alimentamos con abrazos, entre otras cosas porque tenemos los brazos ocupados estrechando a los demás.
- ✓ Mantiene en buen estado los músculos de brazos y hombro
- ✓ Es democrático; cualquier persona es candidata a recibir un abrazo.
- ✓ hace más felices los días felices...y más soportables los días insoportables
- ✓ Imparte sentimientos de arraigo
- ✓ Llena vacíos de la vida
- ✓ No requiere de un lugar especial, cualquier sitio es el lugar idóneo para dar y recibir abrazos.

FRASES EN TARJETAS

1

MÁS VALE ABRAZOS...

2

...QUE VINO Y PINCHAZOS

1

ABRAZAR ES...

2

...DAR VIDA AL CORAZÓN.

1

UN BESO SIN ABRAZO...

2

...ES COMO UNA FLOR SIN  
FRAGANCIA

1

SUEÑO CON LA DULZURA DE  
UNA PALABRA...

2

...Y EL CALOR DE UN ABRAZO.

1

UN ABRAZO ES COMO UN  
BOOMERAN...

2

...TE LO DEVUELVEN  
ENSEGUIDA



## TIPOS DE ABRAZO

### Abrazo de Oso

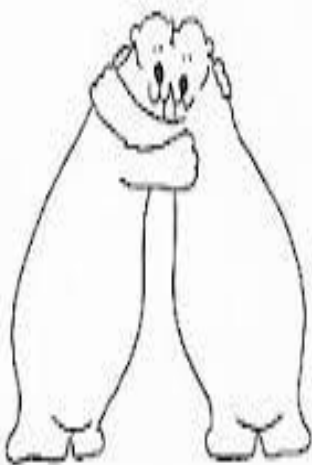
En el tradicional abrazo de oso, un abrazador/a usualmente es más alto y corpulento que el otro aunque esto no es necesario para sostener la calidad emocional de un abrazo de oso. El abrazador/a más alto puede estar parado derecho o inclinado sobre el más pequeño, brazos sosteniendo firmemente el cuerpo de la persona procurando tener la cabeza alineada sobre la otra persona o según se pueda. Los brazos deberán sostener cualquier área que sea entre la cintura y el pecho. Ambos cuerpos se aprietan firmemente y puede llegar a durar entre 5 y 10 segundos.



### Abrazo con forma de A

Ambos de pie, frente a frente, con los brazos alrededor de los hombros, el costado de la cabeza en mutuo contacto y el cuerpo inclinado hacia delante, sin contacto alguno por debajo de los hombros.

Este tipo de abrazo suele ser de duración breve ya que se utiliza generalmente para decir "Hola" o "Adiós". Este abrazo es cortés y afectuoso. Es apropiado para las relaciones recientes, colegas o aquellas situaciones que requieren cierto grado de formalidad. Al estar libre de amenazas, resulta cómodo para los abrazantes tímidos o no ejercitados.

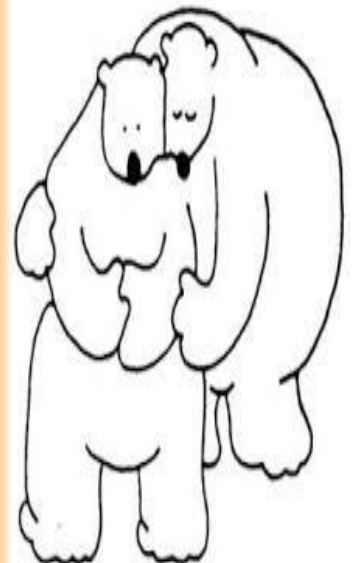


### Abrazo de mejilla

El abrazo de mejilla es un gesto muy tierno y suave, que tiene, con frecuencia, una cualidad espiritual. Se lo puede experimentar cómodamente sentado, de pie o hasta con un abrazante sentado y el otro de pie, pues no requiere contacto físico total.

Si ambos están sentados, pónganse cómodamente cara a cara. Cada uno oprimirá la mejilla contra la del otro. Una mano puede estar en la espalda de la pareja; la otra, sirviendo de apoyo a la nuca para contrarrestar la presión de la mejilla.

Respire lenta y profundamente. En pocos segundos se sentirá muy distendido. El abrazo de mejilla suele agitar profundos sentimientos de bondad, sobre todo cuando los participantes son amigos íntimos.





### **Abrazo sándwich**

El abrazo sándwich es una variedad menos conocida. Sin embargo, una vez que usted experimente su calidez y seguridad querrá compartirlo con frecuencia.

Se trata de un abrazo para tres. Confiere seguridad y transmite solidaridad.

Dos están frente a frente; el tercero, en el medio, cara a cara con uno de los otros. Cada miembro exterior rodea la cintura del otro y aprieta. El del centro rodea con los brazos la cintura del abrazante que está frente a sí. Como alternativa, los dos exteriores pueden abrazarse por los hombros y los tres reunir las cabezas. Los cuerpos se tocan cómodamente.

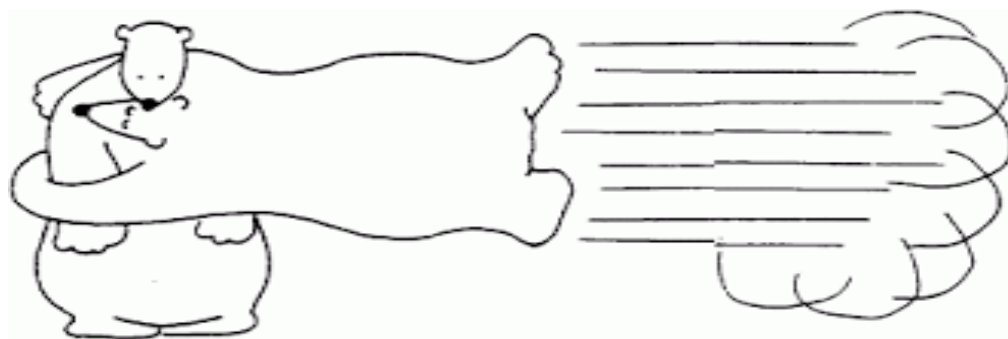
El abrazo sándwich proporciona al miembro del medio una especial sensación de seguridad, muy beneficiosa si está viviendo un período difícil y necesita apoyo adicional.

### **Abrazo impetuoso**

El abrazo impetuoso tiene el récord de brevedad. Un abrazante corre y echa los brazos al cuerpo del otro, le da un rápido apretón antes de soltarlo y sale a toda velocidad. El así abrazado debe estar alerta para responder al apretón, a fin de recibir el máximo beneficio de este abrazo.

En una de sus variedades, coreográficamente más difícil, ambos corren el uno hacia el otro y se estrechan rápida y mutuamente. Nota de advertencia: evite la colisión. El choque a pleno de dos cuerpos lanzados el uno contra el otro, o el brusco encuentro de dos cabezas, puede anular algunas de las buenas sensaciones.

Estas varían según la situación, pero con frecuencia el abrazo impetuoso viene acompañado por un distraído afecto, pues uno de los abrazantes (o ambos) tiene prisa. Si el abrazado no espera el gesto, también puede haber una sensación de sorpresa. El abrazo impetuoso es un modo práctico de cumplir con un montón de abrazos rápidos cuando se dispone de poco tiempo. Para un manejo más efectivo de la tensión, incluya también una dosis liberal de abrazos más suaves y duraderos.



### A brazo de costado

El abrazo de costado o lateral es magnífico para dar y recibir mientras dos caminan juntos. Cuando pasee junto a otra persona, tomados por la cintura o por el hombro, suministre de vez en cuando un generoso apretón.

También es un abrazo alegre y juguetón para esos momentos que se pasan formando fila con un amigo. ¡Así, esperar "haciendo cola" es un placer!



### Abrazo por la espalda

En el abrazo por la espalda (también conocido con el nombre de sujetacinturas) el abrazante se aproxima al otro desde atrás, le rodea la cintura con los brazos y lo estrecha con suavidad.

El sujetacinturas por la espalda es el abrazo perfecto para dedicar a quien está pelando patatas, fregando cacerolas o dedicado a cualquier tarea rutinaria que se realice de pie.

Abrazo algo anticuado, se lo practicaba con más asiduidad antes de que se inventara el lavaplatos automático. Pero casi siempre se lo recibe aún como gesto breve y juguetón. La sensación de fondo es de felicidad y apoyo.



### Abrazo a la medida

El abrazo más efectivo para usted es el que le siente bien, considerando el ambiente, la situación, la compañía y lo que usted necesite, personalmente, del abrazo: afecto, fuerza y apoyo, reafirmación de un lazo amistoso, distensión o cualquier sensación agradable presente en un abrazo.

A veces se requiere un abrazo a la medida, como en el caso de un abrazante extra-largo y un abrazado muy bajo (o viceversa). O cuando el abrazo, a fin de complacer a ambas partes por igual, debe incluir a un animalito celoso o un juguete favorito.

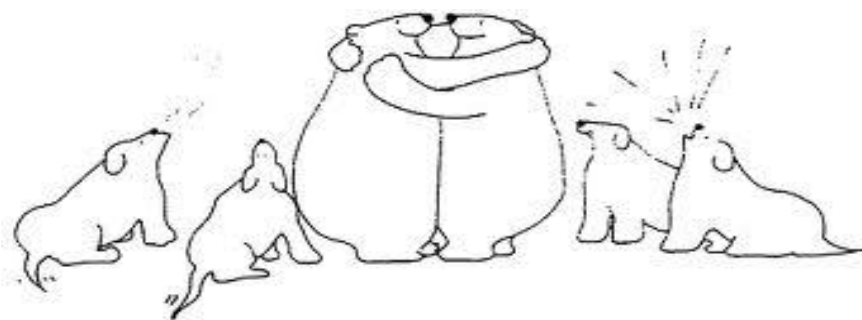


### Abrazo de corazón

Muchos consideran que el abrazo de corazón es la forma más elevada del abrazo. También los abrazoterapeutas oficiales piensan que tiene, en verdad, un gran poder.

El abrazo de corazón se inicia con un contacto ocular directo, mientras los dos abrazantes permanecen de pie, cara a cara. Luego, los brazos rodean hombros o espalda. Las cabezas se juntan y se establece un contacto físico total. El abrazo es firme, pero suave. En tanto ambos respiran juntos con lentitud y facilidad, se concentran en la ternura que fluye de un corazón al otro. Este tipo de abrazo no tiene límite de tiempo; puede durar varios segundos, anulando todas las distracciones cercanas. El abrazo de corazón es pleno y largo, afectuoso y tierno, abierto y genuino, fuerte y solidario.

El abrazo de corazón se basa en ese sitio, en el centro de nuestro ser, donde podemos hallar (si estamos abiertos a él) un amor puro e incondicional.



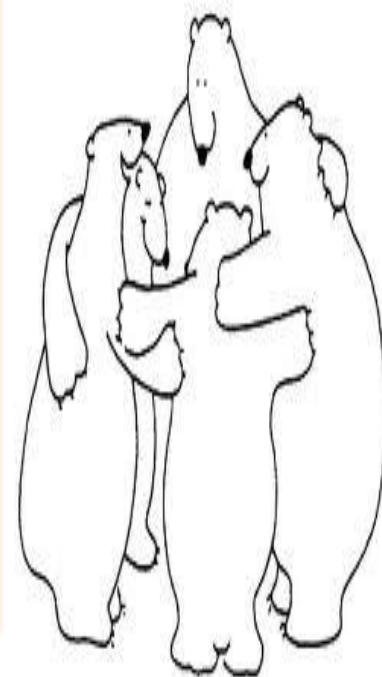
### Abrazo Grupal

El abrazo grupal es muy popular entre los buenos amigos que comparten una actividad o proyecto.

Como abrazoterapeutas, nos gustaría que el abrazo grupal fuera más conocido y aplicado con más frecuencia, simplemente por lo agradable que resulta.

El grupo se forma en círculo, con los miembros tan próximos como sea posible, brazos rodeando hombros o cinturas; luego aplican una fuerza estrechante. En una de sus variedades, los participantes del abrazo grupal, dispuestos como queda indicado, avanzan hacia el centro, cerrando el círculo; se amontonan durante varios segundos y luego retroceden, separándose con un grito de alegría, un suspiro o un rápido apretón de despedida.

Además de una agradable sensación de apoyo, seguridad y afecto, los abrazos grupales suelen proporcionar una idea de unidad y arraigo universal.



**RISOTERAPIA:** "Un signo de salud mental es reírse de uno mismo"  
Rocamora

### ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA RISOTERAPIA.

Hace más de cuatro mil años en el Antiguo Imperio, había unos templos dónde las personas se reunían para reír con la finalidad de equilibrar la salud.

En el Budismo Zen, la risa es una de las prácticas diarias de meditación.

La risa como fuente de salud ya aparece en la Biblia. Menahem Belilty refiere que en la Biblia, es posible leer: "Un corazón alegre es como una buena medicina, pero un espíritu deprimido seca los huesos".

Algunos libros hindúes hablan incluso de meditación con risa porque el hecho de reír es una técnica de meditación en sí mismo, y es un medio para conocerse interiormente que ayuda a estar más consciente del mundo.

### ¿Qué es la Risoterapia?

La risoterapia es un proceso terapéutico en el que mediante la risa y otras técnicas se busca la forma de sentirse plenos y satisfechos. La risa moviliza la columna vertebral, mejora la tensión arterial y da más oxígeno. Segrega hormonas de la felicidad: serotonina, dopamina, adrenalina y endorfinas.

### EFECTOS DE LA RISA EN LA SALUD

- Ayuda a la relajación.
- Desinhibe; libera las inhibiciones.
- Desarrollar una actitud positiva ante la vida.
- Masajea el vientre y las vías digestivas.

- Contracta los músculos de la cara, el diafragma y abdominales, multiplicando por cuatro el intercambio respiratorio, se mueven doce litros de aire, en vez de los seis habituales, lo que mejora la respiración.

- Reduce el insomnio, las carcajadas generan una sana fatiga que elimina el insomnio. • Fortalece el corazón.

- Facilita la digestión al hacer vibrar el hígado, se evita el estreñimiento, mejora la eliminación de la bilis y se estimula el bazo.

## HISTORIAS



### BLANCANIEVES Y LOS SIETE ENANITOS MODALIDAD: TRISTEZA

En un país muy lejano vivía una bella princesita llamada **Blancanieves**, que tenía una madrastra, la reina, muy vanidosa. La madrastra preguntaba a su espejo mágico si ella era la más guapa del mundo entero y éste respondía:

- Tú eres, oh reina, la más hermosa de todas las mujeres.

Y fueron pasando los años. Un día la reina preguntó como siempre a su espejo mágico: La Reina consultó al espejo- ¿Quién es la más bella?

Pero esta vez el espejo contestó:- La más bella es **Blancanieves**.

Entonces la reina, llena de ira y de envidia, ordenó a un cazador: - Llévate a **Blancanieves** al bosque, mántala y como prueba de haber realizado mi encargo, tráeme en este cofre su corazón.

Llorando Blancanieves y andando pasó la noche, hasta que, al amanecer llegó a un claro en el bosque y descubrió allí una preciosa casita. Entró sin dudarlo. Los muebles eran pequeñísimos y, sobre la mesa, había siete platitos y siete cubiertos diminutos. La pobre **Blancanieves**, agotada tras caminar toda la noche por el bosque, juntó todas las camitas y al momento se quedó dormida. Por la tarde llegaron los dueños de la casa: siete enanitos que trabajaban en unas minas y se admiraron al descubrir a **Blancanieves**. Entonces ella les contó su triste historia. Mientras tanto, en el palacio, la reina volvió a preguntar al espejo:

- ¿Quién es ahora la más bella?

- Sigue siendo **Blancanieves**, que ahora vive en el bosque en la casa de los enanitos...

Furiosa y vengativa como era, la cruel madrastra se disfrazó de inocente viejecita y partió hacia la casita del bosque. **Blancanieves** estaba sola, pues los enanitos estaban trabajando en la mina. La malvada reina ofreció a la niña una manzana envenenada y cuando Blancanieves dio el primer bocado, cayó desmayada.

Al volver, ya de noche, los enanitos a la casa, encontraron a Blancanieves tendida en el suelo, En ese momento apareció un príncipe. Quiso despedirse besándola y de repente, **Blancanieves** volvió a la vida, pues el beso de amor que le había dado el príncipe rompió el hechizo de la malvada reina. **Blancanieves** se casó con el príncipe y expulsaron a la cruel reina y desde entonces todos vivieron felices.



## CAPERUCITA ROJA

### MODALIDAD: FORMA COQUETA

Había una vez una niña muy bonita. Su madre le había hecho una capa roja y la muchachita la llevaba tan a menudo que todo el mundo la llamaba Caperucita Roja. Un día, su madre le pidió que llevase unos pasteles a su abuela que vivía al otro lado del bosque, recomendándole que no se entretuviese por el camino, pues cruzar el bosque era muy peligroso, ya que siempre andaba acechando por allí el lobo.

Caperucita Roja recogió la cesta con los pasteles y se puso en camino. De repente vio al lobo, que era enorme, delante de ella. - ¿A dónde vas, niña? — Le preguntó el lobo con su voz ronca.- A casa de mi abuelita— le dijo Caperucita.

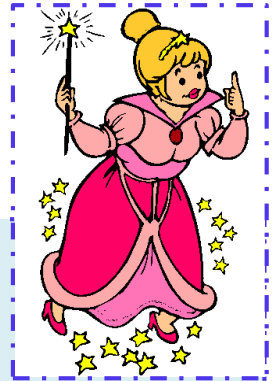
- No está lejos — pensó el lobo para ir, dándose media vuelta.

Caperucita puso su cesta en la hierba y se entretuvo cogiendo flores:  
- El lobo se ha ido -pensó-, no tengo nada que temer.

La abuela se pondrá muy contenta cuando le lleve un hermoso ramo de flores además de los pasteles. Un cazador que pasaba por allí había observado la llegada del lobo. El lobo devoró a la Abuelita y se puso el gorro rosa de la desdichada, se metió en la cama y cerró los ojos. No tuvo que esperar mucho, pues Caperucita Roja llegó enseguida, toda contenta. La niña se acercó a la cama y vio que su abuela estaba muy cambiada. - Abuelita, abuelita, ¡ qué ojos más grandes tienes! - Son para verte mejor - dijo el lobo tratando de imitar la voz de la abuela. - Abuelita, abuelita, ¿qué orejas más grandes tienes! - Son para oírte mejor — siguió diciendo el lobo.  
- Abuelita, abuelita, ¡qué dientes más grandes tienes! -

Son para... ¡comerte mejooooor! — y diciendo esto, el lobo malvado se abalanzó sobre la niña y la devoró, lo mismo que había hecho con la abuelita. Mientras tanto, el cazador se había quedado preocupado y creyendo adivinar las malas intenciones del lobo, decidió echar un vistazo a ver si todo iba bien en la casa de la Abuelita. Pidió ayuda a un serrador y los dos juntos llegaron al lugar. Vieron la puerta de la casa abierta y al lobo tumbado en la cama, dormido de tan harto que estaba. El cazador sacó su cuchillo y rajó el vientre del lobo. La Abuelita y Caperucita estaban allí, ¡vivas!

Para castigar al lobo malo, el cazador le llenó el vientre de piedras y luego lo volvió a cerrar. Cuando el lobo despertó de su pesado sueño, sintió muchísima sed y se dirigió a un estanque próximo para beber. Como las piedras pesaban mucho, cayó en el estanque de cabeza y se ahogó. En cuanto a Caperucita y su abuela, no sufrieron más que un gran susto, pero Caperucita Roja había aprendido la lección. Prometió a su Abuelita no hablar con ningún desconocido que se encontrara en el camino. De ahora en adelante, seguiría las juiciosas recomendaciones de su Abuelita y de su Mamá.



## EL HADA FEA MODALIDAD: DESPACIO

Había una vez una aprendiz de hada madrina que era mágica y maravillosa, y la más lista y amable de las hadas, pero también era un hada muy fea, y por mucho que se esforzaba en mostrar sus muchas cualidades, parecía que todos estaban empeñados en que lo más importante de una hada tenía que ser su belleza.

En la escuela de hadas no le hacían caso, y cada vez que volaba a una misión para ayudar a un niño o cualquier otra persona en apuros, antes de poder abrir la boca, ya le estaban gritando:

- ¡Fea!, ¡Bicho!, ¿Lárgate de aquí!

Aunque pequeña, su magia era muy poderosa, y más de una vez había pensado hacer un encantamiento para volverse bella; pero luego pensaba en lo que le contaba su mamá de pequeña: "Tú eres como eres, con cada uno de tus granos y tus arrugas; y seguro que es así por alguna razón especial..."

Pero un día, las brujas del país vecino arrasaron el país, haciendo prisioneras a todas las hadas y magos.

Nuestra hada, poco antes de ser atacada, hechizó sus propios vestidos, y ayudada por su fea cara, se hizo pasar por bruja.

Así, pudo seguirlas hasta su guarida, y una vez allí, con su magia preparó una gran fiesta para todas, adornando la cueva con murciélagos, sapos y arañas, y música de lobos aullando.

Durante la fiesta, corrió a liberar a todas las hadas y magos, que con un gran hechizo consiguieron encerrar a todas las brujas en la montaña durante los siguientes 100 años.

Y durante esos 100 años, y muchos más, todos recordaron la valentía y la inteligencia del hada fea. Nunca más se volvió a considerar en aquel país la fealdad una desgracia, y cada vez que nacía alguien feo, todos se llenaban de alegría sabiendo que tendría grandes cosas por hacer.



## AROMATERAPIA

“El perfume de tu piel se asemeja al  
aroma de mi jardín.”

### ¿Qué es?

Es una técnica oriental muy antigua, cuyo efecto es relajar. Consiste en utilizar aceites de hierbas y otras plantas aromáticas para que aplicadas en el cuerpo, logren la relajación o el alivio de un dolor o trastorno.

Los aceites, se extraen de hojas, flores, raíces, semillas, frutos, corteza o resina de diferentes plantas y se diluyen en agua o en un aceite sin perfume, como el de jojoba.

Estas soluciones se pueden aplicar sobre la piel con un relajante masaje, inhalar en forma de vapor o del humo generado por velas aromáticas, agregarse en forma de burbujas o aceites en el agua del baño o usarse en compresas que se aplican en determinados lugares del cuerpo.

### Sus efectos:

La aromaterapia forma parte de muchos de los tratamientos de masajes relajantes y reductivos que últimamente se ofrecen en los servicios de spa.

Muchas de las esencias aromáticas sirven para diferentes cosas: problemas tensionales, emocionales, dolores de cabeza, tensión premenstrual, dolor muscular, trastornos cutáneos, fatiga, insomnio y estrés entre otros.





## TIPOS DE VELAS AROMATICAS

A las velas que contienen esencias se les han atribuido algunos efectos. Destacamos los siguientes:

**CANELA:** Es afrodisíaca y un estimulante mental.

**COCO:** Reduce el ambiente negativo. Atrae los buenos amigos y endulza los ambientes.

**LAVANDA:** Relajante, elimina la ansiedad y el estrés, ayuda a despejar las mentes cansadas. Muy utilizado a la hora de preparar exámenes.

**JAZMÍN:** Antidepresivo, relajante y sedante. Elimina los olores desagradables.

**SANDÍA:** Reduce el ambiente negativo.

**MANZANA:** Alivia la migraña.

**GARDENIA:** Genera bienestar y fuerza para salir de un problema.

**VAINILLA:** Es aromatizante, endulzante, antidepresiva y calmante. Para los enamorados, materializa una relación sexual y amorosa. Su fragancia sensual atrae de igual manera a los hombres que a las mujeres.

**LIMON/CITRUS:** Evita la depresión, la ansiedad y el mareo.

**EUCALIPTO:** Desinfecta el ambiente y promueve la concentración.

**CANELA:** Elimina la fatiga nerviosa, es un estimulante natural y se dice que es afrodisíaco.

**ROSA:** Mitiga la depresión, el insomnio, el dolor de cabeza, la tristeza y el estrés en general.

**GERANIO:** De efecto equilibrante, aporta un balance entre cuerpo, mente y emociones. Alivia la ansiedad, la depresión y los estados de humor cambiantes.

**NARANJA:** Es antiespasmódica, sedante, astringente, antiséptica y depurativa.

**TOMILLO:** Despierta la memoria, la inteligencia y la capacidad de concentración. Recomendado en casos de agotamiento mental, estrés o esfuerzo excesivo.

**CEDRO:** Inspira ánimo y optimismo. Logra una excelente conexión entre lo físico y lo espiritual, le tengamos buen juicio. Calma la



## ANEXO # 8

### TÉCNICA RELAJACIÓN MUSCULAR

**“...Un monje llega a un bosque o al pie de un árbol, o a un solitario lugar en las montañas, y se sienta allí con las piernas cruzadas, manteniendo el cuerpo recto, y fijando su atención delante de él. Entonces: Atentamente inspira, atentamente espira...”**



#### PRACTICA DE LA RELAJACION MUSCULAR PASIVA

Concéntrate en tu respiración. Siente como entra y sale el aire por las fosas nasales. Nota el roce suave sobre las aletas nasales. Percibe como tus pulmones se dilatan y se contraen (si tienes dificultad en concentrarte ves contando las respiraciones: 1, inspiro-expiro, 2, inspiro-expiro, 3,...).

Cuando te hayas concentrado bien en la respiración pasa a llevar tu concentración a tu mano derecha. Siéntela, nota su forma, su volumen, su peso y su temperatura. Incluso puede percibir la sutil vibración u hormigueo de la circulación de la sangre por su interior. Mentalmente te repites “noto mi mano pesada... muy pesada”. Vas notando como tu mano se te queda “muerta” y muy pesada.

Percibe ahora tu antebrazo, codo, brazo y hombro derecho. Siente esa zona de tu cuerpo con toda la concentración de tu mente. Date cuenta como se relaja esa zona simplemente al mantener tu atención sobre ella.

Lleva ahora tu concentración a la mano, brazo y hombro izquierdo y repite el mismo proceso. Te repites “noto mi brazo izquierdo completamente pesado”.

Compara los dos brazos y lléalos al mismo nivel de relajación. Ambos los puedes percibir en el estado más completo de relajación muscular. Tan pesados... como si estuviesen hechos de plomo... Tan relajados... tan relajados... que ahora notas incluso como si flotasen...

Siente los hombros, el cuello y la nuca. Centra toda tu atención ahora en esta zona. Siente como se afloja y nota de manera clara el peso de tu cabeza. Al relajar la nuca y el cuello experimenta la sensación de cómo si tu cabeza se abriese, se liberase de todo tipo de tensión.

Suelta ahora tu mandíbula... los labios... Sitúa la punta de la lengua en la parte alta del paladar. Siente y afloja las mejillas... la nariz... los párpados y los ojos. Imagínate que los ojos flotan en un líquido y por tanto no sientes la menor tensión en ellos. Ablanda y alisa tu frente y todo el cuero cabelludo...

Comprueba como toda tu cabeza se ha quedado en el más completo estado de relajación.



## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA CONDUCTUAL

SESIÓN N°11

#### **TEMA: “ES MI MOMENTO”**

**NECESIDAD A ABORDAR:** ACTIVIDAD FÍSICA Y CUIDADO DE LA SALUD (AUTOCUIDADO)

**Objetivo general:** Abordar la necesidad que presentan los voluntarios socorristas de la Cruz Roja Salvadoreña en cuanto al cuidado integral de su salud brindándoles técnicas y estrategias que pueden adoptar en su vida diaria y que logren un mejor estilo de vida.

#### **Objetivos específicos:**

- + Lograr que los voluntarios puedan adquirir un hábito de salud integral mediante estrategias y lineamientos psicoterapéuticos.
- + Fortalecer la salud mental de los socorristas para el buen desempeño de sus labores en cualquier ámbito de su vida.

#### **Metas terapéuticas:**

- + Que los voluntarios socorristas pongan en práctica como un hábito el cuidado de la salud física haciendo ejercicio por lo menos 10 minutos al día.
- + Que los voluntarios socorristas puedan leer y aprender cosas nuevas comprando libros de interés y lo lean dentro de un mes.
- + Que los socorristas puedan mantener relaciones saludables con amigos y familia nutriendo su salud emocional.
- + Que los voluntarios socorristas puedan meditar al menos una vez a la semana con su familia para alimentar su alma.

**Técnicas a aplicar:** Técnica de la información, la ventana de Joharí, análisis.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo.
- + Rapport.

- + Explicar la importancia y la metodología del “Programa de Autocuidado para el Fortalecimiento de la Salud Mental”.
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión.
- + Inicio de la sesión:

Se inicia con una dinámica de animación llamada “Canasta revuelta” todos los participantes se forman en círculos con sus respectivas sillas. El coordinador queda al centro, de pie. En el momento que el coordinador señale a cualquiera diciéndole ¡Piña!, éste debe responder el nombre del compañero que esté a su derecha. Si le dice: ¡Naranja!, debe decir el nombre del que tiene a su izquierda. Si se equivoca o tarda más de 3 segundos en responder, pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto. En el momento que se diga ¡Canasta revuelta!, todos cambiarán de asiento. (El que está al centro, deberá aprovechar esto para ocupar uno y dejar a otro compañero al centro). **(Tiempo: 10 minutos)**

→ La sesión se dividirá en cuatro dimensiones retomando la salud integral esas dimensiones son (el cuerpo, la mente, el corazón y el alma). Para ello se aplicará un test para sondear si existe un equilibrio de salud integral o existen deficiencias. (Ver anexo #1) **(Tiempo: 10 minutos)**

→ La primera dimensión es acerca de “Cuidar el cuerpo” para iniciar se debe explicar la importancia del cuidado físico (Ver anexo #2) **(Tiempo: 10 minutos)**

→ Se inicia con una actividad que se llama “¿Cómo puedo comer mejor?”, en esta se les presenta una pirámide de alimentos y el equilibrio que se debe tener, a partir de esa pirámide (Ver anexo #3) el/la facilitador/a deberá tener una variedad de alimentos ya elaborados y empaquetados (galletas, churros, Sopas, vegetales enlatados etc.), tanto saludables y no saludables, la consigna será la siguiente: “A partir de la pirámide entregada realizaran grupos de 6 personas y se les entregará cierta cantidad de alimentos, para ello tendrán que revisar sus ingredientes y deberán completar la página que se ha entregado por equipo (Ver anexo #4); luego darán una breve explicación de sus resultados y la importancia de comer saludablemente.

- Luego el/la facilitador/a entregará una tarea que deben completar en casa y explicarla (Ver anexo #5 Tarea) **(Tiempo: 35 minutos)**.
- Continuamos con la segunda dimensión que es: “Cuidar tu cerebro” en esta se de una pequeña introducción de la importancia del cuidado de la mente. (Ver anexo #6) **(Tiempo: 10 minutos)**
- Se realiza la actividad llamada: “Leyendo me ejercito mentalmente”, para esto se dividen a los miembros en cinco grupos y a cada uno se les entrega un paquete de materiales que contiene, un papelógrafo, plumones y tirro, además a dos grupos se les entrega un periódico y a los demás un documento de texto (Ver anexo #7) se les pide que los que tienen el texto lo lean y de allí saquen algo nuevo que aprendieron, igualmente los del periódico, buscarán nueva información que adquirieron la plasmarán en el papelógrafo y luego lo harán al pleno. **(Tiempo: 35 minutos)**

### **RECESO DE 20 MINUTOS**

- En la segunda parte de la sesión se trabajará la tercera dimensión que es “Cuidar tu corazón”, Se da una breve explicación del cuidado de las emociones. (Ver anexo #8) **(Tiempo: 10 minutos)**
- Se realiza la actividad llamada “la ventana de Johari”: para esta actividad se entregará a cada uno de los participantes una hoja con el dibujo de una ventana con su respectiva explicación de cada área, luego se piden unas participaciones de quienes quieran compartir sus resultados (Ver anexo #9). **(Tiempo: 35 minutos)**
- Se finaliza la actividad con la cuarta dimensión: “Cuidar tu alma”, en esta parte se explica la importancia de cuidar la espiritualidad. (Ver anexo #10) **(Tiempo: 10 minutos)**
- Se realiza la actividad “El impacto”, para esta actividad se debe hablar acerca del impacto positivo y negativo que la sociedad y los medios de comunicación tienen en cada uno.

- Se forman cuatro equipos, cada uno deberá rellenar una hoja (Ver anexo #11) anotando los impactos negativos (dos grupos) y los impactos positivos (dos grupos), luego se explica al pleno. **(Tiempo: 35 minutos)**
  
- Una última actividad retomando las cuatro dimensiones se les entrega un cuadro en el que deben colocar la manera en que cuidaran cada área.(Ver anexo #12) **(Tiempo: 20 minutos)**

**Recursos:**

- + Humanos: facilitadores y voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña.
  
- + Materiales: Sillas, salón iluminado, fotocopias de test, lápices, fotocopias de hojas de trabajo, alimentos varios, papelografos, plumones, tirro, impresiones etc.

**Tiempo:** 4 horas

**Evaluación:**

- + Buzón de sugerencias. Se les entrega un papel en el que pondrán todas sus inquietudes.

**ANEXO # 1**  
**EVALUACIÓN DE SALUD INTEGRAL**

## EVALUACIÓN DE SALUD INTEGRAL.

**Indicaciones:** Contesta con una x a cada frase ubicándolo donde creas conveniente de acuerdo a la constancia en practicarlo, luego sumas un punto y colocas el total de cada área. Al final si tienes más puntaje en nunca debes preocuparte por cuidar tu salud integral.

Características	N= Nunca	A= A veces	S= Siempre
<b>CUERPO</b>			
Llevo una dieta nutritiva y trato de alejarme de la comida chatarra.			
Hago ejercicio regularmente.			
Duermo lo suficiente.			
Cuido mi higiene personal.			
Dedico tiempo a relajarme.			
<b>Total:</b>			
<b>CEREBRO</b>			
Leo buenos libros, revistas o diarios o escucho las noticias regularmente.			
Toco o escucho buena música.			
Escribo o dibujo.			
Asisto a eventos culturales, veo películas edificantes o programas educativos.			
<b>Total:</b>			
<b>CORAZÓN</b>			
Río intensamente cuando menos una vez al día.			
Uso mis talentos.			
Desarrollo nuevas relaciones.			
Ayudo a alguien que lo necesita.			
<b>Total:</b>			
<b>ALMA</b>			
Rezo o medito regularmente.			
Llevo un diario			
Leo poesía u otra literatura inspiradora			
Reflexiono sobre las decisiones y situaciones en mi vida			
Disfruto de la naturaleza con caminatas viendo paisajes o viendo el atardecer.			
<b>Total:</b>			



## ANEXO # 2 CUIDAR EL CUERPO

### "CUIDAR DE TU CUERPO"



#### DIME QUÉ COMES Y TE DIRÉ QUIÉN ERES...

Existen dos reglas sencillas que podemos tener en mente:

Primera regla: escucha a tu cuerpo

Segunda regla: practica la moderación y evita los extremos.

#### TODO ES CÓMO TE SIENTES Y NO CÓMO TE VES...

Lo importante es que te sientas bien físicamente y no te preocupes tanto por tu aspecto.

Tienes que cuidar tu percepción. El asunto no es el peso, si no cuidar de ti mismo diariamente.

#### PUEDO DEJARLO CADA VEZ QUE QUIERA...

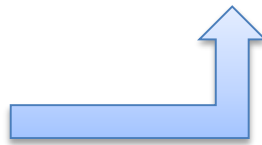
Existen formas de cuidar tu cuerpo, pero también hay formas de destruirlo y usar algunas drogas como el alcohol y tabacos es una forma de hacerlo.

Cuando nosotros tenemos algún vicio es difícil dejarlo pero no imposible. Tenemos que ver la forma de buscar ayuda para poder salir.

Tu cuerpo es una herramienta y si cuidas bien de ella, te funcionará muy bien.

Los cuatro principales ingredientes de un cuerpo sano son:

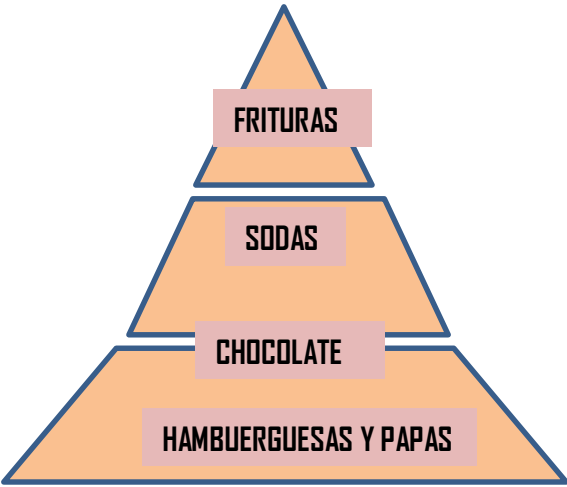
- ▶ Dormir bien
- ▶ Descanso físico
- ▶ Buena nutrición
- ▶ Buen ejercicio



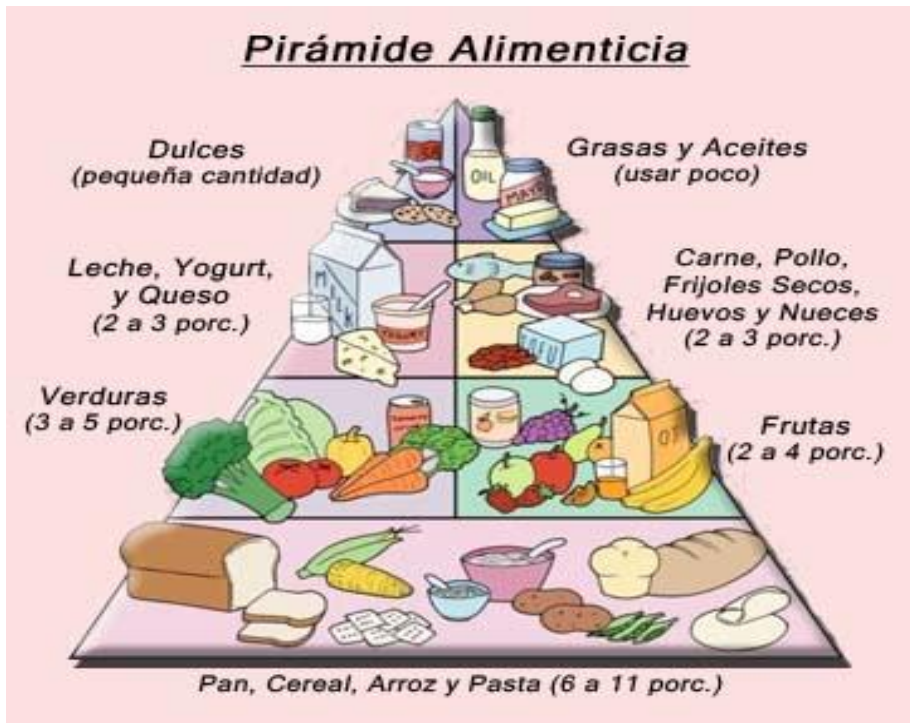
**ANEXO # 3**  
**¿CÓMO PUEDO COMER MEJOR?**



**PIRAMIDE ALIMENTICIA DE CONEJOS (Extremo)**



**PIRAMIDE DE ALIMENTOS CHATARRA (Extremo)**



**PIRAMIDE DE ALIMENTICIA DE LA USDA (Balanceada)**



**ANEXO # 5**  
**TAREA PARA LA SEMANA**

**Instrucciones:** En esta tabla, lleva un registro de todo lo que comes durante 3 días. Incluye el tamaño de la porción y dónde encaja en la pirámide de alimentos. (Utiliza el mismo formato para los tres días).

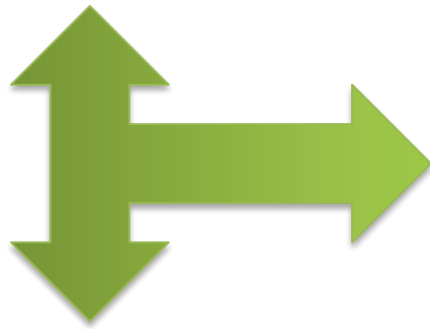
Tiempo	¿Qué comí?	Tamaño de porción	¿Dónde encaja en la pirámide?
Mañana			
Tarde			
Noche			

## "CUIDAR TU CEREBRO"

### CUIDAR TU CEREBRO:

Significa desarrollar un poder cerebral mediante la escuela, actividades extracurriculares, pasatiempos, empleos y otras experiencias que realicen tu mente.

Que puede concentrarse, sintetizar, escribir, hablar, crear, analizar, explorar, imaginar y muchas cosas más para poder lograr lo que uno quiera.



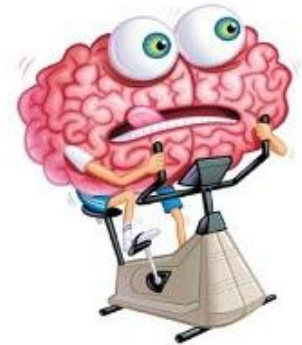
### AFILA TU MENTE...

El mejor enfoque para expandir tu mente es simplemente "LEER".

Como dice el refrán "la lectura es para la mente como el ejercicio para el cuerpo".

Estos son algunos métodos para afilar tu mente:

- ▶ Leer el periódico todos los días.
- ▶ Ve a una biblioteca.
- ▶ Escucha las noticias
- ▶ Asiste a alguna conferencia de un tema interesante.



### BARRERAS MENTALES...

**TIEMPO DE PANTALLA:** Es aquel que pasa mucho tiempo en cualquier pantalla (televisor, computadora, video juego, etc.) y es el que puede estudiar tu mente.

**EL SINDROME DEL ESTUDIO:** Es tener la habilidad de tus capacidades mentales lo cual "tu" tienes que sentirte orgulloso por ello y no avergonzarte de lo bueno que puedes ser.

**PRESIÓN:** Avises tenemos mucha presión en la escuela pero no es para preocuparse porque tenemos la capacidad de salir adelante y quitarnos esa presión que luego tenemos encima.





## TEMA: LOS SUEÑOS

**Los sueños** son tema de especulación y teorías que no llegan a nada. Todos creemos entenderlos y al mismo tiempo no tener idea de qué pasa en ellos, pero hay ciertos datos que se relacionan con los sueños de todas las personas, siendo algunos tan inexplicables como los mismos sueños. Conozcamos más:

No puedes leer o saber la hora mientras sueñas:

Si no estás seguro si estás soñando o no, intenta leer algo. La gran mayoría de las personas son incapaces de leer o de distinguir la hora en un reloj durante un sueño. Esto usualmente es reportado por soñadores lúcidos, ya que un sueño no muy desarrollado constantemente se olvida, por lo que es difícil saber si realmente se ha leído en el sueño o simplemente se olvidó lo que se leyó.

Puedes enseñarte a controlar tus sueños:

El método se llama "sueños lúcidos", y aunque existen varias formas de iniciarlo (algunos dicen que bebiendo jugo de manzana antes de dormir), no hay un método totalmente aceptado, ya que incluso algunas personas lo han podido hacer toda su vida. Claro que lo más común de una persona que puede controlar su sueño es intentar volar.

Parálisis del sueño:

Aquellos que han experimentado la **parálisis del sueño** pueden describirlo como una **verdadera pesadilla**. Se caracteriza por una parálisis extrema del cuerpo y una presencia maligna o demoniaca en el cuarto donde se está durmiendo. La causa de esto, se ha observado, es una incesante actividad en la **amígdala cerebral**, la cual es responsable de las emociones para huir o pelear o del miedo, el terror y la ansiedad

No todos sueñan a color:

Un 12% de la **gente sueña en blanco y negro**. Esto ha ido cambiando con el tiempo, ya que estudios se han hecho acerca de esto desde 1915, y algunos sugieren que el cambio de televisión en blanco y negro a color fue un punto influyente en la forma en la que la gente sueña.

Los animales también sueñan:

Si tienes una mascota probablemente la has visto moverse mientras duerme, o por lo menos mover los ojos rápidamente. Esto es porque **los animales también tienen sueños**. Estudios se han hecho en animales y han mostrado las mismas ondas cerebrales al momento de soñar que los humanos.

## TEMA: DEJA VU



**Déjà vu** o **deja vu** es un término francés que significa "ya visto". El concepto describe la sensación que experimenta una persona al pensar que **ya ha vivido con anterioridad** un hecho que, en realidad, es novedoso. El responsable de acuñar el término fue **Émile Boirac**, un parapsicólogo francés que nació en 1851 y falleció en 1917.

Frases donde aparece el término: *"Tuve un déjà vu: siento que ya estuve antes en esta casa", "Vi el noticiero y pensé que era un déjà vu", "Dile a Claudio que no es un déjà vu: ya le dije como diez veces que tiene que leer el informe y hacer un resumen".*

El déjà vu, también conocido como **paramnesia**, hace que el sujeto sienta que vive algo familiar pero que, a la vez, le resulta extraño. Por lo general, pese a la creencia de la gente, se atribuye la supuesta experiencia precedente a creaciones oníricas.

En general, se divide a los déjà vu en dos clases: el **déjà vécu** (aquello que el individuo siente que ya vivió) y el **déjà senti** (algo que la persona ya sintió, aunque no forma parte del bagaje de su memoria).

De acuerdo a los estudios desarrollados en torno a este concepto, un déjà vu se encuentra asociado a los **recuerdos** que una persona tiene (ya sea por algo que haya vivido, sentido o soñado) y es una experiencia que afecta sobre todo a jóvenes cuya edad ronda entre los 15 y los 25.

Hay personas que padecen un déjà vu crónico, es decir que absolutamente todo lo que viven lo perciben como si ya hubiera ocurrido. Estos individuos son propensos a padecer **depresión** y disfunciones en la memoria.



## TEMA: EL POLO NORTE

Probablemente consideras que no hay nada nuevo por conocer acerca del Polo Norte, sin embargo, hay muchos datos interesantes que pueden volarte la cabeza, como ¿sabías que en realidad existen cuatro polos norte?

**En vez de uno, hay cuatro polos norte** en vez de uno, hay cuatro polos norte en nuestro planeta: el geográfico, el magnético, el geomagnético y el de Alaska.

### ¿Cuál es el Polo Norte geográfico?

El Polo Norte geográfico es el que está opuesto al Polo Sur en relación con el eje de rotación terrestre. Se encuentra en el Océano Ártico, un lugar completamente cubierto de hielo.

**¿Cuál es el Polo Norte magnético?** El Polo Norte magnético es aquel donde el campo geomagnético de la Tierra es perpendicular a la superficie planetaria. Este punto es variable, en los últimos tiempos se ha movido desde Canadá hasta el Océano Ártico. Se trata del punto Norte de nuestras brújulas

**¿Cuál es el Polo Norte geomagnético?** El Polo Norte geomagnético se calcula usando un patrón matemático basado en una línea imaginaria que intercepta el eje magnético de la Tierra. Tampoco es un punto fijo, recientemente se ha movido de Groenlandia a Canadá.

**¿Cuál es el Polo Norte de Alaska?** El Polo Norte de Alaska es una ciudad pequeña con pocos habitantes que se encuentra cientos de kilómetros al sur de los otros tres polos norte.

**¿Qué recursos se esconden tras el Polo Norte geográfico?** Los estudios geológicos realizados en los últimos tiempos revelan que en el Polo Norte geográfico se esconde el 20% del total de depósitos de petróleo y gas natural del planeta, así como otros recursos minerales. Estas zonas de gran valor económico pertenecen a los países cuyas costas colindan con el mar Ártico y hay disputas territoriales entre ellos, a saber, Rusia, Dinamarca, Noruega, Canadá y los Estados Unidos.

**Nubes en el Polo Norte:** Los científicos creen que en el futuro el Polo Norte se irá cubriendo cada vez más de nubes. Ello, de acuerdo a investigaciones de la NASA, podría acelerar el deshielo de esa región del planeta, con consecuencias devastadoras para su rico ecosistema.

Aunque nos parezca siempre que el Polo Norte es una región fría y vacía, carente de atractivos frente a la vida poblada y agitada de las restantes tierras del planeta, lo cierto es que se trata de una zona rica en recursos, poblada de organismos vivos y útil desde el punto de vista geográfico y ambiental, que guarda muchas cosas de las cuales sorprenderse.



ANEXO # 8  
CUIDAR TU CORAZÓN

La mejor forma de afilar la sierra y nutrir el corazón y es formar relaciones y tener buenas obras con las demás personas para sentirse bien uno mismo y en especial el corazón.



¿QUÉ DEBES HACER PARA CUIDAR TU CORAZÓN?

Las emociones están tanto en ti como con las personas así que:

- Cumple promesas.
- Se leal.
- Haz pequeños actos de generosidad.
- Escucha.
- Perdona.
- Cumple las promesas que te haces a ti mismo.
- Se amable contigo.
- Se honesto.
- Aprovecha tus talentos.
- Renuévate.



## ANEXO # 9 LA VENTANA DE JOHARÍ

### LA VENTANA DE JOHARI

**Cuadrante 1: Área Pública.** Es la parte de nosotros mismos que los demás también ven. Son comportamientos que dejamos al descubierto, ya sean buenos o malos. Nos movemos en esta área cuando intercambiamos información con los demás. Según la teoría, "la persona en la que predomina el «Área pública», vive de manera más armónica y sana, pues se muestra tal cual es, se conoce a sí misma y no vive con miedo a que los demás la conozcan".

**Cuadrante 2: Área Ciega.** Es la parte que los otros perciben pero nosotros no, es decir, lo que los demás saben de nosotros y no nos cuentan. Lo que comunicamos sin saberlo. En muchas ocasiones, éste área es la fuente de nuestros problemas de comunicación con los demás. No es fácil aceptar este tipo de información sobre nosotros mismos cuando se trata de una característica negativa que no reconocemos; pero hay que estar abiertos para aprender más sobre la impresión que causamos a los demás.

**Cuadrante 3: Área Oculta.** Es el espacio personal privado. Lo que sabemos de nosotros mismos pero que no queremos compartir. En realidad, son sentimientos, ideas, secretos, miedos... cualquier cosa que queremos ocultar a los demás. Y lo ocultamos porque pensamos que no nos van a comprender, no nos van a apoyar o que el grupo no lo va a aceptar.

**Cuadrante 4: Área Desconocida.** Es la parte más misteriosa del subconsciente que ni uno mismo ni los demás logran percibir. Un área donde se encuentran capacidades o habilidades ocultas. Una ventana desde donde podemos explorar cosas nuevas. La teoría dice que "en esta ventana se encuentran los sentimientos reprimidos, miedos desconocidos y comportamientos condicionados desde que eras un niño".



## FORMATO

<p>ÁREA PÚBLICA</p>	<p>ÁREA CIEGA</p>
<p>ÁREA OCULTA</p>	<p>ÁREA DESCONOCIDA</p>

## "CUIDAR TU ALMA"

El alma es la personalidad interna que está debajo de la superficie de tu carácter cotidiano, es el centro de donde están todos nuestros valores y nuestra "paz".

Tomate tiempo para renovar y despertar ese "YO INTERNO".

### CÓMO ALIMENTAR TU ALMA...

Tu alma es un aspecto muy privado de tu vida.

Hay muchas formas de alimentarla como:

- ▶ Meditar.
- ▶ Dibujar.
- ▶ Reflexionar profundamente.
- ▶ Dar servicios a otras personas.
- ▶ Escuchar música que me anima.
- ▶ Tocar un instrumento.
- ▶ Hablar y estar con mis amigos con los que me siento a gusto.
- ▶ Reflexionar sobre mis objetivos que tengo como meta en mi vida.

### TU DIETA ESPIRITUAL...

Nuestra dieta espiritual es la que nosotros queremos darle.

Al leer, escuchar un poco de música, hacer algo que nos guste es darle de comer a nuestra alma y en especial con una dieta muy bien equilibrada.



**ANEXO # 11**  
**EL IMPACTO**





**IMPACTOS NEGATIVOS  
DE LA SOCIEDAD Y LOS  
MEDIOS**

**IMPACTOS POSITIVOS  
DE LA SOCIEDAD Y LOS  
MEDIOS**



ANEXO # 12  
CUATRO DIMENSIONES

Llena este cuadro y practícalo en tu vida diaria.

DIMENSION	¿CÓMO ME RENOVARÉ?
<p>CUERPO</p> 	<p>Ejemplo: Comer más verduras.</p>
<p>CEREBRO</p> 	
<p>CORAZÓN</p> 	
<p>ALMA</p> 	

# ÁREA COGNITIVA

“No les deseo que tengan poder sobre los  
hombres sino sobre sí mismos”

Mary Wollstonecraft





## “EI CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA COGNITIVA

SESIÓN N°12

**TEMA:** “SUPERANDO LOS LIMITES DE LA VIDA”  
**NECESIDAD A ABORDAR:** RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

**Objetivo general:** Abordar la necesidad psicológica de la resolución de conflictos que presentan los voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña por medio de técnicas terapéuticas.

#### **Objetivos específicos:**

- + Facilitar a los voluntarios socorristas estrategias efectivas para la adecuada resolución de conflictos aplicadas en las diferentes áreas de su vida.
- + Lograr que los voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña puedan planificar y desarrollar las habilidades en la negociación aplicando los conocimientos adquiridos.

#### **Meta terapéutica:**

- + Que los voluntarios socorristas apliquen las habilidades por medio de casos antes, durante y después de una emergencia por lo menos un día a la semana.

**Técnicas a aplicar:** Comunicación y resolución de conflictos.

#### **Procedimiento:**

- + Saludo.
- + Rapport.
- + Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión:
- + Inicio de la sesión:

Se inicia con una dinámica de animación: “El cable pelado” en la que se le pide a un compañero que salga de la zona de juegos. El resto de jugadores forma un círculo de pie y se agarran del brazo. Se les explica que el círculo es un circuito eléctrico, dentro del cual



hay un cable pelado, y se le pedirá al compañero que está fuera que lo destruya tocando las cabezas de los que están en el círculo. Se ponen todos de acuerdo en que cuando toquen la cabeza del sexto compañero (que es el que representa el alambre pelado), todos al mismo tiempo y con toda la fuerza posible pegarán un grito. Se llama al compañero que estaba fuera, se le explica sólo lo referente al circuito eléctrico y se le pide que se concentre para que descubra el cable pelado. **(Tiempo: 10 minutos)**

→ Se debe dar una breve explicación teórica de la resolución de conflictos planteando sus pasos. (Ver anexo #1) **(Tiempo: 25 minutos)**.

→ Actividad: “Los Fumadores” Los participantes deberán tomar diversos roles detallados en anexos (Ver anexo #2) y tomaran una escena que se trata de una reunión ya sea con amigos, en el vecindario etc.; Hay un orden del día un poco apretado y hay muchas personas el/la facilitador/a deberá pedir a la mitad de los miembros sentarse al centro de la reunión. Aquellas personas que no tengan rol, deberán decidir por sí mismas que rol tomarán si de fumadores o no fumadores, partiendo de los roles explicados tendrán 1-2 minutos para que cada quien se meta en su rol A partir de aquí cada persona jugará desde su rol. Debe existir un equipo observador y esas deberán tomar nota de las posturas mantenidas, actitudes, nivel de comunicación...etc. una persona será la mediadora de la reunión, después de unos 15 minutos cambiamos los papeles y volvemos a repetir. Quienes estaban de observadoras hacen la reunión y viceversa. Después de una primera evaluación podemos volver a repetir el juego una vez más para poner en práctica las cosas observadas en la evaluación y las soluciones propuestas.

En la evaluación se hablará de: ¿cómo nos hemos sentido?, ¿qué posturas se han dado?, ¿cuál es el conflicto?, ¿cómo han afectado en él posturas o soluciones que se han ensayado en la reunión. Tormenta de ideas sobre posibles soluciones. **(Tiempo: 40 minutos)**.

**RECESO DE 20 MINUTOS**

- Actividad “fotos conflictivas” Consiste en buscar soluciones a una situación de conflicto planteada. No se trata de llegar a una solución concreta aceptada por el grupo, aunque esta pueda darse. Se dialoga sobre fotos, carteles, cuadros, diapositivas etc. que muestran situaciones de conflicto. Se divide el grupo en subgrupos de 3 a 5 participantes. En un lugar bien visible se sitúa la foto de la situación conflictiva. Cada grupo debatirá durante un tiempo y luego representará haciendo teatrillo, ante el resto, las posibles soluciones que darían las personas retratadas en la imagen al conflicto en cuestión. Luego expondrán al grupo de forma razonada su decisión. Cada grupo puede centrarse en uno de los actores que participan en el conflicto. La evaluación puede hacerse contrastando las diferentes situaciones representadas por cada grupo con la realidad, discutiendo por qué se ha elegido esa y no otra y dialogando sobre las más convenientes. **(Tiempo: 40 minutos)**
- Actividad “Los dardianos” Se divide al grupo en dos: siete personas serán los ingenieros (tratar de que en ese grupo hayan mujeres) y el resto serán los dardianos. Uno de los/as facilitadores/as se lleva aparte a los INGENIEROS y les explica la situación con la siguiente consigna: “Ustedes pertenecen a una empresa con dificultades económicas que ha recibido el encargo de la ONU de construir un puente en el montañoso país de los dardianos, porque estos no saben construirlos. Si lo logran, la empresa logrará sobrevivir. Deben, además, enseñar a los dardianos la técnica de fabricación de puentes. Para ello cuentan con lápices, reglas, cartulinas, tijeras y pegamento. Una delegación de los ingenieros está autorizada a visitar durante unos minutos el país para explicar la situación a sus compañeros y ajustar el proyecto. Tienen un tiempo máximo de 20 minutos para construir el puente y enseñar la técnica a los dardianos. El puente deberá conectar dos sillas separadas por menos de un metro y ser capaz de sujetar unas tijeras.” (Es muy importante que los ingenieros tengan la mínima información sobre lo que van a encontrarse al llegar junto a los dardianos). Mientras tanto, otro/a facilitador/a instruye a los DARDIANOS. Les explica la misma historia que a los ingenieros pero también las costumbres de este pueblo y se les dice la siguiente consigna: Estas son las características de los dardianos:

- ❖ Para hablar con otra persona hay que tocarla. De lo contrario, todo el pueblo empezará a gritar hasta que el hablante toque a la otra persona.
- ❖ Solo unas personas determinadas las mujeres pueden tocar las tijeras. Si un hombre lo hace, el pueblo empieza a gritar.
- ❖ Todos los visitantes deben llevar permanentemente un globo en la mano.
- ❖ Cuando suene el tambor, todos los dardianos deben adorar a su gurú, sentado en medio del pueblo. Después se echan una pequeña siesta.
- ❖ Cuando suene la guitarra, todos empiezan a bailar.
- ❖ Los dardianos son gente muy cariñosa que se saludan sin parar, no importa si ya se han visto antes, se abrazan y se besan.

Una vez aprendidas las costumbres, se distribuyen los roles (músico, gurú, tambor) y se practica un rato. Es interesante adornar al pueblo con signos que causen confusión, ropas, colores, pinturas... Se produce entonces las visitas de los ingenieros, que deben estar dominados por toda la confusión posible. Los dardianos al momento que los ingenieros llegan deben actuar según sus costumbres. Terminados los veinte minutos, independientemente de si el puente ha sido construido o no, se inicia el debate. (Ver anexo #3) **(Tiempo: 35 minutos).**

→ Actividad “acercando posturas”: En una sala se coloca un cartel visible con “SI” en una pared y otro con “NO” en la otra de enfrente. Se coloca al grupo en el medio y si le pide a los integrantes que una vez escuchen la siguiente frase (Ver anexo #4), tienen que elegir el “SI” si están de acuerdo y tienen que moverse hacia la pared del “SI”. Y si no están de acuerdo tienen que moverse hacia la pared del “NO”. Ninguno puede quedarse en el medio, aunque no esté totalmente a favor o en contra de la frase anunciada, debe elegir. Se le pide a los miembros de cada grupo que pronuncien las razones de su elección. Hacerlo sin entrar en debate y escuchando detenidamente los argumentos de unos y de otros. Se le pide a los miembros del grupo de “NO” que por cada argumento que estén de acuerdo, que den un paso hacia el medio de la clase. Se pide lo mismo a los miembros del grupo de “SI”. Cada grupo intenta convencer al otro con nuevos argumentos y cada vez que un miembro se siente convencido, da un paso

hacia el medio. La actividad termina cuando no hay nuevos argumentos. Se procede a repetir la misma con otra frase conflictiva. **(Tiempo: 45 minutos)**.

→ Actividad “El puente divertido”: en esta actividad se divide al grupo en dos, el primer grupo deberá realizar una fila colocando una página de papel en sus pies y dejando un espacio para que el otro grupo pueda pasar hasta llegar al final de la fila, no deben tocar el suelo solo las páginas que están siendo pisadas por los pies de la primera fila, tiene que buscar una estrategia para no tocar el suelo solo las páginas y llegar completos. Y así sucesivamente cambian de grupo **(Tiempo: 20 minutos)**

#### **Recursos:**

✚ Humanos: facilitadores y voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña.

✚ Materiales: Salón amplio, ventilado, sillas, un lápiz, papel periódico, revistas, reglas, tijeras, pegamento, cartulinas, lápices, páginas de papel bond, etc.

**Tiempo:** 4 horas

**Evaluación:** Se da una lluvia de ideas a partir de las siguientes preguntas:

- ❖ ¿Qué aprendí?
- ❖ ¿Qué se puede mejorar?
- ❖ ¿Qué fue lo que menos les gustó?

### PASOS PARA RESOLVER UN CONFLICTO

1. Reconocer la existencia del conflicto. Identificar y reconocer las causas del problema.
2. Manifiestar (todas las partes implicadas) el deseo de resolverlo.
3. Buscar el espacio y el tiempo necesarios para abordar el problema.
4. Pedir la ayuda de un/a mediador/a o abordarlo por uno/a mismo/a. Para ello, es importante tener en cuenta unas **reglas mínimas**:
  - Escuchar a la otra persona sin interrumpir.
  - No dar nada por supuesto: si no se ha entendido algo, preguntar.
  - Reformular las frases para que no parezcan acusaciones. Para ello, en vez de utilizar la segunda persona singular (tú dijiste...) es mejor utilizar la primera ("yo entendí...")
  - No juzgar o insultar.
  - No abandonar el lugar sin haber tomado una solución concreta.
  - No utilizar lo que se haya dicho para divulgarlo después.
5. Producir el mayor número (y más variado) de soluciones al problema. Obviamente resultará más fácil encontrar salidas a unos conflictos que a otros. **Algunos ejemplos**:
  - Si el conflicto ha surgido por una **interpretación diferente** de algún hecho, aclarando las diferentes visiones del problema puede que se resuelva por sí solo.
  - En los **conflictos de intereses** (por ejemplo, el/la voluntario/a debe realizar labores administrativas pero sólo desea hacer actividades creativas) se deben buscar compromisos intermedios consensuados (por ejemplo, llegar a un acuerdo entre las horas que va a dedicar a labores administrativas y a trabajo creativo).
  - En los **conflictos de valores y creencias** las posiciones son muy difíciles de negociar por lo que habrá que buscar soluciones más creativas (por ejemplo, un/a voluntario/a musulmán/a puede organizar un taller de cocina para que la comunidad de acogida conozca los alimentos que puede o no comer).
  -
6. Llegar a un consenso sobre la solución más equitativa para las partes en conflicto, valorando críticamente todas las alternativas.
7. Puesta en práctica de la decisión que se ha tomado.

## ROLES:

COORDINADOR/A: Eres la persona encargada de **COMENZAR Y MODERAR** la reunión.

A. Tienes verdadera adicción al tabaco. Necesitas **AL MENOS FUMAR UN CIGARRO CADA DIEZ MINUTOS** (no lo dices de entrada, ya se darán cuenta), en caso contrario te pones muy nervios@, tanto a nivel corporal como al hablar. No quieres molestar, pero la adicción y la ansiedad son superiores a ti.

B. Eres un/a activo@ ecologista y naturista. Tienes mucha información sobre los efectos del tabaco y de cómo los no fumadores (fumadores pasivos) pueden tener incluso efectos peores, al aspirar el humo del ambiente, que los propios fumadores. **NO QUIERES QUE SE FUME** en una sala cerrada y en presencia de no fumadores. Tienes mucha iniciativa, y siempre **PLANTEAS ESTO AL COMIENZO DE LAS REUNIONES**.

C. No fumas, por **NO TE IMPORTA** que otros lo hagan. Te gusta aprovechar cualquier oportunidad para hacer bromas y "reírte" del personal.

D. Llevas varios días con una bronquitis fuerte, y **NO PUEDES SOPORTAR EL HUMO DEL TABACO, NI, claro está, LAS CORRIENTES DE AIRE**. Has hecho un gran esfuerzo viniendo a la reunión, dada su importancia.

E. **ESTÁS FUMANDO**. Eres bastante indiferente, no defiendes tu postura, pero mientras que nadie te enfrente directamente y particularmente, aunque asientas a todo lo que se diga, continuarás fumando.

F. Eres fumador/a, pero no te importa no fumar. Lo que **NO** estás dispuesto@ a tolerar es que **SE PIERDA MUCHO TIEMPO** en estas cosas. El orden del día tiene puntos de mucha importancia y hay poco tiempo.



## ANEXO # 3

### DEBATE

#### DEBATE:

##### Para los ingenieros:

¿Qué idea mental se hicieron los ingenieros cuando les dijeron que los dardianos no sabían construir puentes? ¿Pensaron en pedir la opinión del pueblo sobre el puente? ¿Supusieron que era un pueblo primitivo? ¿Por qué? ¿Qué esperaban encontrar al llegar al pueblo? ¿Se imaginaban así el puente? ¿Cómo se sentían cuando todos gritaban? ¿Sabían por qué? ¿Se angustiaron por el poco tiempo disponible y por ver como los dardianos "perdían" el tiempo cantando y durmiendo?



##### Para los dardianos:

¿Se sintieron respetados por los ingenieros? ¿Eran estos arrogantes o cooperativos? ¿Qué hacían ellos cuando era el momento de adorar al gurú? ¿Les interesan los puentes? ¿Alguien les preguntó si lo necesitaban? ¿Por qué?



## FRASES

1. Todos los que consumen algún tipo de droga están muy enfermos.
2. Pedir ayuda es señal de debilidad y flojera.
3. Los jóvenes son los que consumen m-as drogas.
4. Tener sida es lo mismo que vivir con VIH.
5. El aborto debe ser legal porque todo niño debe ser deseado.
6. La mayor parte de los hombres homosexuales son afeminados y la mayor parte de las mujeres lesbianas son "marimachas"
7. Es posible que exista el verdadero amor en una relación hombre-hombre y en una relación mujer-mujer
8. Las mujeres son mejores y las encargadas de las tareas domésticas.

**Nota:** Pueden abordar solo una temática si lo desea.





## EL CORAZÓN DEL VOLUNTARIO”

### ÁREA COGNITIVA

SESIÓN Nº 13

**TEMA:** “INSPIRACION PARA CREAR NUEVAS IDEAS”

**NECESIDAD A ABORDAR:** CREATIVIDAD

**Objetivo general:** Abordar la necesidad de la creatividad en los voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña, para poder promover y estimular la innovación y puedan aplicarlo a su vida cotidiana.

#### **Objetivos específicos:**

- ✚ Motivar a los voluntarios socorristas a que puedan aplicar la creatividad en su vida diaria como un método de innovación.
- ✚ Estimular a los voluntarios socorristas con actividades que puedan facilitar el desarrollo del pensamiento y creación de nuevas ideas.

#### **Metas terapéuticas:**

- ✚ Que los socorristas puedan crear nuevas ideas y a partir de allí buscar también solución al mejoramiento en su labor.
- ✚ Que los voluntarios puedan ejercitar la imaginación cada semana haciendo uso de las técnicas brindadas.

**Técnicas a aplicar:** Asociación por palabras, Brainstorming, la técnica de los seis sombreros.

#### **Procedimiento:**

- ✚ Saludo.
- ✚ Rapport.
- ✚ Explicar y dar a conocer el objetivo de la sesión:
- ✚ Inicio de la sesión:

Se inicia con una dinámica de animación “El espejo” Consiste en imitar las acciones del compañero/a. Consignas de partida debe hacerse lentamente en un principio para que

nuestro compañero pueda imitarnos. Intentar que los movimientos sean lo más iguales posibles. Por parejas, desde la posición de sentados uno dirige y el otro hace de espejo, primero a nivel facial, después también con el tronco y los brazos. Luego desde de pie con todo el cuerpo. Cambiar de papeles. **(Tiempo: 15 minutos)**.

→ Actividad demostrativa, “Papel pergamino”: Se imprime el diseño de una mariposa y se entrega una a cada participante, luego se les solicita que se las coloquen entre sus manos apretándola por la mitad por 3 minutos para darle calor, luego se les pide que extiendan la palma de su mano donde sostienen la mariposa y comprobarán cómo se elevan las alas causando un imagen visual para comprender cómo es que generamos ideas. **(Tiempo: 15 minutos)**. Posteriormente Se explica teóricamente en que consiste la creatividad. (Ver anexo #1) **(Tiempo: 20 minutos)**.

→ Para continuar se realiza la actividad: “Conexión de palabras”: Se entrega a cada participante una hoja de binomio de palabras. (Ver anexo #2). Con estas palabras individualmente cada persona en un tiempo límite de cinco minutos como mucho, tiene que generar el mayor número de palabras que se asocien las palabras escritas al principio. Luego se hace un pleno. **(Tiempo: 25 minutos)**

→ Lluvia de collages (brainstorming): Se divide al grupo en subgrupos de seis personas, se plantea el tema central que es la Atención en emergencias y desastres como mejorarlas, (Podría ser otro tema a elección del o la facilitador/a ) luego cada grupo debe brindar ideas creativas y el/la facilitador debe irlas anotando en una pizarra, cuando todos los grupos y personas hayan dado sus ideas, se leerá el listado de las ideas y cada grupo según su criterio retomará ya sea una o varias ideas para formar un collage con los materiales entregados, este debe representar las ideas que eligieron y porqué es importante y en que es innovador se hace el pleno por equipo. **(Tiempo: 35minutos)**.

→ Actividad: Bien-Mal-Interesante se debe elegir un tema central o idea y pensar 1) qué es bueno sobre el mismo, 2) qué es malo y 3) que es interesante. se trata de sacar el máximo número de ejemplos de las tres opciones y ser igualitario. No se trata de

encontrar la respuesta correcta, sino de ver todas las posibles interpretaciones de una idea. Se dividen en subgrupos de 7 y se les entrega una temática diferente como por ejemplo el Fútbol. Bueno: la gente se entretiene viéndolo en la TV y es saludable practicarlo Malo: la gente se olvida de los problemas realmente importantes y los gobiernos se gastan mucho dinero en él (como en el Mundial de 2014). Interesante: Aunque el fútbol fue inventado por los ingleses, solo han ganado un mundial y hace más de 40 años. Con este ejercicio se muestra que las ideas y temas pueden ser vistas como buenas, malas o interesantes dependiendo de la perspectiva en que se miren. **(Tiempo: 30 minutos)**

### **RECESO DE 20 MINUTOS.**

- Seis sombreros para pensar: para esta actividad se debe preparar un tema central como por ejemplo: las técnicas de rescate u otro de interés, al plantear estas temáticas se les entregará a cada participante una hoja con la información de los seis sombreros y sus funciones (Ver anexo #3) se forman seis grupos y se les asigna un color de sombrero a cada equipo, el cuál debe de retomar la posición y función del color del sombrero ya asignado acerca de la temática dándole oportunidad a cada color de sombrero esta actividad prepara al pensamiento para pensar en seis formas distintas de razonamiento, ayuda a evitar confusiones al tiempo de hacer críticas y permite ordenar las ideas claramente. **(Tiempo: 35 minutos)**
- Actividad: ¿Para qué?: El/la facilitador/a formará subgrupos según la cantidad de miembros y se les entregará una lista con 20 objetos (Ver anexo #4) las cuales deberán crear una nueva función para cada uno de ellos, y al final deberán hacer una exposición ante el pleno. **(Tiempo: 35 minutos).**

#### **Recursos:**

- + Humanos: facilitadores y voluntarios socorristas de Cruz Roja Salvadoreña.
- + Materiales: Salón amplio, ventilado, sillas, reglas, tijeras, pegamento, cartulinas, lápices, hojas con impresiones, etc.

**Tiempo:** 4 horas

**Evaluación:**

- ❖ ¿Qué es lo que más le gustó de la sesión?
- ❖ ¿Qué sugerencias da para mejorar alguna deficiencia?
- ❖ ¿Cómo aplica lo aprendido en su vida?
- ❖ ¿En qué área le servirá la información?
- ❖ ¿Qué es lo que menos le gustó?

## ANEXO # 1 LA CREATIVIDAD

# LA CREATIVIDAD



### ¿QUÉ ES LA CREATIVIDAD?

#### FACETAS:

El estudio de la persona creativa

El proceso creativo

El ambiente donde se produce la creatividad

Elaboración del producto creativo

**DEFINICIÓN:** De manera predominante, se entiende que la creatividad es una forma de pensar que resulta en productos, sean estos de la naturaleza que sean (Ej., artefactos, instrumentos, pintura, ideas), que tienen a la vez novedad (originalidad) y valor (utilidad)

1.



### PRINCIPIOS DE LA CREATIVIDAD:

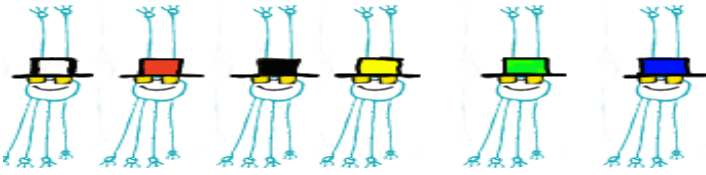
Si desea mejorar su creatividad, éstos son algunos principios básicos que debe manejar:

- Anote las dudas y preguntas personales en un diario
- Dedique tiempo a la reflexión
- Lea buenos libros
- Encuentre diversión en resolver problemas
- Reconozca sus errores
- Ponga en duda cualquier conocimiento
- Exprese y fundamente las creencias personales
- Ve a y observe
- Oiga y escuche, trate de diferenciar los ruidos y los sonidos
- Agudice los sentidos
- Interésese por definir las ambigüedades
- Adáptese rápidamente a los cambios
- Confíe en los instintos personales
- Ponga atención en los pequeños detalles
- Exprésese claramente
- Encuentre igualdades, analogías y metáforas
- Encuentre relaciones donde otros no las perciben
- No tema asumir los riesgos
- No acepte factores limitantes que sean inmutables, sino enfréntelos
- Gane confianza poniendo en práctica ideas creativas y actividades cuyo control dependa de usted.



## ANEXO # 3

### DEFINICIONES DE SOMBREROS



#### DEFINICIONES DE LAS FUNCIONES DE CADA SOMBRERO

##### SOMBRERO BLANCO



Indica: neutralidad y objetivismo con la información) Blanco, virgen, hechos puros, números e información Solamente acumula y verifica información Primer nivel: Contiene información probadas y verificadas. Segundo nivel: Contiene información no comprobada. Formula preguntas precisas para obtener información concreta y objetiva. La credibilidad varía desde lo verdadero hasta lo falso. Se puede optar por usarlo o quitárselo. No hace interpretaciones ni da opiniones.

##### SOMBRERO ROJO



Indica: así me siento con respecto a eso) Emociones y sentimientos, intuición y presentimiento. Hace evidentes sus emociones como parte de su pensamiento. Los sentimientos y las emociones marcan una dirección de juicio. Método convencional para entrar y salir del modo emocional. Cubre emociones desde el miedo y el disgusto hasta intuición o sospecha. Nunca justifica los sentimientos o los basa en la lógica.

##### SOMBRERO NEGRO



Indica: pensamiento de un juez negativo) Juicios negativos, razones para rechazo y juez implacable. Señala lo que está mal, incorrecto o incompleto Demuestra porque no va a funcionar. Señala los riesgos y peligros de las imperfecciones.

No-acepta argumentos, hace confrontaciones. No justifica sentimientos negativos (esto corresponde al rojo)



### SOMBRERO AMARILLO

Indica: evaluación positiva y eficacia) Optimismo, constructivo, positivo, nuevas oportunidades. Abarca el aspecto positivo desde lo lógico y práctico hasta los sueños, visiones y esperanzas. Indaga, explora y busca los valores y los beneficios. Respalda sus evaluaciones con el apoyo de la lógica. Manifiesta optimismo bien fundado. Hace propuestas y sugerencias bien concretas. No tiene la euforia positiva del rojo. No es creador de ideas como el verde



### SOMBRERO VERDE

Indica: pensamiento creativo y crecimiento) Creatividad, fertilidad, provocación. Tanto el pensador como el oyente deben lograr comunicación. Busca alternativas más allá de lo obvio, satisfactorio o conocido. Avanzada su crítica, se detiene para considerar ideas alternativas. Desarrolla nuevas ideas a partir de donde se encuentra. Se apoya en el pensamiento lateral.



### SOMBRERO AZUL

Indica: organización del pensamiento, uso de los sombreros) Control y moderación, razonamiento, director de orquesta. Organiza la dirección del pensamiento. Establece el perfil del problema y elabora las preguntas. Determina las tareas de pensamiento que se van a desarrollar. Es el responsable de la síntesis y las conclusiones. Monitorea los tipos de pensamiento. Aplica la disciplina y el respeto a las reglas. Este rol está abierto a cualquiera que desee hacer propuestas de pensamiento.



**ANEXO # 4**  
**LISTADO DE POSIBLES OBJETOS**

**LISTADO DE POSIBLES OBJETOS**

1. Paraguas.
  2. Silla
  3. Cinturón
  4. Bolígrafo
  5. Llaves
  6. Semáforo
  7. Pañuelo
  8. Sombrero
  9. Teléfono
  10. Foco
  11. Maceta
  12. Tijeras
  13. Libro
  14. Cuerda
  15. Raqueta
  16. Plato
  17. Manta
  18. Televisión
- Balcón

## **ANEXO # 2**

COPIA DE CARTA OFICIAL ENVIADA A  
CRUZ ROJA SALVADOREÑA.



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



Ciudad Universitaria, 27 de marzo de 2014.

Lic. Juan Antonio Sibrian  
Director  
Dirección de Gestión de Voluntarios y  
Seccionales de la Cruz Roja Salvadoreña  
Sede San Salvador,  
Presente.-

Estimado Licenciado Sibrian:

Reciba un cordial y atento saludo en nombre de la Jefatura del Departamento de Psicología.

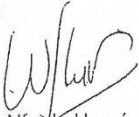
El motivo de la presente es con el objeto de solicitarle su respectiva autorización para que estudiantes egresados de la carrera de Licenciatura en Psicología, puedan realizar el Proceso de Grado, cuyo tema es: DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL CUERPO DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA, CON SEDE EN SAN SALVADOR, Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE SU SALUD MENTAL", en dicha institución.

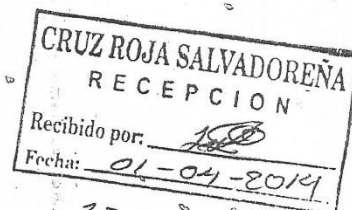
Los alumnos responsables de realizar la investigación son:

- Flor Lisseth Climaco Orellana CO-08015
- America Dalia Martínez de Batres MM-08163
- José Alberto Martínez Villanueva MV-07018

Sin otro particular, me suscribo, atentamente.

"HACIA LA LIBERTAD POR LA CULTURA"

  
Lic. Wilber Alfredo Hernández  
JEFE DEL DEPTO. DE PSICOLOGÍA



c.c. Licda. Mitsy Carranza  
Jefa de Recursos Humanos

22394900

## **ANEXO # 3**

# CUESTIONARIO DIRIGIDO A JEFES DE BRIGADA DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS.



**CUESTIONARIO DIRIGIDO A JEFES DE BRIGADA DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA.**

Instrumento N°: \_\_\_\_\_ Encuesta N°: \_\_\_\_\_ Código de encuestador: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Recolectar información que permita realizar un diagnóstico de necesidades psicológicas y la creación del perfil psicológico del Socorrista Voluntario, de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede en San Salvador.

**I. DATOS GENERALES.**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Nivel académico: \_\_\_\_\_ Profesión u oficio: \_\_\_\_\_  
Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_ Fecha y hora de aplicación: \_\_\_\_\_

**II. DATOS ESPECÍFICOS.**

**Indicaciones:** A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales tienen varias opciones de respuesta, marque con una "X" solamente a una de ellas.

**1. ¿Cuánto tiempo tiene de formar parte del voluntariado?**

- Menos de 3 meses
- De 3 meses a 3 años
- De 4 años a 7 años
- De 8 a 11 años
- De 12 a 15 años
- Más de 15 años

**2. ¿Cuál de las siguientes situaciones considera que han motivado a los voluntarios para ser socorristas?**

- El disfrutar de compañía con otros
- Deseo de ayudar a otros sin recibir algo a cambio
- Experiencia personal o de algún familiar
- Todas las anteriores

**3. ¿Cuál de las siguientes funciones es la principal como jefe de brigada?**

- Velar por el cumplimiento de las políticas de la institución
- Velar por el bienestar de sus delegados
- Velar por el alcance de los objetivos de las labores de emergencia
- Coordinar el trabajo en equipo para obtener resultados favorables

**4. Según su criterio y experiencia ¿Cuáles son las características que debe poseer un aspirante a socorrista voluntario?**

**a) Personales.**

- Valentía
- Paciencia
- Optimismo
- Todas las anteriores

**b) Emocionales.**

- Alegre
- Resiliente (capacidad de las personas para sobreponerse a períodos de dolor emocional y situaciones adversas)
- Estabilidad emocional
- Todas las anteriores

**c) Sociales.**

- Altruismo (Ayudar sin esperar nada a cambio)
- Liderazgo
- Cooperación
- Todas las anteriores

**d) Cognitivas.**

- Inteligencia
- Habilidad mental
- Conocimientos médicos
- Todas las anteriores

**e) Físicas.**

- Fuerza física
- Buena nutrición
- Buena apariencia
- Todas las anteriores

**5. ¿Qué significado tiene para usted, ser voluntario de la Cruz Roja Salvadoreña?**

- Autorrealización y satisfacción por ayudar a otros
- El complacer a otros para ser parte de un grupo altruista
- Arduo trabajo y presión por lo laboral
- Todas las anteriores

**6. Durante los últimos 3 meses ¿Cómo califica el desempeño de los socorristas voluntarios?**

**a) En el trabajo.**

- Excelente, sobresaliendo con méritos
- Muy bueno, haciendo un esfuerzo considerable
- Bueno, cumpliendo las labores asignadas
- Regular, haciendo el esfuerzo

**b) En el voluntariado.**

- Excelente, sobresaliendo con méritos
- Muy bueno, haciendo un esfuerzo considerable
- Bueno, cumpliendo las labores asignadas
- Regular, haciendo el esfuerzo

**7. ¿Cuál de los siguientes casos de emergencia cree que son de mayor impacto para los socorristas voluntarios?**

**a) Accidentes automovilísticos.**

- Ver personas con vida, pero mutiladas
- Ver personas atrapadas en los vehículos
- Accidentes masivos
- Todas las anteriores

**b) Atención de personas con quemaduras.**

- Personas con quemaduras de primer grado
- Personas con quemaduras de segundo grado
- Personas con quemaduras de tercer grado
- Todas las anteriores

**c) Atención de emergencias cardiorrespiratorias.**

- Atención de un paro cardiaco
- Atención de un paro respiratorio
- Atención de un paro cardiorrespiratorio
- Todas las anteriores

**d) Atención de intoxicaciones o envenenamiento.**

- Intoxicación o envenenamiento digestivo
- Intoxicación o envenenamiento respiratorio
- Intoxicación o envenenamiento parenteral
- Intoxicación o envenenamiento cutáneo o mucosa
- Todas las anteriores

**e) Emergencias repentinas.**

- Desmayos
- Partos de emergencia
- Lesiones
- Epilepsia
- Agotamiento por calor e insolación
- Todas las anteriores

**f) Rescate vertical.**

- Rescate a personas caídas en un pozo
- Rescate a personas atrapadas en barrancos
- Rescate a personas atrapadas en inundaciones
- Todas las anteriores

**8. ¿Cuál de los siguientes casos de desastres cree que son de mayor impacto para los socorristas voluntarios?**

**a) Inundaciones.**

- Rescates a personas atrapadas por la inundación
- Atención a albergues
- Rescate de personas ahogadas
- Todas las anteriores

**b) Terremotos.**

- Rescate a personas soterradas
- Rescate de cadáveres entre los escombros
- Atención a albergues
- Todas las anteriores

**c) Derrumbes.**

- Rescate a personas soterradas
- Rescate de cadáveres entre los escombros
- Todas las anteriores

**9. Según su experiencia ¿Cuál de los siguientes sentimientos o emociones considera que se evidencian más en los socorristas antes, durante y después de la atención de un caso de emergencia?**

**a) Antes.**

→ Positivos

- Entusiasmo
- Alegría
- Satisfacción por ayudar
- Todas las anteriores

→ Negativos

- Miedo
- Enojo
- Ansiedad
- Todas las anteriores

**b) Durante.**

→ Positivos

- Entusiasmo
- Alegría
- Satisfacción
- Todas las anteriores

→ Negativos

- Miedo
- Preocupación
- Tristeza
- Todas las anteriores

**a) Después.**

→ Positivos

- Satisfacción
- Alegría
- Paz/Tranquilidad
- Todas las anteriores

→ Negativos

- Miedo
- Insatisfacción
- Tristeza
- Todas las anteriores

**10. En base a la pregunta anterior ¿Por qué considera que los voluntarios experimentan dichos sentimientos?**

**a) Antes.**

- Por el deber de ayudar a otras personas
- Porque las personas necesitan ayuda
- Por la satisfacción que se experimenta al ayudar a las personas
- Por el miedo a fallar en su labor

**b) Durante.**

- Por la satisfacción que se experimenta al estar ayudando a los demás
- Porque es mi obligación ayudar a los demás
- Porque eso me hace sentir una mejor persona
- Porque me hace superar mis temores personales



c) **Después.**

- Porque se cumplió con el deber de ayudar a otras personas
- Por la labor realizada
- Por la satisfacción de haber ayudado a las personas
- Porque no se lograron los objetivos

**11. Desde su punto de vista ¿Cuáles son los principales riesgos a nivel psicológico que enfrentan los socorristas voluntarios en su labor?**

a) **A corto plazo.**

→ Aspecto cognitivo

- Confusión
- Concentración deficiente
- Tendencia a culpar a terceras personas
- Dificultad para mantener la atención
- Todas las anteriores.

→ Aspecto emocional

- Pesar
- Tristeza
- Extrañamiento
- Sentimientos de culpa
- Todas las anteriores

→ Aspecto conductual

- Cambio en la forma habitual de actuar
- Susplicia
- Cambios en su comunicación interpersonal
- Aumento o disminución del apetito
- Aumento en el consumo de tabaco o alcohol
- Todas las anteriores

b) **A largo plazo.**

→ Aspecto cognitivo

- Dificultad para tomar decisiones
- Estado de alerta excesivo
- Confusión mental generalizada
- Desorientación en persona, tiempo o lugar
- Todas las anteriores

→ Aspecto emocional

- Temores o miedos excesivos
- Pérdida de control emocional
- Reacciones de pánico
- Emociones impropias
- Todas las anteriores

→ Aspecto conductual

- Violencia
- Respuestas emocionales desproporcionadas

- Explosiones de enojo
- Extrema hiperactividad
- Todas las anteriores

**12. A su criterio ¿Qué dificultades experimentan los socorristas últimamente en su núcleo familiar, a causa de las responsabilidades laborales y del voluntariado?**

**a) Con los padres.**

- Dificultades de comunicación
- Poco involucramiento en actividades familiares
- Dificultades para coincidir en los tiempos libres
- Todas las anteriores

**b) Con su pareja.**

- Dificultades de comunicación
- Compartir poco tiempo juntos
- Dificultades para coincidir en el tiempo con los hijos
- Todas las anteriores

**c) Con los hijos.**

- Dificultades de comunicación
- Dificultad para compartir tiempo con ellos e involucrarse en sus actividades
- Posponer actividades, debido a imprevistos
- Todas las anteriores

**13. De los siguientes elementos ¿Cuáles considera que sería importante fortalecer actualmente en la vida de los voluntarios socorristas?**

**a) Área social.**

- Establar relaciones de amistad
- Comunicarse a menudo con los amigos
- Compartir tiempo con amigos en reuniones sociales
- Hacer invitaciones y recrearse en compañía de amigos
- Todas las anteriores

**b) Área familiar.**

- Relación con los padres y hermanos
- Relación con la pareja
- Relación con los hijos
- Todas las anteriores

**c) Área académica.**

- Retomar los estudios
- Aumentar el rendimiento académico
- Equilibrar el tiempo entre las actividades académicas, de trabajo y del voluntariado
- Todas las anteriores

**d) Área personal.**

- Invertir tiempo para realizar actividades de su interés
- Dedicar tiempo a la realización de actividad física y cuidado de la salud
- Tener más momentos de descanso y reposo
- Todas las anteriores

e) **Ámbito laboral.**

- Mejorar la relación con el jefe y compañeros de trabajo
- Interactuar más con el jefe y compañeros de trabajo
- Aumentar el rendimiento laboral
- Experimentar menos cansancio con el cumplimiento de sus labores
- Capacitación en un área específica: \_\_\_\_\_

14. **¿Cuáles son las dificultades de salud más comunes que presentan los socorristas, a causa de su estilo de vida?**

- Enfermedades del sistema respiratorio
- Enfermedades del sistema digestivo
- Enfermedades de las vías urinarias
- Enfermedades neurológicas
- Enfermedades de la piel
- Enfermedades terminales
- Otras.

Especifique: \_\_\_\_\_

- Ninguna de las anteriores

15. **Considera que los socorristas voluntarios requieren de un programa de autocuidado para fortalecer su salud mental:**

- Sí
- No

Si su respuesta es afirmativa ¿Cuáles de las siguientes áreas considera que deben abordarse en dicho programa?

a) **Área afectiva.**

- Autoestima
- Motivación
- Empatía
- Todas las anteriores

b) **Salud mental.**

- Relaciones interpersonales
- Comunicación
- Asertividad
- Resolución de conflictos
- Creatividad
- Todas las anteriores

c) **Autocuidado**

- Desahogo emocional
- Actividades lúdicas
- Control emocional
- Manejo del estrés
- **Otras áreas:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANEXO # 4**

CUESTIONARIO DIRIGIDO A  
SOCORRISTAS VOLUNTARIOS.



**CUESTIONARIO DIRIGIDO A SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE CRUZ ROJA SALVADOREÑA.**

Instrumento N°: \_\_\_\_\_ Encuesta N°: \_\_\_\_\_ Código de encuestador: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Recolectar información que permita realizar un diagnóstico de necesidades psicológicas y la creación del perfil psicológico del Socorrista Voluntario, de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede en San Salvador.

**I. DATOS GENERALES.**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Nivel académico: \_\_\_\_\_ Profesión u oficio: \_\_\_\_\_  
Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_ Fecha y hora de aplicación: \_\_\_\_\_

**II. DATOS ESPECÍFICOS.**

**Indicaciones:** A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales tienen varias opciones de respuesta, marque con una "X" solamente a una de ellas.

**1. ¿Cuánto tiempo tiene de formar parte del voluntariado?**

- Menos de 3 meses
- De 3 meses a 3 años
- De 4 años a 7 años
- De 8 a 11 años
- De 12 a 15 años
- Más de 15 años

**2. ¿Cuál de las siguientes situaciones le motivaron para formar parte de los socorristas voluntarios?**

- Establecer vínculos sociales con personas afines a sus intereses
- Deseo de ayudar a otros sin recibir algo a cambio
- Experiencia personal o de algún familiar
- Todas las anteriores

**3. A su criterio y experiencia ¿Cuáles son las características que debe poseer un aspirante a socorrista voluntario?**

**a) Personales.**

- Valentía
- Paciencia
- Optimismo
- Todas las anteriores

**b) Emocionales.**

- Alegre
- Resiliente (Capacidad de las personas para sobreponerse de situaciones adversas.)
- Estabilidad emocional
- Todas las anteriores

**B) Sociales.**

- Altruismo (Ayudar sin esperar nada a cambio)
- Liderazgo
- Cooperación
- Todas las anteriores

**C) Cognitivas.**

- Inteligencia
- Habilidad mental
- Conocimientos médicos
- Todas las anteriores

**D) Físicas.**

- Fuerza física
- Buena nutrición
- Buena apariencia
- Todas las anteriores

**4. ¿Cuál de las siguientes expectativas ha logrado cumplir dentro de la Institución?**

- Adquisición de nuevos conocimientos
- Capacitación constante para mejorar el desempeño
- Un excelente trabajo en equipo
- Todas las anteriores

**5. ¿Cuál de los siguientes casos de emergencia le ha impactado en su labor como socorrista voluntario?**

**g) Accidentes automovilísticos.**

- Ver personas con vida, pero mutiladas
- Ver personas atrapadas en los vehículos
- Accidentes masivos
- Todas las anteriores

**h) Atención de personas con quemaduras.**

- Personas con quemaduras de primer grado
- Personas con quemaduras de segundo grado
- Personas con quemaduras de tercer grado
- Todas las anteriores

**i) Atención de emergencias cardiorrespiratorias.**

- Atención de un paro cardíaco
- Atención de un paro respiratorio
- Atención de un paro cardiorrespiratorio
- Todas las anteriores

**j) Atención de intoxicaciones o envenenamiento.**

- Intoxicación o envenenamiento digestivo
- Intoxicación o envenenamiento respiratorio
- Intoxicación o envenenamiento parenteral
- Intoxicación o envenenamiento cutáneo o mucosa
- Todas las anteriores

**k) Emergencias repentinas.**

- Desmayos
- Partos de emergencia
- Lesiones
- Epilepsia
- Agotamiento por calor e insolación
- Todas las anteriores

**l) Rescate vertical.**

- Rescate a personas caídas en un pozo
- Rescate a personas atrapadas en barrancos
- Rescate a personas atrapadas en inundaciones
- Todas las anteriores

**6. ¿Cuál de los siguientes casos de desastres le ha impactado en su labor como socorrista voluntario?**

**d) Inundaciones.**

- Rescates a personas atrapadas por la inundación
- Atención a albergues
- Rescate de personas ahogadas
- Todas las anteriores

**e) Terremotos.**

- Rescate a personas soterradas
- Rescate de cadáveres entre los escombros
- Atención a albergues
- Todas las anteriores

**f) Derrumbes.**

- Rescate a personas soterradas
- Rescate de cadáveres entre los escombros
- Todas las anteriores

**7. ¿Cuáles de los siguientes sentimientos experimenta antes, durante y después de la atención de un caso de emergencia?**

**c) Antes.**

Positivos

- Entusiasmo
- Alegría
- Satisfacción por ayudar
- Todas las anteriores

Negativos

- Miedo
- Enojo
- Ansiedad
- Todas las anteriores

**d) Durante**

Positivos

- Entusiasmo
- Alegría
- Satisfacción
- Todas las anteriores

Negativos

- Miedo
- Preocupación
- Tristeza
- Todas las anteriores

**e) Después**

Positivos

- Satisfacción
- Alegría
- Paz/Tranquilidad
- Todas las anteriores

Negativos

- Miedo
- Insatisfacción
- Tristeza
- Todas las anteriores

**8. En base a la pregunta anterior ¿Por qué considera que experimenta dichos sentimientos?**

**d) Antes.**

- Por el deber de ayudar a otras personas
- Porque las personas necesitan ayuda
- Por la satisfacción que se experimenta al ayudar a las personas
- Por el miedo a fallar en su labor

**e) Durante.**

- Por la satisfacción que se experimentar estar ayudando a los demás
- Porque es mi obligación ayudar a los demás
- Porque eso me hace sentir una mejor persona
- Porque me hace superar mis temores personales

**f) Después.**

- Porque se cumplió con el deber de ayudar a otras personas
- Por la labor realizada
- Por la satisfacción de haber ayudado a las personas
- Porque no se lograron los objetivos

**9. ¿Cuáles de las siguientes actividades realiza para poder compensar la carga emocional de la constante atención de emergencias?**

- Comer en abundancia
- Recreación familiar
- Consumo de tabaco o alcohol
- Salidas con amigos
- Todas las anteriores



**10. ¿Cuáles de los siguientes aspectos ha experimentado en su historia como socorrista voluntario después de atender diversos casos de emergencias o desastres?**

**a) Aspecto físico.**

- Fatiga
- Dolor en el pecho
- Alteraciones del sueño
- Dolores musculares
- Todas las anteriores

**b) Aspecto cognitivo.**

- Estado de alerta
- Dificultad para tomar decisiones
- Concentración deficiente
- Dificultad para mantener la atención
- Todas las anteriores

**c) Aspecto emocional.**

- Pérdida de control emocional
- Reacciones de pánico
- Tristeza
- Sentimientos de culpa
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

**d) Aspecto conductual.**

- Explosiones de enojo
- Extrema hiperactividad
- Cambios en las relaciones interpersonales
- Aumento en el consumo de tabaco o alcohol
- Todas las anteriores

**11. En su labor como socorrista voluntario ¿Cuáles de las siguientes situaciones específicas le ha afectado más a nivel personal?**

**a) Procedimiento.**

- Fallo en la misión
- No llegar a tiempo a la emergencia
- Todas las anteriores

**b) Sufrimiento humano.**

- Excesivo sufrimiento humano
- Muertes traumáticas
- Todas las anteriores

**c) Integridad personal y de los compañeros.**

- Situaciones amenazantes para su propia integridad
- La pérdida de compañeros de equipo
- Todas las anteriores

**12. ¿Qué dificultades enfrenta en su labor como socorrista voluntario?**

**a) Procedimiento.**

- Trabajo en ambientes adversos
- Presión por tener que trabajar ante la presencia de periodistas o curiosos
- Equipo inadecuado o insuficiente
- El riesgo excesivo de la misión
- Todas las anteriores

**b) Capacitaciones.**

- Necesidad de capacitaciones para actualizar conocimientos
- Capacitaciones para fortalecer conocimientos
- Todas las anteriores

**c) Personales.**

- Alteración en el ritmo diario de vida (dormir y comer)
- Alto nivel de estrés
- Conflictos familiares
- Todas las anteriores

**13. ¿Qué dificultades ha experimentado últimamente en su núcleo familiar, a causa de las responsabilidades laborales y del voluntariado?**

**d) Con sus padres.**

- Dificultades de comunicación
- Poco involucramiento en actividades familiares
- Dificultades para coincidir en los tiempos libres
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

**e) Con su pareja.**

- Dificultades de comunicación
- Compartir poco tiempo juntos
- Dificultades para coincidir en el tiempo con los hijos
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

**f) Con los hijos.**

- Dificultades de comunicación
- Dificultad para compartir tiempo con ellos e involucrarse en sus actividades
- Posponer actividades, debido a imprevistos
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

**14. ¿Qué dificultades de salud ha tenido y sufre últimamente, a causa de su estilo de vida?**

- Enfermedades del sistema respiratorio
- Enfermedades del sistema digestivo
- Enfermedades de las vías urinarias
- Enfermedades neurológicas

- Enfermedades de la piel
- Enfermedades terminales
- Otras.  
Especifique: \_\_\_\_\_
- Ninguna de las anteriores

**15. De los siguientes elementos ¿Cuáles desearía fortalecer actualmente en su vida?**

**f) Área social.**

- Entablar relaciones de amistad
- Comunicarse a menudo con los amigos
- Compartir tiempo con amigos en reuniones sociales
- Hacer invitaciones y recrearse en compañía de amigos
- Todas las anteriores

**g) Área familiar.**

- Relación con los padres y hermanos
- Relación con la pareja
- Relación con los hijos
- Todas las anteriores

**h) Área académica.**

- Retomar los estudios
- Aumentar el rendimiento académico
- Equilibrar el tiempo entre las actividades académicas, de trabajo y del voluntariado
- Todas las anteriores

**i) Ámbito laboral.**

- Mejorar la relación con el jefe y compañeros de trabajo
- Interactuar más con el jefe y compañeros de trabajo
- Aumentar el rendimiento laboral
- Experimentar menos cansancio con el cumplimiento de sus labores
- Capacitación en un área específica: \_\_\_\_\_

**j) Área personal.**

- Invertir tiempo para realizar actividades de su interés
- Dedicar tiempo a la realización de actividad física y cuidado de la salud
- Tener más momentos de descanso y reposo
- Todas las anteriores

**16. Durante los últimos 3 meses ¿Cómo califica su desempeño?**

**c) En el trabajo.**

- Excelente, sobresaliendo con méritos
- Muy bueno, haciendo un esfuerzo considerable
- Bueno, cumpliendo las labores asignadas
- Regular, haciendo el esfuerzo

**d) En el voluntariado.**

- Excelente, sobresaliendo con méritos
- Muy bueno, haciendo un esfuerzo considerable
- Bueno, cumpliendo las labores asignadas
- Regular, haciendo el esfuerzo

**17. Considera que los socorristas voluntarios requieren de un programa de autocuidado para fortalecer su salud mental:**

- Sí
- No

**Si su respuesta es afirmativa ¿Cuáles de las siguientes áreas considera que deben abordarse en dicho programa?**

**d) Área afectiva.**

- Autoestima
- Motivación
- Empatía
- Todas las anteriores

**e) Salud mental.**

- Relaciones interpersonales
- Comunicación
- Asertividad
- Resolución de conflictos
- Creatividad
- Todas las anteriores

**f) Autocuidado**

- Desahogo emocional
- Actividades lúdicas
- Control emocional
- Manejo del estrés
- **Otras áreas :**

---

---

**ANEXO # 5**  
**GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA.**



**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EL PROCESO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS.**

**Objetivo:** Registrar conductas manifiestas de los voluntarios socorristas de la Cruz Roja Salvadoreña, sede San Salvador, antes, durante y después de la atención de casos de emergencias.

Fecha: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

CATEGORIA	ÁREA	CONDUCTA	MOMENTOS		
			Antes	Durante	Después
<b>EMOCIONAL</b>	APARIENCIA FÍSICA	- Limpio			
		- Sucio			
		- Descuidado			
		- Desgarbado			
	POSTURA	- De pie			
		- Sentado			
		- Agachado			
		- Tensa			
		- Constante movimiento			
	EXPRESIÓN FACIAL	- Rigidez			
		- Sonriente			
		- Muecas			
		- sorpresa			
		- Enojo			
		- Seriedad			
		- Tristeza			
	TONO DE LA VOZ	- Angustia			
		- Temor			
		- Fuerte			
		- Quebrantada			
	VARIABLES DEL HABLA	- Suave			
		- Débil			
		- Rapidez			
		- Lentitud			
		- Tartamudeo			
	REACCIONES PSICOFISIOLOGICAS	- Cambio de tema			
- Omisión					
- Muestra sudoración excesiva					
- Se observa con deseos de vomitar					

		- Se ve relajado				
		- Cambia de color de tez				
		- Se muestra alerta constantemente				
		- Se muestra satisfecho celebra con sus compañeros				
	CONTACTO OCULAR	- Constante				
		- Evasivo				
		- Intermitente				
		- Penetrante				
		- Cabizbajo				
	CONDUCTUAL	ATENCIÓN A EMERGENCIAS	- Seguridad en sí mismo			
- Reacción de pánico						
- Confianza en su equipo						
- Timidez ante el público						
- Tranquilidad						
- Busca apoyo de otros compañeros						
- Grita o habla eufóricamente						
- Abandona a la víctima por buscar apoyo.						
- Permanece voluntariamente en el evento						
- come o toma líquidos constantemente						
- Se muestra amable						
- Fuma, habla con alguien						
- Está preparado con sus materiales						
- Con estado de sueño o cansancio						
SOCIAL	CON SU EQUIPO DE TRABAJO	- Se comunica con sus compañeros/as				
		- Escucha activamente a sus compañeros				
		- Es sociable y extrovertido				
		- Le gusta hacer bromas a los demás.				
		- Conversa con sus compañeros acerca de lo sucedido				
	CONSIGO MISMO.	- Delega responsabilidades a otros y trabaja activamente				
		- Toma la iniciativa				
		- Se culpabiliza por los hechos				
			- Se comunica constantemente con la víctima			

<b>COGNITIVO</b>	CON LAS VÍCTIMAS	- Se muestra callado y tímido			
		- Se muestra sonriente con el o los afectados			
	CON OTROS	- Se aísla de los demás			
		- Escucha activamente a los demás			
		- Se muestra molesto.			
		- Solicita la ayuda de los testigos presentes			
	ATENCIÓN	- Está constantemente en contacto con la víctima			
		- Se nota distraído y desorientado			
		- Realiza diversas actividades al mismo tiempo			
		- Observa constantemente al público presente.			
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	- Expresiones pesimistas como "No se puede", "Es imposible" etc.				
	- Dificultad de tomar decisiones en el momento				
	- Se nota satisfecho por lo que hace o hizo.				
CONOCIMIENTO	- No continua con el rescate se muestra frustrado				
	- No sabe que instrumentos de rescate y/o primeros auxilios utilizar				
	- Sabe que instrumentos de rescate y/o primeros auxilios utilizar				
RAZONAMIENTO	- Se muestra molesto y dice palabras soeces				
	- Se mantiene un buen momento pensativo.				
	- Expresa culpabilidad a otros				



**ANEXO # 6**  
FICHA TÉCNICA DEL PERFIL E  
INVENTARIO DE PERSONALIDAD  
PPG-IPG.

## **FICHA TÉCNICA PPG – IPG “PERFIL E INVENTARIO DE PERSONALIDAD”.**

**Títulos originales:** “Gordon Personal Profile (GPP)” y “Gordon Personal Inventory (GPI)”.

**Título en la adaptación:** “PPG – IPG, Perfil e Inventario de Personalidad de Gordon”.

**Autor:** Leonard V. Gordon.

**Adaptación de la prueba:** Equipo ICCE (Instituto de Calasanz de Ciencias de la Educación) y TEA Ediciones, S.A.

**Administración:** Individual y colectiva.

**Duración:** Variable, entre 20 y 25 minutos.

**Aplicación:** Adolescente y adultos.

**Significación:** Evaluación de ocho rasgos básicos de la personalidad: ascendencia, responsabilidad, estabilidad emocional y sociabilidad en el PPG; cautela, originalidad, comprensión y vitalidad en el IPG. La suma de los resultados en las cuatro escalas PPG permite una medida de autoestima.

**Tipificación:** Baremos en centiles y puntuaciones típicas para cada sexo en adolescentes y estadísticos básicos en adultos.

**Objetivo de la aplicación del PPG – IPG en la investigación:** La aplicación del “Perfil e Inventario de Personalidad” permitirá obtener información referida a rasgos de personalidad de los participantes; los cuales darán una pauta muy importante en la formulación del diagnóstico; la elección de test se fundamenta en el marco teórico; debido a las diversas implicaciones que la atención de emergencias y desastres genera en la personalidad de los socorristas voluntarios. De igual forma los resultados de la prueba contribuirán en la construcción del perfil psicológico de los/as socorristas. De esta manera contribuir con la institución para poder seleccionar a los voluntarios que tengan las características para desempeñar un buen trabajo como socorristas.

**ANEXO # 7**

**CARTAS DE REVISIÓN Y APROBACIÓN**  
**DE INSTRUMENTOS POR PARTE DE**  
**JUECES.**



Ciudad Universitaria, 10 de Junio de 2014.

**Licda. Amparo Orantes**  
**Catedrática del Departamento de Psicología**  
**Presente.-**

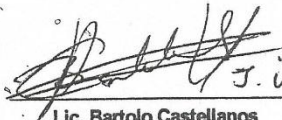
Estimada Licenciada Orantes:

Reciba un cordial saludo, expresándole mis mejores deseos de éxito en su importante labor educativa.

El motivo de la presente es para hacer constar que he revisado y realizado observaciones; por lo tanto apruebo el paquete de instrumentos, presentados por los estudiantes: Flor Lisseth Climaco Orellana con Carnet CO08015, América Dalia Martínez de Batres con Carnet MM08163, José Alberto Martínez Villanueva con Carnet MV07018; útiles en el TRABAJO DE GRADO, del tema: "DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL CUERPO DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA, CON SEDE EN SAN SALVADOR Y PRÓPUESTA DE UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE SU SALUD MENTAL."

Quedo a disposición para cualquier duda o información complementaria que se requiera.

Atentamente.



J.V.P.R 2610

**Lic. Bartolo Castellanos**  
Catedrático del Departamento de Psicología



CRUZ ROJA  
SALVADOREÑA

San Salvador, 13 de Junio de 2014.

Licda. Amparo Orantes  
Catedrática del Departamento de Psicología  
Presente.-

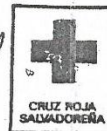
Estimada Licenciada Orantes:

Reciba un cordial saludo de parte de nuestra institución, expresándole nuestros mejores deseos de éxito en su importante labor educativa.

El motivo de la presente es para hacer constar que he revisado y realizado observaciones; por lo tanto apruebo el paquete de instrumentos, presentados por los estudiantes: Flor Liseth Ciimaco Orellana con Carnet CO08015, América Dalía Martínez de Batres con Carnet MM08163, José Alberto Martínez Villanueva con Carnet MV07018; útiles en el TRABAJO DE GRADO, del tema: "DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL CUERPO DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA, CON SEDE EN SAN SALVADOR Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE SU SALUD MENTAL."

Quedo a disposición para cualquier duda o información complementaria que se requiera.

Atentamente.



RELACIONES  
PÚBLICAS Y  
COMUNICACIONES

Sr. Carlos López Mendoza  
Vocero de Cruz Roja Salvadoreña



CRUZ ROJA  
SALVADOREÑA

San Salvador, 13 de Junio de 2014.

Licda. Amparo Orantes  
Catedrática del Departamento de Psicología  
Presente.-

Estimada Licenciada Orantes:

Reciba un cordial saludo de parte de nuestra institución, expresándole nuestros mejores deseos de éxito en su importante labor educativa.

El motivo de la presente es para hacer constar que he revisado y realizado observaciones; por lo tanto apruebo el paquete de instrumentos, presentados por los estudiantes: Flor Lisseth Clímaco Orellana con Carnet CO08015, América Dalia Martínez de Batres con Carnet MM08163, José Alberto Martínez Villanueva con Carnet MV07018; útiles en el TRABAJO DE GRADO, del tema: "DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL CUERPO DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA, CON SEDE EN SAN SALVADOR Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE SU SALUD MENTAL."

Quedo a disposición para cualquier duda o información complementaria que se requiera.

Atentamente.

Lic. Mitsy Marilyn Carranza  
PSICOLOGA  
I.V.P.P. No. 4313  
El Salvador, C.A.

Licda. Mitsy Carranza  
Coordinadora de Capital Humano



Ciudad Universitaria, 29 de Junio de 2014.

Licda. Amparo Orantes  
Catedrática del Departamento de Psicología  
Presente.-

Estimada Licenciada Orantes:

Reciba un cordial saludo, expresándole mis mejores deseos de éxito en su importante labor educativa.

El motivo de la presente es para hacer constar que he revisado y realizado observaciones; por lo tanto apruebo el paquete de instrumentos, presentados por los estudiantes: Flor Lisseth Clímaco Orellana con Carnet CO08015, América Dalía Martínez de Batres con Carnet MM08163, José Alberto Martínez Villanueva con Carnet MV07018; útiles en el TRABAJO DE GRADO, del tema: "DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL CUERPO DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA, CON SEDE EN SAN SALVADOR Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE SU SALUD MENTAL."

Quedo a disposición para cualquier duda o información complementaria que se requiera.

Atentamente.

Lic. JOSE ANGEL MELENDEZ SANCHEZ  
PSICÓLOGO  
J.V.P.P. No. 1670  
EL SALVADOR, C.A.

Lic. Angel Meléndez  
Catedrático del Departamento de Psicología

## **ANEXO # 8**

### **PLANIFICACIONES DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS.**





Universidad de El Salvador  
Hacia la libertad por la cultura

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

**Objetivo general:** Identificar necesidades psicológicas que presentan los/as socorristas voluntarios a causa de la atención de desastres y emergencias, para establecer el diagnóstico.



Nº de sesión: 1			Fecha:		
Actividad	Objetivo específico	Procedimiento metodológico	Recursos	Tiempo	Criterios de evaluación
<b>Saludo y presentación</b>	Establecer un ambiente de rapport y confianza con los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ El equipo investigador les dará la bienvenida a los participantes,</li> <li>ψ Posteriormente se explicara lo referente a la investigación que se realizara en la institución y los objetivos de la misma.</li> </ul>	<u>Humanos:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Fósforos</li> <li>ψ Gafetes</li> <li>ψ Pillots</li> </ul>	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Asistencia puntual de los usuarios.</li> <li>ψ Participación activa por parte de los socorristas.</li> <li>ψ Receptividad hacia las actividades a realizar.</li> </ul>
<b>Dinámica de presentación: "El fosforo"</b>	Crear un clima fraterno y de confianza que permita la participación activa de cada participante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Se le entregará a cada persona un fósforo tendrá que encenderlo y hablar mientras este se mantenga encendido deben decir su nombre, una cualidad y las expectativas del proyecto que es para su beneficio.</li> </ul>		10 min.	
<b>APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION</b>					
<b>Cuestionario dirigido a socorristas voluntarios</b>	Recolectar información que permita realizar un diagnóstico de necesidades psicológicas y la creación del perfil psicológico del Socorrista Voluntario, de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ En cada uno de las mesas estarán previamente colocados el cuestionario y un lápiz.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<u>Humanos</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <u>Materiales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuestionarios.</li> </ul>	30 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Actitud hacia las dinámicas y los facilitadores.</li> <li>ψ Cumplimiento del tiempo al momento de la administración de las pruebas.</li> </ul> <p>Conductas manifiestas de los participantes durante la complementación de los instrumentos.</p>

<p><b>Prueba psicológica: Perfil e Inventario de Personalidad de Gordon (PPG-IPG)</b></p>	<p>Obtener información referida a rasgos de personalidad los cuales darán una pauta muy importante en la formulación del diagnóstico y la construcción del perfil psicológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Se les entregará a cada participante el cuadernillo de aplicación junto con el protocolo de la prueba.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuadernillos y protocolo de la prueba.</li> </ul>	<p>25 min.</p>		
<p><b>Dinámica de animación: “La Palmera”</b></p>	<p>Lograr un ambiente de confort y relajación posterior a la evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Los facilitadores modelarán la dinámica “La Palmera”, todos en círculo y se canta la siguiente canción: “...José sale a bailar y lo hace sensacional... Su cuerpo se mueve como una palmera... Suave, suave, suave para abajo; suave, suave, suave para arriba...” Luego se menciona otro participante y tendrá que pasar al centro del círculo para bailar la canción y así sucesivamente.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul>	<p>10 min.</p>		
<p><b>Agradecimientos, despedida refrigerio.</b></p>				<p>-----</p>		



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



**Objetivo general:** Identificar necesidades psicológicas que presentan los/as socorristas voluntarios a causa de la atención de desastres y emergencias, para establecer el diagnóstico.

**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

Nº de sesión: 2			Fecha:		
Actividad	Objetivo específico	Procedimiento metodológico	Recursos	Tiempo	Criterios de evaluación
<b>Saludo y presentación</b>	Establecer un ambiente de rapport y confianza con los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ El equipo investigador les dará la bienvenida a los participantes,</li> <li>ψ Posteriormente se explicara lo referente a la investigación que se realizara en la institución y los objetivos de la misma.</li> </ul>	<u>Humanos</u>  ψ Socorristas ψ Equipo investigador	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Asistencia puntual de los usuarios.</li> <li>ψ Participación activa por parte de los socorristas.</li> <li>ψ Receptividad hacia las actividades a realizar.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ El animador invita a formar dos círculos (uno dentro del otro) con igual número de personas y pide que se miren frente a frente. Es recomendable tener una música de fondo.</li> <li>ψ Pide que se presenten con la mano y digan su nombre, qué hace, qué le gusta y qué no le gusta.</li> <li>ψ Inmediatamente el animador da la señal para que se rueden los círculos cada uno en sentido contrario, de tal forma que le toque otra persona en frente.</li> <li>ψ El animador pide que se saluden dándose un abrazo y pregunten a la otra persona las mismas preguntas que hicieron antes, después vuelven a girar de nuevo y esta vez se saludan con los pies, posteriormente con los codos, los hombros, etc.</li> </ul>		10 min.	

**APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION**

<p><b>Cuestionario dirigido a socorristas voluntarios</b></p>	<p>Recolectar información que permita realizar un diagnóstico de necesidades psicológicas y la creación del perfil psicológico del Socorrista Voluntario, de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede San Salvador</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ En cada uno de las mesas estarán previamente colocados el cuestionario y un lápiz.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<p align="center"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p align="center"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuestionarios.</li> </ul>	<p align="center">30 min</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Actitud hacia las dinámicas y los facilitadores.</li> <li>ψ Cumplimiento del tiempo al momento de la administración de las pruebas.</li> <li>ψ Conductas manifiestas de los participantes durante la complementación de los instrumentos.</li> </ul>
<p><b>Prueba psicológica: Perfil e Inventario de Personalidad de Gordon (PPG-IPG)</b></p>	<p>Obtener información referida a rasgos de personalidad los cuales darán una pauta muy importante en la formulación del diagnóstico y la construcción del perfil psicológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Se les entregará a cada participante el cuadernillo de aplicación junto con el protocolo de la prueba.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<p align="center"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p align="center"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuadernillos y protocolo de la prueba.</li> </ul>	<p align="center">25 min.</p>	
<p><b>Dinámica de animación: "Juego de malabares con pelotas"</b></p>	<p>Lograr un ambiente de confort y relajación posterior a la evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Todos se ponen de pie y forman un círculo pequeño. (Si el grupo es muy grande, será necesario dividirlo en dos círculos.)</li> <li>ψ El facilitador empieza por tirar la pelota a alguien en el círculo, diciendo el nombre de esa persona al tirar la pelota.</li> <li>ψ Continúe tomando y tirando la pelota, estableciendo un modelo para el grupo. (Cada persona debe recordar quién le tiró la pelota y a quién se la ha tirado.)</li> </ul>	<p align="center"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p align="center"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Pelotas pequeñas</li> </ul>	<p align="center">10 minutos</p>	

		<p>ψ Una vez que todos hayan recibido la pelota y un modelo haya sido establecido, incorpore una o dos pelotas más, para que siempre hayan varias pelotas en uso al mismo tiempo, copiando el modelo establecido.</p>			
<b>Agradecimientos , despedida refrigerio.</b>				-----	



Universidad de El Salvador  
Hacia la libertad por la cultura

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



**Objetivo general:** Identificar necesidades psicológicas que presentan los/as socorristas voluntarios a causa de la atención de desastres y emergencias, para establecer el diagnóstico.

Nº de sesión: 3			Fecha:		
Actividad	Objetivo específico	Procedimiento metodológico	Recursos	Tiempo	Criterios de evaluación
<b>Saludo y presentación</b>	Establecer un ambiente de rapport y confianza con los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ El equipo investigador les dará la bienvenida a los participantes,</li> <li>ψ Posteriormente se explicara lo referente a la investigación que se realizara en la institución y los objetivos de la misma.</li> </ul>	<p><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Gafetes</li> <li>ψ Hojas de colores.</li> <li>ψ Lápices</li> </ul>	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Asistencia puntual de los usuarios.</li> <li>ψ Participación activa por parte de los socorristas.</li> <li>ψ Receptividad hacia las actividades a realizar.</li> </ul>
<b>Dinámica de presentación: "El bingo de la presentación"</b>	Crear un clima fraterno y de confianza que permita la participación activa de cada participante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ El animador entrega a cada participante una ficha y les pide que anoten su nombre y la devuelven al animador. Luego se entrega un cartón en blanco en donde el animador invita a los presentes a anotar el nombre de sus compañeros, a medida que el animador los va leyendo, de las fichas entregadas por el grupo. Cada uno los anota en el espacio que desee. Cuando todos tienen listo su cartón, el animador explica cómo se juega: a medida que se vayan diciendo los nombres de los participantes hacen una marca en el cartón, donde aparece ese nombre. La persona que complete primero una fila, recibe diez puntos.</li> </ul>		20 min.	

**APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION**

<p><b>Cuestionario dirigido a socorristas voluntarios</b></p>	<p>Recolectar información que permita realizar un diagnóstico de necesidades psicológicas y la creación del perfil psicológico del Socorrista Voluntario, de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede San Salvador</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ En cada uno de las mesas estarán previamente colocados el cuestionario y un lápiz.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<p align="center"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p align="center"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuestionarios.</li> </ul>	<p align="center">30 min</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Actitud hacia las dinámicas y los facilitadores.</li> <li>ψ Cumplimiento del tiempo al momento de la administración de las pruebas.</li> </ul> <p>Conductas manifiestas de los participantes durante la complementación de los instrumentos.</p>
<p><b>Prueba psicológica: Perfil e Inventario de Personalidad de Gordon (PPG-IPG)</b></p>	<p>Obtener información referida a rasgos de personalidad los cuales darán una pauta muy importante en la formulación del diagnóstico y la construcción del perfil psicológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Se les entregará a cada participante el cuadernillo de aplicación junto con el protocolo de la prueba.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<p align="center"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p align="center"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuadernillos y protocolo de la prueba.</li> </ul>	<p align="center">25 min.</p>	
<p><b>Dinámica de animación: "Jirafas y elefantes".</b></p>	<p>Lograr establecer un ambiente de distracción y diversión posterior a la evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Todos los participantes forman un círculo, quedando uno en el centro.</li> <li>ψ El que se coloca al centro señala a otro del grupo diciéndole: "jirafa" o "elefante". Si dice "jirafa", el señalado deberá juntar sus manos en alto y sus compañeros vecinos deberán agacharse y tomarle por sus pies.</li> <li>ψ Si la persona que está al centro dice "elefante" el señalado deberá simular con sus manos la</li> </ul>	<p align="center"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul>	<p align="center">10 min.</p>	

		<p>trompa de un elefante, sus vecinos con las manos simularan las orejas.</p> <p>Ψ Quien este distraído y no cumpla con la indicación, pasará al centro y señalará de nuevo a otro compañero, al mismo tiempo que dice "jirafa" o "elefante".</p>			
<b>Agradecimientos, despedida refrigerio.</b>				-----	





Universidad de El Salvador  
Hacia la libertad por la cultura

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



**Objetivo general:** Identificar necesidades psicológicas que presentan los/as socorristas voluntarios a causa de la atención de desastres y emergencias, para establecer el diagnóstico.

Nº de sesión: 4			Fecha:		
Actividad	Objetivo específico	Procedimiento metodológico	Recursos	Tiempo	Criterios de evaluación
<b>Saludo y presentación</b>	Establecer un ambiente de rapport y confianza con los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ El equipo investigador les dará la bienvenida a los participantes,</li> <li>ψ Posteriormente se explicara lo referente a la investigación que se realizara en la institución y los objetivos de la misma.</li> </ul>	<p><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Sillas</li> <li>ψ salón</li> </ul>	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Asistencia puntual de los usuarios.</li> <li>ψ Participación activa por parte de los socorristas.</li> <li>ψ Receptividad hacia las actividades a realizar.</li> </ul>
<b>Dinámica de presentación: "Me llamo..y quiero.."</b>	Conocer a cada uno de los participantes a través del establecimiento del Rapport.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Todos los participantes se sentarán en círculo dejando una silla vacía.</li> <li>ψ Se da la siguiente consigna: la persona que tenga a se derecha la silla vacía tendrá que decir "Me llamo Juan y quiero que Pedro venga a sentarse aquí bailando" es un ejemplo.</li> <li>ψ Luego se continúa con la silla vacía que dejo el participante anterior y así sucesivamente hasta q se presenten todos.</li> <li>ψ Deben decir una forma creativa y graciosa.</li> </ul>		15 min	
<b>APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION</b>					

<b>Cuestionario dirigido a socorristas voluntarios</b>	Recolectar información que permita realizar un diagnóstico de necesidades psicológicas y la creación del perfil psicológico del Socorrista Voluntario, de la Cruz Roja Salvadoreña, con sede San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ En cada uno de las mesas estarán previamente colocados el cuestionario y un lápiz.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuestionarios.</li> </ul>	30 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Actitud hacia las dinámicas y los facilitadores.</li> <li>ψ Cumplimiento del tiempo al momento de la administración de las pruebas.</li> </ul> Conductas manifiestas de los participantes durante la complementación de los instrumentos.
<b>Prueba psicológica: Perfil e Inventario de Personalidad de Gordon (PPG-IPG)</b>	Obtener información referida a rasgos de personalidad los cuales darán una pauta muy importante en la formulación del diagnóstico y la construcción del perfil psicológico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Se les entregará a cada participante el cuadernillo de aplicación junto con el protocolo de la prueba.</li> <li>ψ Luego uno de los facilitadores dará la consigna a los participantes para la administración de la prueba.</li> <li>ψ Posteriormente cuando los participantes culminen se recogerán los cuestionarios ya completados.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Lápices</li> <li>ψ Borrador</li> <li>ψ Sacapuntas</li> <li>ψ Cuadernillos y protocolo de la prueba.</li> </ul>	25 min.	
<b>Dinámica de animación: "Palabra asociada"</b>	Lograr que los participantes se sientan satisfechos después de la jornada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ψ En rueda se tira una pelota unos a otros diciendo una palabra que tenga algo que ver con la anterior que se ha dicho (sólo con la anterior). Se trata de ir lo más rápido posible.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Socorristas</li> <li>ψ Equipo investigador</li> <li>ψ Socorristas</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ψ Pelota y sillas.</li> </ul>		
<b>Agradecimientos, despedida refrigerio.</b>				-----	

## **ANEXO # 9**

# CARTA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASESORA DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS.



Ciudad Universitaria, 23 de Junio de 2014.

Lic. Evaristo Morales  
Catedrático del Departamento de Psicología  
Presente.-

Estimado Licenciado Morales:

Reciba un cordial saludo, expresándole mis mejores deseos de éxito en su importante labor educativa.

El motivo de la presente es para hacer constar que he revisado y realizado observaciones; por lo tanto apruebo las planificaciones del proceso de aplicación de instrumentos, presentados por los estudiantes: Flor Lisseth Clímaco Orellana con Carnet CO08015, América Dalia Martínez de Batres con Carnet MM08163, José Alberto Martínez Villanueva con Carnet MV07018; útiles en el TRABAJO DE GRADO, del tema: "DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES PSICOLÓGICAS QUE PRESENTA EL CUERPO DE SOCORRISTAS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA, CON SEDE EN SAN SALVADOR Y PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE SU SALUD MENTAL."

Quedo a disposición para cualquier duda o información complementaria que se requiera.

Atentamente.

Licda. Amparo Crantes  
Catedrática del Departamento de Psicología

## **ANEXO # 10**

### **CUADROS DE VACIADO DE DATOS.**































Preg. 11																																																						
Preg. 10						A corto plazo						A largo plazo						Preg. 12																																				
Antes		Durante		Después		A. Cognitivo		A. Emocional		A. Conductual		A. Cognitivo		A. Emocional		A. Conductual		C.L. Padres		Pareja		Hijos/as																																
a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d																											
	x		x				x	x					x	x				x	x			x		x																														
x			x				x				x			x			x			x	x		x																															
	x	x			x			x			x	x			x			x	x			x		x																														
x		x			x			x			x	x			x			x	x			x		x																														
x		x			x			x			x			x			x			x		x		x																														
	x	x			x	x					x	x			x			x	x			x		x																														
x		x			x			x			x			x			x			x	x		x																															
	x		x	x				x	x			x			x			x	x			x		x																														
x		x			x			x			x			x			x			x	x		x																															
x		x			x			x			x			x			x			x	x		x																															
6	4			9	1			3	3	4		3	3	1	2	1	1	5	1	3	0	5	1	3	1	0	0	2	6	0	1	1	4	3	1	2	0	1	5	0	4	0	1	6	1	2	2	6	0	2	2	5	2	1

Preg. 13										Preg. 14																																		
A. Social		A. Familiar		A. Académico		A. Personal		A. Laboral		A. Cognitivo		A. Emocional		A. Conductual		A. Cognitivo		A. Emocional		A. Conductual																								
a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d																	
	x		x				x				x	x				x	x			x		x																						
x			x				x	x			x					x			x			x																						
	x				x		x				x	x				x	x			x		x																						
x			x				x				x					x	x			x		x																						
	x				x		x				x					x			x			x																						
x			x				x				x					x			x			x																						
			x				x				x					x			x			x																						
x			x				x				x					x			x			x																						
3	4	0	2	1	2	3	4	1	1	7	1	2	6	1	1	1	2	2	3	2	4	2	4		9	1	1	3	1	4	1	1	0	0	2	1	5	1	4	0	0	5	0	1

ANEXO # 10 VACIADO DE DATOS PPG - IPG SOCORRISTAS

PPG - IPG (Asc, Res, Est, Soc, Aút)

PC	Ascendencia					Responsabilidad					Estabilidad emocional					Sociabilidad					Autoestima					
	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	
1	x							x						x	x											x
2		x				x								x	x							x				
3	x					x					x					x						x				
4	x					x								x		x						x				
5	x						x					x				x						x				
6		x				x								x		x						x				
7	x						x				x					x						x				
8			x				x				x									x		x				
9			x						x					x	x										x	
10	x					x					x						x					x				
11		x					x							x		x						x				
12	x					x						x				x						x				
13		x					x					x				x								x		
14					x	x					x								x				x			
15					x	x					x								x							x
16				x		x								x					x					x		
17		x				x					x								x			x				
18	x					x					x								x			x				
19	x					x					x								x			x				
20		x				x								x		x								x		
21		x					x					x				x						x				
22	x								x						x	x							x			
23	x					x						x				x						x				
24	x						x							x		x						x				
25	x					x					x					x						x				
26	x					x										x						x				
27	x					x										x						x				
28	x					x					x											x				
29				x			x				x											x				x
30				x		x								x	x								x			
31				x				x				x												x		
32	x					x										x						x				
33		x					x								x	x						x				
34				x		x									x		x							x		
35	x					x					x					x						x				
36	x					x					x								x			x				
37					x		x				x												x			
38			x				x					x											x			
39	x					x					x					x						x				
40					x	x						x					x								x	
41	x						x									x						x				
42	x					x					x											x				

PC	Ascendencia					Responsabilidad					Estabilidad emocional					Sociabilidad					Autoestima				
	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99
43			x				x					x							x			x			
44	x					x					x					x					x				
45					x		x				x								x						x
46	x					x					x					x					x				
47	x						x								x	x					x				
48		x					x							x					x			x			
49		x						x				x					x				x				
50					x		x							x		x					x				
51	x					x					x					x					x				x
52		x					x								x						x				
53			x			x					x								x	x	x				
54			x					x				x							x			x			
55				x			x				x								x		x				
56	x					x					x					x					x				
57	x					x					x					x					x				
58				x			x				x									x					x
59					x		x				x									x		x			
60	x					x						x				x					x				
61	x					x									x						x				
62		x				x								x		x					x				
63		x					x								x						x				
64				x			x								x							x			
65	x									x				x			x								x
66		x					x									x					x				
67				x			x														x				
68	x									x						x									x
69		x					x														x				
70					x		x					x									x				x
71	x						x									x					x				
72					x		x														x				x
73	x						x														x				
74	x						x														x				
75				x			x														x				x
76		x					x														x				
77		x																			x				
78							x														x				
79		x					x														x				
80					x		x														x				x
81						x	x														x				x



PPG - IPG (Cau, Ori, Com, Vit.)

PC	Cautela					Originalidad					Comprension					Vitalidad					
	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	
1				x			x							x							x
2		x					x							x							x
3		x					x							x							x
4				x			x							x							x
5				x			x							x							x
6					x		x							x							x
7	x						x							x							x
8					x				x					x							x
9					x					x				x							x
10		x					x							x							x
11		x					x							x							x
12				x				x						x							x
13		x					x							x							x
14	x						x							x							x
15		x								x				x					x		x
16			x				x							x							x
17		x					x							x							x
18	x						x							x							x
19		x					x							x							x
20			x						x					x							x
21	x							x						x							x
22		x							x					x							x
23		x					x							x							x
24				x			x							x							x
25	x						x							x							x
26	x						x							x							x
27	x						x							x							x
28	x								x					x							x
29			x					x						x							x
30		x					x							x							x
31	x						x							x							x
32	x						x							x							x
33				x				x						x							x
34		x								x				x							x
35				x			x							x							x
36	x							x						x							x
37			x						x							x					x
38				x			x							x							x
39			x				x							x							x
40					x				x					x							x
41					x		x							x							x
42				x				x						x							x





PC	Cautela					Originalidad					Comprension					Vitalidad				
	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99
82				x			x													
83				x				x						x						
84				x				x						x						
85	x					x								x						
86	x													x						
87														x						
88		x												x						x
89	x													x						
90																				
91					x									x						x
92				x		x								x						
93		x												x						
94	x													x						
95														x						
96		x												x						x
97														x						
98	x													x						
99		x												x						
100														x						
101	x													x						x
102		x												x						
103	x													x						
104														x						x
105														x						
106	x													x						
107		x												x						
108														x						
109		x												x						x
110	x													x						
111														x						
112														x						
113														x						
114														x						
115														x						
116														x						
117														x						x
118		x												x						
119	x													x						
120		x												x						
121														x						
122														x						
123		x												x						
124	x													x						
125														x						x
126		x												x						

ANEXO # 10 VACIADO DE DATOS PPG-IPG JEFES

RESULTADOS DE PPG-IPG JEFES DE BRIGADA

PC	Ascendencia				Responsabilidad				Estabilidad emocional				Sociabilidad				Autoestima								
	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99					
1		x				x					x				x					x					
2	x					x					x				x					x					
3		x				x					x				x					x					
4	x					x					x				x					x					
5				x		x					x						x			x					
6		x				x					x						x			x					
7					x	x							x			x					x				
8	x						x						x					x			x				
9		x							x					x				x			x				
10		x							x				x					x			x				
TOTAL	3	5	0	1	1	7	1	0	2	0	5	2	0	3	0	6	2	0	1	1	8	2	0	0	0

RESULTADOS DE PPG-IPG JEFES DE BRIGADA

PC	Cautela				Originalidad				Comprension				Vitalidad												
	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99	0-25	30-45	50	55-75	80-99					
1	x					x					x					x									
2		x					x				x										x				
3		x					x				x						x								
4		x				x					x						x								
5									x							x									
6		x				x					x					x									
7	x									x					x										x
8					x	x							x							x					
9					x																				
10		x					x																		x
TOTAL	2	6	0	1	1	5	3	1	0	1	6	3	0	1	0	5	1	1	1	3	0				0