

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



**“DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE
LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS OCASIONADOS A RAÍZ DE LA PANDEMIA
COVID 19 EN LOS EMPLEADOS DEL MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS Y DE
TRANSPORTE (MOPT), SAN SALVADOR”.**

PRESENTADO POR:

JENNIFFER STEFFANY DIMAS ALVARADO (DA16003)

ILEANA ALEJANDRA GARCÍA RAMÍREZ (GR14041)

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE DIRECTORA:

MsC. ROXANA MARÍA GALDÁMEZ VELÁSQUEZ

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:

LIC. ISRAEL RIVAS

**CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN SALVADOR, EL
SALVADOR, CENTROAMERICA, OCTUBRE DE 2023**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



RECTOR

MsC. JUAN ROSA QUINTANILLA

VICE-RECTOR ACADÉMICO

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO

MsC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

SECRETARIO GENERAL

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICDA. ANA RUTH AVELAR

FISCAL

LIC. CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



DECANO DE FACULTAD

MsC. JULIO CESAR GRANDE RIVERA

VICE-DECANA

MsC. MARÍA BLAS CRUZ JURADO

SECRETARIA DE LA FACULTAD

MTRA. NATIVIDAD TECHE PADILLA

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



JEFE DEL DEPARTAMENTO

MsC. WILBER ALFREDO HERNÁNDEZ PALACIOS

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO

LIC. ISRAEL RIVAS

DOCENTE DIRECTORA

MsC. ROXANA MARÍA GALDÁMEZ VELÁSQUEZ

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación es el resultado del apoyo de diferentes personas que acompañaron todo el proceso en sus diferentes etapas. Agradecemos al Ministerio de Obras Públicas (MOPT) por abrirnos las puertas de la institución y ser un lugar donde permiten a futuros profesionales culminar su etapa de preparación.

Agradecemos profundamente al Lic. William Valencia, Coordinador de Talento Humano, que nos apoyó para realizar las conexiones con las diferentes áreas que participaron, a la Licda. Andrea Silva, Gerente de Talento Humano, que dio el aval para trabajar en la institución y al Lic. Luis Bonilla que fue nuestro guía en el periodo de la implementación de instrumentos.

Dedicamos este trabajo a todos los empleados del MOPT que participaron en la aplicación de los diferentes instrumentos utilizados y a cada área que tomo a bien formar parte de este proceso de formación y aprendizaje.

AGRADECIMIENTOS

Dios tiene poder para hacer mucho más de lo que le pedimos. ¡Ni siquiera podemos imaginar lo que Dios puede hacer para ayudarnos con su poder! Efesios 3:19.

Me siento profundamente agradecida con **mi Dios y Padre** porque me permite llegar a este momento de culminar mi carrera universitaria, sé que Él me ha dado la fuerza, la sabiduría y todos mis logros se los debo a Él. Aunque las cosas no se den en el tiempo que esperamos, a los que le aman todas las cosas les ayudan a bien...

Gracias a **mi amada mamá** que siempre ha estado apoyándome, sin importar los tropiezos siempre me alentó a seguir adelante y no rendirme. Siempre soñé con este momento en donde todo su esfuerzo haya valido la pena. ¡Sin duda es un pilar en mi vida!

Mi amada hermana, gracias por escucharme y ayudarme en momentos de dificultad, tu disciplina y determinación han sido de inspiración para mi vida. ¡Me siento feliz de tenerte en mi vida!

Mi amado padre, aunque ya no está con nosotras, pero sé que estaría feliz de ver este momento, te dedico este logro, aunque ya no estes aquí, tu cariño y alegría viven en mi corazón.

Agradezco a **mi compañera de tesis Jenni**, que estuvo conmigo a lo largo de este proceso, gracias por tu disciplina, tu paciencia, admiro mucho la calidad de tu trabajo y la calidad de persona que sos. ¡Nuestros caminos se cruzaron para lograr juntas este objetivo!

Licda. Roxy, nuestra docente directora de tesis, sin duda no pudimos tener una mejor guía para este momento, la admiro mucho como profesional, posee una gran vocación por la carrera, siempre dando más del 100% en lo que hace y alentándonos para hacerlo, le tengo en mucha estima pues no solo es nuestra docente sino también se ha vuelto una amiga.

Gracias a cada docente que fue parte de mi formación, de cada uno me llevo un aprendizaje, a cada persona que me apoyó, familia y amigos que estuvieron conmigo.

¡A TODOS GRACIAS!

Ileana Alejandra García Ramírez

Agradezco a **Dios** por permitirme culminar este proceso de formación en mi carrera universitaria. Durante este periodo de tiempo sin duda sé que Él me impulso en los momentos en lo que sentía que no podía más, y con la ayuda de Él y la intersección de mi Virgencita de Guadalupe pude superar muchos obstáculos que se me presentaron y así poder alcanzar este gran logro.

Agradezco a **mi madre** a quien amo profundamente ya que ha estado conmigo durante esta y todas las etapas de mi vida, gracias por no dejarme sola y por darme tu apoyo incondicional siempre.

A **mi abuelita** (Q.E.P.D), a quien doy gracias por ser mi abuela y madre que estuvo apoyándome y motivándome en todo momento y sobre todo por creer en mí y en contribuir grandemente en lo que hoy en día soy como persona, sé que estaría orgullosa de ver todo lo que he alcanzado hasta ahora mamá. La amo, este logro es de las dos!!!

Agradezco a **mi padre**, que a pesar de la distancia me ha apoyado en este proceso y me ha motivado a esforzarme día a día.

A **mi compañera de tesis Ileana**, me alegra haber coincidido con vos para realizar este trabajo, sé que fue un camino largo para ambas, de desvelos y sacrificios, pero todo valió la pena, te agradezco por acompañarme durante todo este proceso.

Gracias a **mi querida y apreciada Licda. Roxana**, quien nos apoyó siendo nuestra asesora de tesis, estoy completamente agradecida con usted por ser quien nos orientó y motivó en el desarrollo de este trabajo, gracias por aportarnos sus conocimientos, es una profesional y una mujer digna de admirar. La quiero mucho mi Licda. Roxy.

Jenniffer Steffany Dimas Alvarado

INDICE

RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1 Situación actual de problema.....	14
1.2 Enunciado del problema:	18
1.3 Objetivos de la investigación:	18
1.4 Justificación del estudio.....	19
1.5 Alcances:	20
1.6 Limitaciones:	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO REFERENCIAL.....	21
2.1 Antecedentes.....	21
2.2 Causas y consecuencias derivadas de la pandemia COVID-19.....	25
2.2.1 COVID-19.....	25
2.2.2 Impacto de la pandemia COVID-19 en el ámbito social, económico y laboral	27
2.2.3 Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental	29
2.2.4 Teoría de la crisis.....	31
2.3 Ayuda psicológica	33
2.4 Efectos psicológicos generados a raíz de la pandemia por COVID-19.....	34
2.4.1 Ansiedad	34
2.4.2 Estrés	41
2.4.3 Depresión.....	48
2.5 Niveles de prevención en salud mental.....	51
2.6 Modelo cognitivo conductual en las intervenciones psicoterapéuticas.....	53
2.7 Terapia Racional Emotiva Conductual.....	56
CAPÍTULO III	59
METODOLOGÍA.....	59
3.1 Tipo de enfoque:	59

3.2 Tipo de estudio:	59
3.3 Diseño metodológico:.....	59
3.3.1 No experimental:	59
3.3.2 Transversal:	60
3.3.3 Descriptiva y de campo:.....	60
3.4 Población y muestra:.....	61
3.4.1 Población:.....	61
3.4.2 Muestra:.....	61
3.4.3 Tipo de muestreo:.....	62
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	63
3.5.1 Observación dirigida:	63
3.5.2 Entrevista dirigida:	63
3.5.3 Encuesta:	63
3.6 Instrumentos:	63
CAPÍTULO IV	66
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y ESTABLECIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO.....	66
4.2 Cuestionario dirigido a empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT).....	66
4.2 Resultados de la Escala de Depresión Ansiedad y Estrés: (Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21):.....	77
4.3 Resultados obtenidos en el Cuestionario GHQ-12.	80
4.4 Análisis entrevistas a jefes.....	81
4.5 Análisis de la guía de observación:	82
4.6 Análisis e interpretación del diagnóstico realizado.....	83
CAPÍTULO V	89
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	89
5.1 Conclusiones:	89
5.2 Recomendaciones:.....	90
CAPITULO VI	91
PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	91
DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	92
JUSTIFICACIÓN.....	96

OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	97
METAS QUE PRETENDE EL PROGRAMA	98
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA	98
LOCALIZACIÓN FISICA Y COBERTURA ESPACIAL	98
ESTUDIO DE FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DEL PROGRAMA	99
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	99
Estructura y organización del programa:	100
PLANES OPERATIVOS	103
Sesión 1: Presentación del programa.....	104
Sesión 2: Autoestima.....	109
Sesión 3: Autoestima.....	114
Sesión 4: Gestión emocional	118
Sesión 5: Ansiedad y Estrés	123
Sesión 6: Ansiedad.....	127
Sesión 7: Estrés y ansiedad.....	141
Sesión 8: Estrés.....	152
Sesión 9: Duelo.....	160
Sesión 10: Prevención de recaídas.....	164
Sesión 11: Cierre.....	170
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	176
ANEXOS	183

RESUMEN

En la actualidad muchos empleados tanto de empresas públicas como privadas se siguen enfrentando a diversas situaciones de adversidad a raíz de algunos efectos psicológicos que se ocasionaron durante el periodo de la pandemia por Covid-19, los cuales generaron ciertas dificultades en diferentes áreas de la vida de las personas, es por eso que el presente trabajo estuvo orientado en realizar una investigación dirigida a empleados del Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT), con el propósito de obtener resultados que determinaran aquellos efectos psicológicos ocasionados por la pandemia Covid-19. Con la finalidad de tener recursos e instrumentos que mostraran evidencia de cómo se vieron afectados las diferentes áreas y contextos de vida en los cuales socializan dichos empleados, se encontró en los resultados que los empleados no mostraron mayor afectación, por ello se elaboró una propuesta de programa psicológico en el cual se brindara a los empleados herramientas psicológicas que permitirá potenciar habilidades y estrategias de afrontamiento, entrenándolos en diferentes técnicas psicológicas que sean de utilidad y puedan poner en práctica en futuras pandemias o crisis sanitarias y de esta forma alcanzar una estabilidad tanto en la salud física como la mental.

Palabras clave: Covid-19; Cuarentena domiciliaria; Pandemia; Efectos psicológicos; MOPT; Consecuencias cognitivas y emocionales.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de grado se exploró a cerca de los efectos psicológicos que ocasiono la pandemia por COVID-19 y su posible afectación en las diferentes áreas: salud física, cognición, gestión emocional, relaciones interpersonales en el contexto laboral y familiar, en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT), de lo cual se derivó el desarrollo de un programa de intervención primaria.

Como primer apartado del trabajo de investigación se presenta el planteamiento del problema que explica la situación por la cual surge la creación de la propuesta y describe las causas u origen del problema, seguido del enunciado del problema que responde las preguntas fundamentales que dirigen la exploración.

Le precede el apartado de la justificación en donde se muestra la importancia que tiene la investigación, conformada por implicaciones prácticas, el valor teórico que plantea lo que se espera de los resultados y la utilidad metodológica que es parte del beneficio social del trabajo.

Continuando con los objetivos que son los que trazan las metas que se pretenden alcanzar y las líneas por las cuales se dirigió el proceso de grado, posterior se presenta el marco teórico que contiene los estudios previos que sustentan el trabajo de grado y conceptos esenciales que fundamentan el desarrollo de esta. Se divide en las siguientes partes: antecedentes, causas y consecuencias derivadas del COVID-19, teoría de la crisis, efectos psicológicos generados a raíz de la pandemia COVID-19, niveles de prevención en salud mental y el modelo cognitivo conductual en las intervenciones psicoterapéuticas.

En el capítulo de la metodología se describe la modalidad de la investigación y los instrumentos utilizados que se expresan en los siguientes apartados: tipo de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos en donde se describen la guía de observación, entrevista, cuestionario, y pruebas psicométricas, así como el procedimiento de recolección de datos.

Luego de la recolección de información se planteó el análisis de la información tabulada, obtenida a través de los instrumentos pertinentes, que llevaron a concluir en el diagnóstico de la investigación y posteriormente se generaron las conclusiones y recomendaciones ante los hallazgos adquiridos.

Se detallan en el apartado de Referencias Bibliográficas las fuentes consultadas durante todo el trabajo de investigación. Por último, en el apartado de Propuesta, se diseñó un programa de prevención primaria dirigida a los empleados del Ministerio de Obras Públicas y Transporte que consta de 11 sesiones detalladas en planes operativos con su respectivo desarrollo, divididas en las siguientes áreas: autoestima, gestión emocional, estrés, ansiedad, duelo y prevención de recaídas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación actual de problema

En la actualidad el mundo atraviesa una de las mayores crisis sanitarias debido a la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus (COVID-19), reportada por primera vez el 31 de diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en la República Popular China, y es hasta el 11 de marzo de 2020 que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como pandemia.

Conforme los casos confirmados en el mundo fueron incrementando, el gobierno de El Salvador decretó un estado de emergencia a nivel nacional estableciendo cuarentena domiciliar durante 30 días a partir del 13 de marzo de 2020. Luego el día 18 de marzo tras la aparición del primer caso confirmado por COVID-19 se aprobó una segunda cuarentena la cual se extendió por 15 días más el 30 de abril. Durante este tiempo todas las actividades laborales y académicas se suspendieron y las aglomeraciones de personas fueron prohibidas con el fin de evitar contagios y detener la propagación del virus.

Con el transcurso de los meses se permitió la circulación de la población con ciertas restricciones y la implementación de medidas de bioseguridad como el uso obligatorio de mascarillas, alcohol gel y el distanciamiento social. En los establecimientos comerciales, empresas, transporte público y espacios públicos, se tomaron medidas para disminuir el riesgo de contagio. Una estrategia utilizada por el sector laboral y académico también fue el trabajo desde casa.

Antes de la crisis provocada por el COVID-19, la modalidad de trabajar desde el hogar no estaba muy implantada, las empresas y empleados que optaban por el teletrabajo lo hacían como alternativa para conciliar la vida laboral con la personal, sin embargo, este cambio no se llevó a cabo con el respeto y equilibrio necesario ya que la situación de convivir en plena pandemia y de realizar esta modalidad de trabajo sucedió de manera imprevista y sin

organización propiciando el desarrollo de hábitos poco saludables (alimenticios, patrones de sueños irregulares, sedentarismo) y la distorsión de la rutina diaria.

Además en un estudio que se llevó a cabo en una empresa de turismo en el país de Ecuador el cual tuvo como objetivo evaluar la sintomatología de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores en modalidad de teletrabajo emergente debido a la pandemia ocasionada por el COVID-19 se encontró que el 60% de los evaluados presentaron sintomatologías relacionadas a estrés normal con tendencia a afecciones de estrés, un 65% de los trabajadores presentaron estados de ansiedad y un 34 % presentaron estados de depresión (Flores & Argüello, 2020).

Así mismo al terminar el confinamiento obligatorio las personas que tuvieron que volver paulatinamente a su lugar de trabajo de manera presencial podían experimentar temor de contagiarse en la movilidad que utilizan para transportarse desde su domicilio al trabajo o viceversa, de tener que interactuar con compañeros que podrían estar contagiados, de no contar con un rendimiento laboral adecuado o de ser afectados económicamente, etc.

La pandemia trajo consigo diversos factores que afectaron a la población en general, desde el miedo a contagiarse y contagiar a las personas de su núcleo cercano, sobrecarga laboral y falta de equilibrio ocasionados por el teletrabajo, pérdida de empleo, depresión, ansiedad entre otros efectos provocados por el confinamiento y con secuelas de carácter psicossomático en la actualidad, duelos por seres queridos fallecidos sin poder realizar el ritual de despedida correspondiente, entre otros.

Un estudio plantea que América Latina y el Caribe siguen estando entre las regiones más afectadas por la pandemia, con más de 44,8 millones de casos y 1,4 millones de muertes. El COVID-19 también ha afectado a la vida y los medios de subsistencia de los habitantes de la región (Paho, 2021). En El Salvador el COVID-19 ha dejado a su paso 4,118 fallecidos y 161,052 personas contagiadas según estadísticas oficiales reportadas por el Ministerio de Salud en el mes de marzo (COVID-19 Gobierno de El Salvador, 2022)., datos que cambian constantemente.

Estudios extranjeros evidencian que el aislamiento social asociado con la cuarentena puede ser el catalizador de muchas secuelas de salud mental, incluso en personas sin alteraciones

previas conocidas; estos pueden incluir trastornos de estrés agudo, irritabilidad, insomnio, angustia emocional y trastornos del estado de ánimo, incluidos síntomas depresivos, miedo, pánico y ansiedad debido a preocupaciones financieras, frustración, soledad, falta de suministros y falta de comunicación (Brooks et al.,2020).

La Asociación Salvadoreña de Psiquiatría, manifiesta que entre los años 2020-2022 hubo una elevación del 67% en el número de consultas, las problemáticas atendidas están relacionadas con sentimientos de angustia, estrés y pánico. En El Salvador los datos son diversos pues existe un mayor número de casos en las consultas, la asistencia durante los primeros meses de la pandemia disminuyó por las medidas tomadas y el temor al contagio, luego se dio un aumento en el número de pacientes atendidos por video llamadas.

En el ámbito laboral un estudio realizado por Vaquerano-Amaya et al., (2020), muestra la salud psicológica de los colaboradores y los riesgos psicosociales que se experimentan en las empresas. En estos aspectos miden condiciones emocionales y estresores que pueden afectar el rendimiento, la motivación y la satisfacción de los colaboradores en diferentes modalidades de trabajo como la presencial o remota desde casa, situación en la cual concluyen que las empresas deberían centrar sus esfuerzos en mantener la salud emocional de sus colaboradores, ya que afecta en el desempeño y las relaciones interpersonales en los equipos de trabajo.

En el Ministerio de Obras Publicas se tomaron las medidas necesarias ante la pandemia, el personal administrativo adopto la modalidad de trabajo remoto a excepción de los puestos que se requería la presencia en el lugar. La institución nace desde 1917 ante la necesidad de poseer buenas vías de comunicación en relación con el tráfico, así como por las necesidades individuales, comerciales, industriales y agrícolas del país. Las funciones específicas en la actualidad son construir, mantener y rehabilitar la infraestructura urbana y vial del país, en esta última se incluyen las carreteras interurbanas, rurales y urbanas; las cuales se constituyen en uno de los pilares que sostiene la economía nacional.

Está conformado estructuralmente por 1 ministro, 10 gerencias institucionales, 2 direcciones, 5 unidades institucionales, y el Viceministerio de Obras Publicas conformado por: 1 viceministro, 10 direcciones y 21 subdirecciones derivadas. Los participantes del estudio fueron empleados del área administrativa del Ministerio de Obras Públicas y Transporte de las cuales se

resaltan: Administrativos de Seguridad e Institucionalidad, Talento Humano, Gerencia de Mantenimiento de Instalaciones y Reeducaciones, Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones, Auditoría Interna, Informática, Dirección de Planificación de la Obra pública y Dirección de Investigación y Desarrollo de la Obra Pública.

Con escolaridades desde noveno grado hasta magister y doctorados, con funciones como: realización y envío de reportaría, atención al personal interno, organización y participación en reuniones para planificación de proyectos o resolución de incidencias en el personal administrativo, y supervisión del personal, gestiones y seguimientos de proyectos relacionados a su unidad son funciones relacionadas a nivel de coordinaciones a jefaturas. En su mayoría el personal participante fue administrativo y personal de mantenimiento que permanecía dentro de las instalaciones del ministerio.

El MOPT brindo la facilidad y la apertura a través de la coordinación de talento humano para realizar nuestro trabajo de investigación, debido al interés de tener un panorama acerca de las afectaciones psicológicas en sus empleados ocasionadas por la pandemia, así mismo son un semillero en donde permiten a estudiantes de diferentes niveles formarse en la institución.

Por todo lo descrito anteriormente es que surge la importancia de llevar a cabo un diagnóstico sobre los efectos psicológicos que podrían estar presentando actualmente los trabajadores, consecuencia de la pandemia y su confinamiento, además de diseñar una propuesta de programa psicoterapéutico en el que se desarrolle con un enfoque psicoeducativo y vivencial un abordaje en el que se planteen técnicas psicológicas que den pauta a la disminución o eliminación de dichos efectos ya que de no ser tratados oportunamente se puede agravar la sintomatología y presentar otro tipo de alteraciones, incrementando el malestar físico y psicológico de los trabajadores.

1.2 Enunciado del problema:

¿Cuáles son los efectos psicológicos que se presentan en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT) San Salvador, a raíz de la pandemia COVID-19?

1.3 Objetivos de la investigación:

Objetivo general:

- Realizar un diagnóstico y diseñar una propuesta de programa psicológico sobre los efectos psicológicos causados por la emergencia sanitaria del COVID-19 en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador.

Objetivos específicos:

- Identificar cuáles son los efectos psicológicos ocasionados por la pandemia COVID-19 que se presentan con mayor frecuencia en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador.
- Analizar cómo los efectos psicológicos identificados inciden en la salud física, aparición de pensamientos irracionales, gestión de emociones, relaciones interpersonales en el contexto laboral y en el ambiente familiar de los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador.
- Diseñar una propuesta de programa psicológico orientado a disminuir los efectos psicológicos detectados en el diagnóstico a realizar con el fin de mejorar el bienestar psicológico en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador.

1.4 Justificación del estudio

El impacto de la pandemia por COVID-19 y sus consecuencias, como el confinamiento domiciliario obligatorio, la crisis económica generada por la cuarentena, la pérdida de seres queridos contagiados con el virus y la práctica obligatoria de estrictas medidas de bioseguridad para evitar su propagación, han dejado actualmente secuelas psicológicas perjudiciales en la población como: mayores niveles de estrés, ansiedad, depresión, insomnio, irritabilidad, miedo a contagiarse, tristeza, culpa, entre otros.

Actualmente existen pocos estudios a nivel nacional acerca de los efectos psicológicos provocados por la pandemia COVID-19 en el contexto laboral, por ello la presente investigación aportará como valor teórico un diagnóstico que permitirá obtener datos relevantes sobre la población muestra objeto de estudio, también servirá como referencia para futuras investigaciones que trabajen con temáticas similares a la estudiada.

De igual manera la importancia del diagnóstico que definimos como implicación práctica es poder brindar la pauta para que se aperturen nuevas investigaciones o proyectos que aporten a la salud mental de los trabajadores del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador, además se brindará una propuesta de intervención psicoterapéutica que podrá ser ejecutada futuro por profesionales calificados en el área para que una vez implementada ayude con la disminución de los efectos psicológicos ocasionados por la pandemia y así genere mayor bienestar psicológico a las personas beneficiadas.

Asimismo la utilidad metodológica del estudio consistirá en el diseño de instrumentos que permitirán la obtención de datos para la elaboración del diagnóstico el cual servirá de base para el diseño metodológico del programa que será una propuesta original y contextualizada para la institución que podrá ser replicada a futuro en todas las unidades del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador o sedes a nivel del país, con las debidas adaptaciones luego de la primera réplica ejecutada.

1.5 Alcances:

- Obtener un diagnóstico que permita la identificación de los principales efectos psicológicos ocasionados a raíz de la pandemia COVID-19 que se presentan con mayor frecuencia en los empleados de Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT).
- A través de la interpretación de resultados plantear de qué manera los efectos psicológicos identificados en el diagnóstico han afectado las diferentes áreas de vida de los empleados.
- La presente investigación permitirá el diseño de una propuesta de programa psicológico en el cual, a través de la enseñanza y puesta en práctica de diferentes técnicas psicológicas los empleados logren disminuir los efectos psicológicos que presentan.

1.6 Limitaciones:

- Pocos estudios o investigaciones a nivel nacional relacionadas a la temática de estudio en el contexto laboral.
- La distribución del tiempo para contestar los diferentes instrumentos ocasiono que los empleados omitieran o alteraran la información al momento de responder debido a la precisión por volver a sus actividades laborales.
- Dificultad para gestionar con la institución los permisos y los espacios adecuados para la aplicación de los instrumentos y pruebas psicológicas para la recolección de datos.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes

A lo largo del tiempo diferentes sociedades han sido víctima de diversas pandemias afectando grandemente a poblaciones específicas donde mayor ha sido su presencia, dando como resultado cambios significativos en el modo de vida. Una de las primeras grandes pandemias fue la peste bubónica o peste negra, tuvo su peor brote durante entre los años 1346 y 1353, provocando la muerte de aproximadamente 80 millones de personas en Europa y Asia reduciendo a la población casi a la mitad.

Otras enfermedades que se podrían mencionar como pandemias son: la viruela, una de las más temidas, con 300 millones de personas fallecidas solo en el siglo XX. La gripe española, que tuvo sus inicios entre los años 1918 a 1920, cobró alrededor de 50 millones de vidas a nivel mundial. En las diferentes épocas de la humanidad, las pandemias han dejado con su paso grandes estragos económicos, sociales y familiares, por las pérdidas irreparables de seres queridos, provocando desintegración familiar, duelos en ocasiones patológicos ante el impacto de la enfermedad, dejando secuelas psicológicas en los miembros de la familia.

Hoy en día, nos encontramos ante una pandemia denominada coronavirus o como su nombre científico lo reseña la Organización Mundial de la Salud (OMS) COVID-19 o SARS-CoV-2. El COVID-19 es una enfermedad infecciosa nueva, que puede llegar a presentar manifestaciones clínicas graves, llegando incluso a la muerte, y que ya se encuentra presente en 124 países. Además de haberse convertido en una amenaza para la salud mundial también deben de considerar los efectos psicológicos que se producen en la población tanto a nivel personal como colectivo, en donde las consecuencias en la salud mental es un asunto que se está evaluando.

La Fundación Pro-Educación de El Salvador (FUNPRES) realizó un sondeo de opinión del 7 al 14 de mayo del año 2020, durante la cuarentena por la pandemia producida por el COVID-19. El objetivo fue identificar la salud mental en la que se encontraban, en ese momento, las personas participantes, con el sondeo no se buscaba hacer inferencias estadísticas a toda la

población salvadoreña, sino una aproximación a las principales problemáticas enfrentadas por las personas participantes del sondeo.

Uno de los hallazgos fue que durante la pandemia la mayoría de las personas refieren que la situación de incertidumbre por el futuro y la sensación de encierro son las que más le están afectando, cerca de 5 de cada 10 personas consideran que eso les afecta más. Estas dificultades se añan a la preocupación por contraer el virus, ya que 7 de cada 10 personas están preocupadas por esa probabilidad.

Por otro lado, el estudio reveló que el 70% consideraba que luego de la cuarentena necesitaría de algún apoyo psicológico, lo que demuestra que la mayoría siente afectaciones a su salud mental a más de 45 días de confinamiento. Los síntomas más recurrentes son los problemas para conciliar el sueño que la mitad de los entrevistados manifiestan tener. En la misma sintonía, otros síntomas recurrentes son la imposibilidad de relajarse, alteraciones nerviosas y de humor, que más de un cuarto de personas manifestaron tener.

Otros elementos potencialmente estresantes fueron la frustración y el aburrimiento. El confinamiento, la pérdida de las rutinas diarias, la reducción del contacto social son causas frecuentes de frustración. Otra variable recurrente en los estudios consultados, generador de estados de ansiedad, ira y estrés es el referido a los abastecimientos inadecuados e insuficientes. Esta manifestación se encuentra entre las más frecuentes mundialmente, es causa de elevados niveles de ansiedad que se mantienen entre 4 y 6 meses posteriores al fin de la cuarentena.

Entre las manifestaciones psicológicas negativas de mayor frecuencia provocadas por la pandemia y el confinamiento se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional. Como variables predictoras de las reacciones psicológicas negativas se reportaron las siguientes: presentar una edad comprendida entre los 16 y 24 años, bajos niveles de educación, pertenecer al sexo femenino, vivir solo y la existencia de antecedentes de enfermedades mentales.

En el caso de los niños y adolescentes en cuarentena un estudio realizado en Cuba acerca de las consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia por COVID-19, sugieren que los niños son más propensos a desarrollar trastorno de estrés

agudo, trastornos de adaptación y posteriormente, trastorno de estrés postraumático. Las reacciones suelen agravarse cuando por razones epidemiológicas, el protocolo de tratamiento conlleva a la separación del niño de sus cuidadores.

Según este estudio publicado en la Revista Cubana de Salud Pública, confirman que el efecto del confinamiento en los adultos mayores, durante la pandemia de COVID-19 ha conllevado a un profundo deterioro de la salud mental en estas personas. En algunos estudios se reporta la existencia de miedo recurrente a la muerte, miedo a la separación de la familia, insomnio, pesadillas, síntomas de ansiedad generalizada, síntomas depresivos, aparición de sintomatología obsesiva (lavarse las manos y el aseo frecuente de objetos de uso personal), síntomas de estrés postraumático y también el incremento de uso de sustancias, especialmente de alcohol. (Broche-Pérez et al., 2020)

Además, se había observado un agravamiento de condiciones preexistentes, como la diabetes, hipertensión arterial y eventos cardiacos, así como de condiciones psiquiátricas (trastornos depresivos, ansiosos, obsesivo-compulsivo, abuso de sustancias y déficit neurocognitivos). Sobre este último aspecto es importante señalar que posterior a la pandemia podría incrementarse el número de adultos mayores con síntomas demenciales o de deterioro cognitivo leve.

Por otro lado, la situación del COVID-19 ha supuesto un gran impacto en el trabajo provocando una crisis profunda que ha puesto en alto riesgo a empresarios y empleados (OIT, 2020). Además de las pérdidas producidas por el confinamiento, tanto empresas como trabajadores se deben adaptar a un nuevo escenario en convivencia con el COVID-19 y con las distintas medidas sanitarias como distanciamiento físico, higiene de espacios, mascarilla y pantallas de protección.

La pandemia también generó incertidumbre económica debido al cierre de empresas, contratos de trabajo congelados, siendo el desempleo y la falta de ingresos unas de las causas de la pérdida de la salud mental, dando la pauta para desarrollar estrés, ansiedad, depresión, pérdida de la autoestima, entre otras.

Esta situación de riesgo demanda: 1) un aumento de la concentración, atención y asimilación de información por parte de los trabajadores, y 2) una sobrecarga de responsabilidad al ser, en muchos casos, los propios trabajadores los encargados de asegurar que los clientes cumplan con las medidas de seguridad adoptadas. Esto supone una gran carga mental que puede desencadenar en altos niveles de estrés con su consecuente perjuicio en la salud.

Martínez (2020) señala que los trabajadores se encuentran en un nuevo riesgo relacionado a la exposición por la pandemia y no directamente por su trabajo:

Para los trabajadores supone una carga mental el interpretar continuamente lo que sucede a su alrededor en el medio material y social. Esto aumenta sus demandas de concentración y atención, se produce gran cantidad y dispersión de información sobre la regulación, normas y prevención que deben asimilar. Factores como el aislamiento social, el miedo al contagio, la pérdida de familiares, la pérdida de ingresos y, en muchos casos, de empleo hacen que los efectos del COVID-19 sobre la salud mental sean muy elevados. (pág. 308).

El COVID-19 es un factor estresante extra con el que tienen que lidiar los empleados en sus lugares de trabajo, que puede afectar en la realización de sus actividades cotidianas, aumentando la cantidad de esfuerzo mental para conseguir los mismos resultados que antes lograban con un menor sacrificio, generando agotamiento físico y/o mental que tendrá consecuencias a largo plazo.

Una investigación realizada en Perú realizada por Bellido, et al. (2021) con empleados públicos muestra que el nivel de estrés laboral en colaboradores de gobiernos locales durante el COVID-19 es de nivel medio, presentando altas demandas y poco control sobre el trabajo, esto probablemente por las condiciones laborales, además el riesgo y el miedo a contagiarse con el virus, aumenta los efectos de los estados emocionales, demostrando que las situaciones adversas por las que se atraviesan en la actualidad generan altos niveles de estrés.

Se demostró que no existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación del estrés laboral con las variables sexo y edad, sin embargo, si se encontraron diferencias significativas en las variables laborales (condición y ocupación), debido a que las condiciones

de trabajo difieren y sobre todo en los colaboradores que realizan trabajo remoto frente a los obreros que trabajan de manera presencial exigiéndoles mayor productividad, aumentando la carga laboral y el nivel de exposición al virus, ya que los colaboradores trabajan a las afuera de la institución.

El estrés laboral aumentó en las diferentes modalidades de trabajo, las personas se vieron obligadas a adaptarse a una nueva realidad. Los que continuaron sus labores presenciales exponiéndose al contagio y siguiendo las estrictas medidas de bioseguridad para resguardar su salud y la de sus familias. Las personas que trabajaron desde sus casas en muchas ocasiones exponiéndose a jornadas más largas de trabajo sin dejar de lado sus responsabilidades con el hogar. Todo esto sin poder salir de sus casas.

2.2 Causas y consecuencias derivadas de la pandemia COVID-19

2.2.1 COVID-19

El SARS-CoV-2 es un tipo de coronavirus que fue detectado por primera vez a finales del año 2019 en Wuhan, China. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2020) los coronavirus son una vasta familia de virus que tienen la posibilidad de provocar distintas afecciones a partir del resfriado común hasta patologías más graves. Al contraer el virus los síntomas que se pueden presentar son los siguientes:

- 1. Síntomas más comunes:** fiebre, tos, cansancio, pérdida del gusto o el olfato.
- 2. Síntomas menos comunes:** dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores y molestias, diarrea, erupción en la piel o decoloración de los dedos de las manos o pies, ojos rojos o irritados.
- 3. Síntomas graves:** dificultad para respirar o falta de aire, pérdida del habla o la movilidad, o confusión, dolor en el pecho.

Cabe mencionar que el nivel de gravedad varía de acuerdo con cada persona, en donde si bien los casos pueden ser leves y moderados, en otros la enfermedad puede ser grave y presentar dificultades respiratorias, neumonía e incluso ocasionar hasta la muerte. Esto sucede en mayor parte en personas pertenecientes a grupos de riesgo, asociados con factores como la

edad (adultos mayores de 60 años), la existencia de enfermedades previas (diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial), entre otras.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (2020) a través de su plataforma virtual informó que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) podía caracterizarse como una, lo que significa que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas.

En El Salvador se reportó el primer caso de COVID-19 el 18 de marzo de 2020, el cual se registró al occidente del país, en el municipio de Metapán. El gobierno salvadoreño con el objetivo de prevenir contagios declaró estado de emergencia, ordenando el cierre de empresas y centros educativos a nivel nacional incluyendo universidades, colegios y escuelas del sector público y privado, así como también se decretó confinamiento domiciliario obligatorio como parte de la mitigación de la problemática sanitaria.

La pandemia en sí cambió las rutinas de las personas, las relaciones interpersonales, las dinámicas familiares, las formas de trabajar, estudiar, divertirse, comunicarse” (Moya et al. 2020, p.5). Por tanto, modificó la forma de vivir la cotidianidad; lo cual fue conocido o denominado como “la nueva normalidad”.

Posteriormente tras la apertura de la economía luego de vivir el confinamiento domiciliario durante varios meses, se comenzaron a retomar las actividades diarias bajo la práctica de estrictas medidas de bioseguridad como el uso obligatorio de mascarilla, toma de temperatura, uso de alcohol gel y el distanciamiento físico, entre otras, lo cual vino a transformar la cultura de prevención en la sociedad salvadoreña ya que a partir de la adopción de dichas medidas se instauraron nuevos hábitos para reducir el riesgo de contraer la enfermedad.

En la actualidad la pandemia por COVID-19 ha dejado millones de muertes en todo el mundo, aun cuando la vacuna contra la enfermedad ya está disponible en la mayoría de los países. Hoy en día nos encontramos en una nueva fase conocida como post pandemia en la

cual se ha tratado de recuperar la normalidad de la vida cotidiana de la manera más cercana a como la vivíamos antes de la propagación del virus, sin embargo, algunos de los hábitos antes descritos han quedado instaurados en la población puesto que la pandemia aún no acaba y se sigue corriendo el riesgo de contraer la enfermedad.

2.2.2 Impacto de la pandemia COVID-19 en el ámbito social, económico y laboral

La pandemia por COVID-19 no solo ha tenido un impacto sanitario a nivel global, sino que también ha tenido repercusiones en distintos ámbitos en lo que se desenvuelve el individuo, como el ámbito económico, social y laboral. Con respecto al impacto económico y social de la pandemia por COVID-19, Tejedor (2020) afirma lo siguiente:

Las medidas de emergencia tomadas por todos los países en el mundo evidenciaron la distribución desigual de los recursos, la falta de inversión en infraestructura, los protocolos inadecuados para enfrentar estos eventos, así como los impactos económicos y sociales derivados, en particular en Latinoamérica, donde además se observaron sistemas de protección social y salud insuficientes.

Es así como los países alrededor del mundo tuvieron que desarrollar protocolos de bioseguridad conforme a la vivencia en sus territorios y de esta manera poder combatir la enfermedad. En particular El Salvador fue uno de los países en tomar anticipadamente la práctica de medidas antes de confirmarse los primeros casos en el país, lo que permitió al gobierno un mejor manejo de la pandemia, dando lugar a la preparación de suministros necesarios, infraestructura y personal médico para enfrentar la crisis sanitaria. Por otra parte “los confinamientos y las interrupciones de los negocios que estos provocan, las restricciones de viaje, los cierres de escuelas y otras medidas de contención han tenido repercusiones repentinas y drásticas en los trabajadores y las empresas” (OIT 2020, p.8).

En el caso de El Salvador indicadores sociales y económicos muestran el duro impacto causado por la pandemia COVID-19 en 2020, tal como lo señala Rosa et al (2021) en su documento Cuarto Análisis Socioeconómico: Impacto de la pandemia Covid-19 en donde reportan lo siguiente:

Dada la recesión económica, se perdieron 60,461 empleos privados formales; y se crearon 3,660 puestos en el sector público entre enero y septiembre de 2020. Si al número de empleos privados formales perdidos se le suma el sector informal que genera más de 60% de los empleos, el total de trabajos perdidos habría estado entre 180-190 mil al cierre del año 2020 (p.27).

Dicho lo anterior se hace evidente que la pandemia por COVID-19 afectó a la población trabajadora, en donde el sector informal se vio mayormente afectado debido a que las restricciones de movilización impuestas por el gobierno tuvieron una reducción considerable en sus ingresos económicos. Así mismo, personas que lograron conservar sus empleos formales se vieron afectadas a nivel psicológico debido a la constante incertidumbre sobre su futuro laboral teniendo en cuenta la creciente tasa de desempleo.

De esta manera, se observa que el desempleo trae consigo dificultades a nivel social, entre ellos la reducción de los ingresos familiares y, por consiguiente, aumento de la pobreza; si se examina más de cerca, se puede argumentar que esto afecta la calidad de vida de todo y todas, tanto en términos de nutrición, salud, educación y otros beneficios que son considerados importantes tanto a nivel personal como a nivel familiar.

Además, a partir de la pandemia muchas empresas se vieron en la obligación de adaptar nuevas formas para la ejecución de sus actividades laborales, con el fin de salvaguardar la salud de sus trabajadores. En este sentido Aguerrevere et al., (2020) expresan que en América latina fueron varios los países que recurrieron al teletrabajo para poder mantener sus operaciones durante la etapa de aislamiento social.

De esta manera, los trabajadores tuvieron que afinar sus habilidades digitales y potenciar el uso de la tecnología para poder cumplir con sus responsabilidades laborales al mismo tiempo que manejaban la rutina del hogar, así también se optó por realizar, trabajo semipresencial y ajustes en los horarios laborales.

Es así como la situación de los trabajadores se ha vuelto estresante, no solo por el temor de contagiarse con el virus, sino también por la tensión que generan los protocolos de bioseguridad establecidos en el lugar de trabajo, la falta de apoyo social y especialmente la

constante incertidumbre frente al futuro laboral, social y familiar. Por esta razón las organizaciones deben estar comprometidas con la salud mental de los empleados y mantener apoyo entre sí, y de esta forma poder obtener buenos resultados tanto personales como institucionales.

Así mismo la experiencia de crisis que se vivió por la pandemia del COVID-19 se volvió difícil para la población ya que dificultades como el confinamiento, los contagios y decesos a causa del virus, el temor a perder el trabajo o el desempleo que ocasiona la pérdida de ingresos económicos suponen repercusiones tanto psicológicas y emocionales y por ende un impacto negativo en la salud mental de las personas.

2.2.3 Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental

La Organización Panamericana de la Salud, en el documento Protección de la Salud Mental en Situaciones de Epidemias describen que “una epidemia de gran magnitud implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada, estimando un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos” (p.4).

Con respecto a lo anterior, se puede decir que los cambios que se generan en la vida de las personas ocasionados por la presencia de enfermedades graves y muertes como sucede actualmente debido a la pandemia por COVID-19, pueden considerarse amenazas importantes a los recursos y a la estabilidad psicológica en la población.

Se han planteado varias definiciones de salud mental, una de ella es la que plantea la Organización Mundial de la Salud (2018) la cual establece que “la salud mental puede considerarse un estado de bienestar en el que un individuo se da cuenta de sus propias habilidades, puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar productivamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (párrafo 2). A su vez Collantes (2012) expresa que, en el contexto laboral, el trabajo es fuente de satisfacción; sin embargo, las condiciones laborales pueden afectar el estado de salud mental de los colaboradores (p.28).

Conforme a lo descrito es evidente que la salud mental se ve afectada en los contextos de emergencia, tal como el que actualmente se vive por la pandemia COVID-19. El estrés y la ansiedad pueden considerarse como respuestas normales ante los momentos en los que nos enfrentamos ante situaciones de cambio o crisis, de este modo toda la población puede sufrir angustia y tensión en mayor o menor medida. Así mismo el bienestar emocional, el reconocimiento de las capacidades y la resiliencia se han visto afectadas porque la vida cotidiana ha cambiado a raíz de la pandemia que se vive actualmente, en donde la adaptación ha dependido en gran medida de los recursos psicológicos y sociales que las personas poseen.

Cuando una persona se enfrenta a situaciones estresantes o potencialmente estresantes, la valoración de la situación conduce a una predisposición que se considera un esfuerzo cognitivo y conductual que reduce, minimiza o tolera la demanda mientras satisface las demandas del cuerpo, la mente y el entorno. En otras palabras, en el intercambio que existe entre la demanda del entorno y la demanda de la misma persona, existe el efecto de un estresor. Dependiendo de los recursos que tenga una persona, llamémoslos personales, sociales o culturales, están disponibles para superar esta situación estresante (Barraza, 2007).

Lazarus y Folkman (1984) definen el afrontamiento como un “esfuerzo cognitivo y comportamental, constantemente cambiante para manejar las demandas específicas externas o internas apreciadas como excedentes o que desbordan los recursos del individuo” (citado en Fierro, 1996). Cualquier estrategia de afrontamiento comienza con la cognición, la memoria, la atención, la percepción cognitiva, que luego entra en acción a través de la función de afrontamiento (Fierro, 1996). Por lo tanto, se basa en la idea de que el afrontamiento también es una acción.

En general, el afrontamiento se refiere a un conjunto de “pensamientos y acciones que permiten a las personas hacer frente a situaciones difíciles” (Stone et al., 1988, p. 183). Consiste, entonces, en el proceso de esfuerzos encaminados a gestionar de la mejor manera posible las demandas internas y externas (reducción, minimización, tolerancia o control). Por lo tanto, el afrontamiento se puede definir como “aquellos procesos cognitivos y conductuales en constante cambio diseñados para satisfacer demandas externas y/o internas específicas que se consideran abrumadoras”.

El impacto psicosocial de la COVID-19 ha superado la capacidad de respuesta de muchos países, comunidades, familias e individuos. Las dificultades para enfrentar las crisis provocadas por la epidemia se expresan en cambios emocionales y de comportamiento que varían según el impacto de la epidemia y la vulnerabilidad psicosocial de la población. Los esfuerzos de adaptación para superar el estrés causado por la amenaza de la enfermedad, la pérdida de la familia, los amigos, la propiedad, el trabajo y el horario diario han sido significativos durante los períodos de cuarentena, aislamiento y distanciamiento social. La larga duración de la epidemia fue un estresor que aumentó la necesidad de adaptarse a la “nueva normalidad”.

2.2.4 Teoría de la crisis

Una Crisis situacional es el estado temporal de trastorno psicológico caracterizado por ansiedad, confusión y desorganización, causado por un suceso inesperado que es vivenciado como amenaza o pérdida y que resulta insuperable con los mecanismos psíquicos habituales de la persona para enfrentar problemas.

Las personas en crisis suelen presentar como síntomas: ansiedad, sentimientos de desamparo, confusión, cansancio, síntomas físicos y desorganización en el funcionamiento de sus actividades familiares, laborales y sociales. Las crisis se resuelven generalmente en forma positiva o negativa en un periodo de 4 a 6 semanas.

La formulación de la teoría de las crisis en forma más específica pertenece a Eric Lindemann (1944) (citado en Caplan, 1964). Lindemann estudió la reacción normal del duelo y sus etapas, distinguiéndose de las respuestas desadaptativas que se ven en los duelos patológicos. Observó que al cabo de seis semanas la pena inicial estaba siendo elaborada normalmente, o bien que aparecían síntomas psicológicos o psicosomáticos.

Caplan definió crisis como el estado que aparece cuando una persona enfrenta un obstáculo a sus objetivos o expectativas vitales que parece ser insuperable con los métodos usuales de resolución de problemas que la persona ha utilizado en el pasado. Sobreviene entonces un periodo de desorganización y de alteración durante el cual se intentan diferentes soluciones.

Según Caplan (1964) el estado de fortaleza del Yo se mide a través de:

- La capacidad de la persona de resistir el estrés.
- El grado de realidad al enfrentar y resolver problemas.
- El repertorio de mecanismos efectivos de superación de problemas que la persona puede utilizar para mantener el equilibrio en su campo psicobiosocial.

Slaikeu cita los descubrimientos empíricos de Halpern (1973) acerca de la crisis. Halpern comparó la conducta de las personas que habían experimentado crisis, de las que no, y definió los siguientes síntomas de manera más significativa en aquellos que sí habían vivido una crisis.

1. Sentimientos de cansancio y agotamiento.
2. Sentimientos de desamparo.
3. Sentimientos de inadecuación.
4. Sentimientos de confusión.
5. Síntomas físicos.
6. Sentimientos de ansiedad.
7. Desorganización del funcionamiento en sus relaciones laborales.
8. Desorganización del funcionamiento en sus relaciones familiares.
9. Desorganización del funcionamiento en sus relaciones sociales.
10. Desorganización en sus actividades sociales.

Ante una crisis se pueden presentar sensaciones de malestar y altibajos emocionales. Pero esto no es algo malo, son respuestas adaptativas de nuestro cuerpo intentando afrontar a su manera la situación, haciendo uso de los recursos que se tengan al alcance. El problema ocurre cuando esas emociones son tan intensas que nos asustan mucho, nos bloquean física o mentalmente o nos dificultan realizar nuestras actividades diarias con normalidad.

Darquea, et al., (2011) mencionan que las fases de las crisis son:

- **Explosión o expresión:** Refleja la carga de estrés que tiene la persona, después de la ocurrencia de un hecho traumático, puede presentarse: gritos, llanto, angustia y desmayos.

- **Negación:** Enmarcada en los mecanismos de defensa, implica la no aceptación de lo vivido.
- **Intrusión:** Son comunes las pesadillas, alucinaciones, entre otros, que hacen que el individuo revive el episodio.
- **Translaboración (expresión de lo vivido):** Es la elaboración y expresión voluntaria del hecho traumático. En esta fase, la persona puede necesitar apoyo.
- **Consumación:** Es la etapa final, la cual involucra la integración del hecho vivido y la adaptación por parte de la persona a la crisis.

2.3 Ayuda psicológica

Slaikeu (1988, citado por Paniagua y Cruz, 2002, p. 184) postula 5 componentes de la ayuda psicológica inicial que puede utilizarse para intervenir en situaciones de crisis.

- **Establecer contacto psicológico:** “Mediante la empatía, escuchando hechos y sentimientos, con el fin de que la persona se sienta escuchada y aceptada” (Lorente, 2008, p. 41).
- **Examinar las dimensiones del problema:** ya sea del pasado, presente y futuro, siendo el objetivo ayudar a las personas a jerarquizar las necesidades (Lorente, 2008, p. 41).
- **Examinar las soluciones posibles:** Preguntar lo que ha intentado el individuo hasta ahora, explorará lo que pudo o puede hacer ahora y proponer otras alternativas, lo cual implica redefinición del problema, ayuda externa, cambios en las condiciones ambientales, ocupacionales, etc. (Paniagua y Cruz, 2002, p. 186).
- **Ayudar a tomar una acción concreta:** Asumir una actitud facilitadora, establecer un convenio entre ambas partes, con el fin de asegurar que la persona sea capaz de afrontar la crisis.
- **Seguimiento:** Establecer algún tipo de convenio para reencontrarse o contactarse de nuevo con la persona, incluir normas que impidan acciones peligrosas, establecer algún procedimiento para asegurar el cumplimiento de los objetivos.

2.4 Efectos psicológicos generados a raíz de la pandemia por COVID-19

2.4.1 Ansiedad

Spielberg (1972), define la ansiedad como “un estado emocional inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos” (p.23). De esta manera la ansiedad es una emoción adaptativa que supone un estado de alerta ante un peligro existente, sea este real o no real, que hace que el individuo esté alerta para poder minimizar las consecuencias negativas de lo que pueda ocurrirle a su integridad física o emocional.

Por otro lado, Clark & Beck (2012) definen la ansiedad como un patrón de respuesta cognitiva, afectiva, fisiológica y conductual que se produce cuando los sucesos o circunstancias se interpretan como amenazas inciertas e incontrolables para los intereses vitales del individuo. Es decir, la ansiedad se caracteriza por provocar cambios y sensaciones corporales que generan creencias disfuncionales ante determinadas situaciones que interpretamos como una amenaza.

Aunque la ansiedad puede considerarse un proceso psicológico normal, cuando esta se presenta con más frecuencia, mayor intensidad y duración prolongada puede causar malestar físico y emocional en la persona, limitando su capacidad de adaptación e interferir en el desenvolvimiento de las actividades que realiza en su vida cotidiana, convirtiéndose entonces en ansiedad clínica o patológica y por lo tanto aumentar la probabilidad de padecer trastornos de ansiedad.

En general, la ansiedad se considera patológica cuando interfiere con las actividades diarias, el desempeño y el adecuado bienestar emocional de la persona. De este modo Del Pozo (2006) señala que cuando se trata de ansiedad patológica, existen tres supuestos característicos comunes:

- Cuando no existe un motivo identificable generador de ansiedad.
- Cuando, existiendo ese motivo la ansiedad persiste una vez que este ha desaparecido.
- Cuando existiendo motivo la reacción es excesiva y poco realista.

Por lo anteriormente descrito se distingue que la ansiedad normal se presenta cuando los signos y síntomas son más leves y responde como mecanismo de defensa a las amenazas de la vida cotidiana; mientras que la ansiedad patológica es más grave y puede generar un bloqueo a una respuesta adecuada a la vida.

Síntomas de la ansiedad

Mendoza (2008), menciona que “la ansiedad, del mismo modo que cualquier otra emoción, implica al menos tres componentes o sistemas de respuesta” (p.4). De lo anteriormente descrito Navarrete (2013) explica que la ansiedad se produce por uno o más estímulos de los cuales la persona no es consciente, lo cual se refleja a través de tres aspectos:

- **Síntomas físicos:** la ansiedad produce un incremento de la actividad del sistema nervioso autónomo que puede reflejarse en síntomas físicos como inquietud, dilatación de pupilas, temblor en el cuerpo, mareos, dolor de cabeza, insomnio, rigidez muscular, entre otros.
- **Síntomas cognitivos:** a nivel cognitivo la ansiedad genera pensamientos negativos, temor, inseguridad, dificultad para mantener la concentración o para tomar decisiones.
- **Síntomas conductuales:** corresponde a los componentes observables de la conducta tales como cambios de humor: tristeza, irritabilidad, acciones compulsivas como fumar, beber alcohol o comer en exceso, parálisis o bloqueo en determinadas situaciones, evitar situaciones que causan miedo o temor, etc.

Niveles de ansiedad

El estado de ansiedad puede clasificarse en cuatro niveles en función de sus efectos. En cada nivel se manifiestan diferentes características, intensidad y afectan la respuesta que el individuo puede presentar en diferentes dimensiones: fisiológica, psicológica y conductual. (Spinzer, 2006, citado por Plasencia y Silva, 2021).

- **Ansiedad normal:** la persona experimenta ansiedad como un estado emocional ante situaciones determinadas, lo cual es considerado una reacción normal a circunstancias que se presentan en la cotidianidad, por lo que en este nivel la ansiedad se puede manejar ante dichas circunstancias.

- **Ansiedad leve:** está asociada a tensiones de la vida diaria. La persona se encuentra en situación de alerta y su campo de percepción aumenta ya que su energía está mayormente enfocada en la situación que le genera el estado de ansiedad. En este nivel se puede propiciar el aprendizaje y la creatividad.
- **Ansiedad moderada:** en este nivel la persona se centra sólo en las preocupaciones inmediatas, esto implica una disminución del campo de percepción, es decir que la persona presenta dificultades para percibir lo que está pasando en su entorno, pero puede dirigir su atención si se centra en ello. Entre las reacciones fisiológicas y emocionales que se pueden presentar se encuentran: dificultades respiratorias, presión arterial alta, malestares estomacales como diarrea o estreñimiento, incapacidad para relajarse y dificultad para dormir.
- **Ansiedad grave o severa:** hay una reducción significativa del campo perceptivo de la persona, por lo tanto, es incapaz de identificar lo que está sucediendo, sin embargo, puede centrar su atención a detalles específicos, aunque puede distorsionar lo observado. Entre las reacciones que puede experimentar la persona se encuentran: sensación de ahogo o asfixia, movimientos involuntarios o temblor en el cuerpo, hipertensión arterial.

La ansiedad afecta los procesos mentales y tiende a generar distorsiones en la percepción de la realidad, del entorno y de uno mismo, perturbando la capacidad de análisis y perjudicando claramente la capacidad funcional del individuo. Esta disfunción tiene importantes implicaciones o consecuencias para el bienestar personal, las relaciones sociales y la productividad laboral.

Consecuencias de la Ansiedad

- **Área física:**

Entre las consecuencias que trae experimentar ansiedad se encuentran aquellas consecuencias que tiene sobre el organismo que pueden afectar al cuerpo y la salud física, ya que cuando la ansiedad permanece activa en una persona por más tiempo, es decir que se vuelve crónica tiende a desarrollar problemas de salud como alteraciones o trastornos físicos, y una vez

desarrollados presentar niveles de ansiedad elevados que ocasiona un empeoramiento del mismo provocando desórdenes como los siguientes:

- **Problemas cardiovasculares:** hipertensión, arritmias, enfermedad coronaria, infarto.
- **Desórdenes o problemas digestivos:** intestino irritable, úlcera,
- **Problemas respiratorios:** asma, alergias
- **Alteraciones o problemas dermatológicos:** psoriasis, acné, eczema.
- **Problemas relacionados con el sistema inmune:** enfermedades infecciosas, como el resfriado común, la gripe, o el herpes labial.
- **Condiciones físicas crónicas:** obesidad, diabetes.
- **Área emocional:**

La ansiedad no solo afecta a nivel físico, sino también a nivel psicológico o emocional. comúnmente la ansiedad suele acompañarse de síntomas relacionados a la depresión, propiciando estados de apatía, pesimismo, falta de esperanza, etc. Según Ruiz (2021) en muchos casos cuando se sufre de ansiedad se tiende a agotar tanto física y mentalmente, situándola en un plano de fragilidad en el que es más fácil que aparezcan síntomas como los antes mencionados.

Una de las principales consecuencias emocionales de la ansiedad es la tristeza, esta se produce en el momento en el que la persona siente la incapacidad de poder controlar dicha ansiedad, haciéndola sentir agotada mentalmente, debido a que en ese momento no cuenta con los recursos necesarios para afrontar la situación y por lo tanto mejorar la condición que padece. De la misma manera cuando una persona experimenta ansiedad crónica acaba desarrollando lo que se conoce como indefensión aprendida la cual consiste en la percepción de que no se puede cambiar la situación actual que se vive, llevando esto a sentir una sensación de pérdida de control, acompañada de sentimientos de desesperanza e impotencia (Ruiz, 2021).

○ **Área cognitiva:**

En cuanto al nivel de ansiedad que se presenta en situaciones amenazadoras existe una variabilidad individual que llevan a la persona a predisponerse y a manejar ciertos grados de tensión y angustia que sobresalen del control al salir del exterior y ver el peligro como algo que pueda repercutir en su integridad física y en consecuencia a crear ideas irracionales, que son una manera errónea de procesar la información y percibir la realidad, generando consecuencias negativas sobre sí mismo y el entorno. (Aguirre 2021)

Los pensamientos negativos y las creencias irracionales intervienen antes y durante el transcurso de una situación que genera ansiedad, la cual se interpreta como peligrosa, debido a que se relaciona con una forma errónea de ver las situaciones, de ver a los demás y de verse a sí mismo. Entre los pensamientos irracionales más frecuentes se encuentran:

- **Sobregeneralización:** consiste en utilizar categorías extremas de términos absolutos a la hora de pensar sobre una situación vivida, tales como: “todo, siempre, nada, nunca, nadie”. Ejemplo: “si esto me salió mal, todo de ahora en adelante me saldrá mal”.
- **Catastrofismo:** cuando se experimenta un nivel excesivo de ansiedad se tiende a catastrofizar, es decir, anticiparse al peligro o dificultades teniendo la percepción de que el resultado terminará en un posible desastre.
- **Minimización:** se refiere al hecho de infravalorar las propias habilidades para afrontar el éxito, dejando de lado las experiencias positivas del pasado y restando importancia a las cosas buenas que se tienen y que suceden.
- **Los “deberías”:** es la autoexigencia a hacer ciertas cosas o a tener ciertas actitudes con los demás en las que se obliga a realizar un gran esfuerzo. Esta autoexigencia se vive como una obligación o deber.

○ **Área laboral:**

La ansiedad puede provocar en el trabajo una serie de consecuencias, tales como:

- Alteraciones en el ritmo horario de la jornada laboral: llegar tarde o general situaciones para ausentarse del trabajo.
- Baja laboral por enfermedad, prolongada más allá de lo estrictamente necesario, muchas veces en relación de las conductas de enfermedad.
- Repercusión en los compañeros por absentismo, por tener que hacerse cargo de las tareas del compañero ausente.
- Irritabilidad y quejas frecuentes hacia los jefes, compañeros, sistema de organización del trabajo, etc.
- Reclamar mayor atención de los compañeros hacia uno mismo al estar continuamente haciéndoles partícipes a los mismos de nuestro estado de ánimo o situación conflictiva.
- Disminución del rendimiento en el trabajo con retraso de las tareas habituales.
- Mayor riesgo de accidentabilidad laboral.

○ **Área familiar:**

- Problemas en la relación de pareja: deterioro afectivo, sexual, riesgo de ruptura especialmente en relación con el alcohol, ludopatía u otras adicciones.
- Problemas con los hijos: deterioro de la relación con ellos, efecto negativo en su educación, en los estudios y en el control de las relaciones sociales de los mismos
- Deterioro o pérdida de relaciones con otros familiares.
- Deterioro económico del ámbito familiar.

Experimentar ansiedad con frecuencia puede interferir en el día a día de la persona y provocar que esta llegué a evitar el contacto social, los deberes diarios o las responsabilidades laborales. La ansiedad además puede provocar que la persona deje de realizar actividades necesarias para su desarrollo personal, social y laboral, llegando a desarrollar trastornos en el estado de ánimo como depresión o graves problemas de autoestima (Psicología de Madrid 2020).

Ansiedad en tiempo de pandemia por COVID-19.

Ante la situación vivida por la pandemia por COVID-19 se hace evidente que una de las consecuencias más importantes en la salud mental es el surgimiento o aumento de emociones displacenteras tales como la ansiedad, miedo, incertidumbre y preocupación en la población.

Huarcaya (2020) indica que dentro de los efectos psicológicos provocados por el COVID-19 se encuentra la ansiedad por la salud, que ocurre cuando las personas son susceptibles de interpretar sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que se encuentran infectados, lo que incrementa su ansiedad, influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento (p.328).

De lo anteriormente descrito llegan a ser evidentes conductas desadaptativas en la población, entre ellas acudir con frecuencia a los centros de salud para poder descartar cualquier enfermedad, de igual forma experimentar sensaciones de malestar por miedo a padecer alguna otra enfermedad médica, ocasionando incertidumbre y preocupación por la salud y causar mayor incremento de ansiedad al pensar que padecen la enfermedad sin darse cuenta que su origen es psicológico.

Así mismo se han presentado diferentes factores asociados con la ansiedad durante y después del confinamiento domiciliario por la pandemia COVID-19, entre ellas: mayor frecuencia de conductas protectoras, mayor riesgo percibido de infección, mayor preocupación de entrar en contacto con el virus y mayor cantidad de información recibida de diversas fuentes, lo cual predice una mayor presencia de ansiedad entre los individuos.

La Terapia Racional Emotiva indica la síntesis de los tres procesos psicológicos básicos: cognición, emoción y conducta, modelo que podría llegar a explicar el origen de la ansiedad, el miedo y la angustia ocasionados por el COVID-19, además de generar conciencia sobre la aparición y aumento de conductas desadaptativas, sintomatología y trastornos psicológicos (Villarreal, 2020).

De igual manera se evidencia que durante la pandemia la sintomatología más frecuente ha sido la ansiedad generalizada en personas sanas, dando como respuesta una interpretación exagerada y peligrosa de la enfermedad. Por otra parte, los pensamientos están asociados a la

pérdida, el daño, la muerte, la frustración, la incapacidad para afrontar las dificultades y la preocupación excesiva (Moreno, 2020).

Por otro lado, la pandemia por COVID-19 también ha tenido un duro impacto en la población trabajadora ya que al tener que regresar a su lugar de trabajo ha desencadenado una serie de consecuencias derivadas de la ansiedad tales como: temor de contagiarse en la movilidad que utilizan para transportarse desde su domicilio al trabajo o viceversa, además de tener que miedo interactuar con compañeros que podrían estar contagiados con el virus o de no contar con un rendimiento laboral adecuado.

De este modo muchas empresas han registrado un incremento de permisos de salud y muertes relacionadas con el COVID-19, por otra parte, los empleados también han manifestado reacciones de intensidad variable en sus estados de salud mental llegando a padecer trastornos de ansiedad, depresión y estrés debido a la preocupación e incertidumbre que causa la pandemia en el trabajo.

Es así como hace evidente que la ansiedad ha seguido manifestándose en la población aun después del aislamiento social por el confinamiento domiciliario, ya que luego de la reapertura económica y el retiro de las restricciones de circulación de personas se retomaron nuevamente las reuniones sociales y el regreso a las actividades laborales y académicas tras el avance de la vacunación, aun se sigue presente el temor al salir de casa y estar expuesto al riesgo de contagio.

2.4.2 Estrés

“El estrés es la reacción normal del organismo sistémica, instantánea y autónoma que ocurre al enfrentarse a un hecho, contingencia o exigencia novedosa desconocida o percibida como potencialmente peligrosa para la integridad física o emocional” (Cólica 2010, citado por Acosta, 2014, p.27). En este contexto, el término estrés se refiere a la tensión o presión psicológica y las respuestas emocionales y corporales incómodas a situaciones estresantes, es decir la respuesta global a condiciones o estímulos externos que perturban el equilibrio fisiológico y emocional de la persona.

Dicho lo anterior, el estrés puede considerarse como un proceso que se activa cuando una situación o acontecimiento sobrepasa los recursos personales del individuo lo que exige que

realice un sobreesfuerzo mental y físico para hacer frente a las mismas poniendo en peligro su bienestar personal. En algunos casos las personas pueden relacionar las reacciones del estrés a enfermedades que afectan la salud física llegando a considerar que una enfermedad ajena es la culpable de síntomas como dolores de cabeza, insomnio o una menor productividad en el trabajo, cuando realmente son síntomas causados por el estrés.

Síntomas del estrés

Los diferentes síntomas que se pueden presentar ante el estrés se pueden agrupar en dos campos: psicológico y biológico. Las respuestas del estrés abarcan tres factores: emocional, cognitivo y de comportamiento:

➤ **Emocionales:**

- Pérdida de la energía física y psíquica.
- Bajo estado de ánimo.
- Apatía, pesimismo.
- Temor a padecer enfermedades.
- Pérdida de la autoestima.
- Volubilidad emocional: pasa con facilidad de la alegría a la tristeza.
- Inestabilidad, inquietud.
- Tensión.

➤ **Cognitivos:**

- Incapacidad para tomar decisiones.
- Bloqueo mental.
- Vulnerabilidad ante las críticas.
- Confusión.
- Se distrae fácilmente.
- Olvidos frecuentes.

➤ **Con un componente de comportamiento:**

- Tartamudear o hablar de forma atropellada.
- Fumar y beber más de lo habitual

- Risa nerviosa.
- Arrancarse el pelo nerviosamente/morderse las uñas.
- Abusar de los fármacos (tranquilizantes)
- Actividad física exagerada.
- Desórdenes alimentarios.

En los síntomas físicos los mecanismos fisiológicos del organismo se ponen en marcha, e intenta sincronizarse entre ellos para defenderse de la agresión. Es así como intervienen el sistema nervioso central y periférico y el sistema endocrino, que incrementa la secreción de hormonas, como adrenalina y noradrenalina o cortisol, que ayudan a realizar las actividades diarias.

Cuando el cortisol se produce en grandes cantidades, reducen los niveles de atención, alteran el ciclo del sueño, se produce indigestión, irritación e inflamación de la mucosa intestinal lo que podría ocasionar úlceras, síndrome de colon irritable, problemas dermatológicos como herpes, psoriasis o acné. Por otro lado, hay sistemas que se pueden ver afectados en situaciones de estrés, reduciendo su actividad, como es el caso del sistema inmune.

La pandemia por COVID-19 ha propiciado que los niveles de estrés aumenten, de esto se derivan malestares no sólo psicológicos sino también fisiológicos, que afectan a las personas ocasionando deterioro en su salud en general. La población se ha visto en la necesidad de adoptar medidas extras de salubridad para evitar el contagio.

Tipo de estrés

Es importante prestar atención a las formas que puede tomar la respuesta al estrés, ya que son relevantes para identificar la manera en la que incide en la vida personal, familiar como en el lugar de trabajo. Entre las principales formas en las que se puede manifestar el estrés se encuentran el estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico.

- **Estrés agudo:** este tipo de estrés suele estar asociado a las tensiones y exigencias de la vida diaria, por su corta duración no afecta gravemente la salud de una persona, pero pueden presentarse síntomas como: angustia emocional, dolores de cabeza, dolores musculares y dolor abdominal (Barnhill, 2020).

- **Estrés agudo episódico:** se produce cuando episodios repetidos de estrés agudo conducen al desarrollo de irritabilidad y nerviosismo provocando que la persona viva en un estado de ansiedad constante, lo que a su vez conduce a una percepción alterada de los síntomas que a su alrededor están surgiendo, de estos se generan otros más graves como: migrañas, hipertensión arterial, ansiedad, dolores musculares e incluso el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (Suarez & Álvarez, 2020).
- **Estrés crónico:** es entendido como aquel tipo de estrés que se prolonga durante un largo periodo de tiempo, lo que a su vez conduce al agotamiento a nivel mental, emocional y físico con consecuencias tanto en la autoestima como en la salud física de la persona, lo que puede llevar a desarrollar trastornos del estado de ánimo como depresión mayor. (Navarro, 2021).

Según Naranjo (2009) el estrés, especialmente el crónico, tiene diversas consecuencias en la vida afectando muchas veces la salud mental y física de quien lo padece, incidiendo no solo a nivel interno en el individuo si no también otros contextos de su vida, tales como: relaciones interpersonales en la familia, el trabajo y el estudio.

Fases del estrés:

- **Fase de alarma:** ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación con manifestaciones tales como sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, etc.

Además, se genera una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.

- **Fase de resistencia:** aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación. Aparecen los primeros síntomas de estrés.

- **Fase de agotamiento:** en esta fase la energía de adaptación es limitada, si el estrés continúa o adquiere más intensidad, pueden llegar a superarse las capacidades de resistencia, y el organismo entra en una fase de agotamiento, con aparición de alteraciones psicosomáticas.

Consecuencias del estrés

Área física:

Feldman (2014) menciona que el estrés llega a generar consecuencias a nivel biológico y psicológico, al hablar en relación a la reacción que se da de forma más inmediata es la biológica, al exponerse a los factores de estrés se genera un aumento de ciertas hormonas que secretan las glándulas suprarrenales, que aumentan el ritmo cardíaco y la presión arterial (pp. 427-439).

Las reacciones ante el estrés se presentan de manera diferente en el organismo, ya que en un inicio se produce una activación general en la cual los cambios que se originan pueden ser fácilmente reversibles, sin embargo, cuando esta activación se presenta en periodos prolongados o de estrés crónico, los síntomas se vuelven permanentes y pueden llegar a desencadenar en el individuo una serie de alteraciones o enfermedades que afectan la salud física como las siguientes:

- **Problemas gastrointestinales:** las enfermedades gastrointestinales como las úlceras gástricas y la colitis ulcerosa están estrechamente relacionadas con el estrés. Razali, (2008) plantea que los pacientes que presentan úlceras han puesto de manifiesto que la ira y la hostilidad incrementan la acidez del estómago.

Por otro lado, Piqueras et al., (2008) manifiestan que periodos largos de estrés están asociados con una mayor probabilidad de desarrollar úlceras gástricas. Así mismo otra enfermedad gastrointestinal inducida por el estrés es el síndrome del intestino irritable, para el cual a pesar de múltiples etiologías plantean que los factores psicológicos juegan un papel importante en su desarrollo.

- **Irregularidades en la menstruación:** el estrés puede alterar los ciclos menstruales en la mujer provocando consecuencias negativas para su salud, como la ausencia permanente

del periodo menstrual o amenorrea, también puede ocasionar problemas ovulatorios, periodos menstruales irregulares, etc.

- **Obesidad:** experimentar estrés puede provocar aumento de apetito, lo que conlleva a la obesidad o al sobrepeso que tiene como riesgo padecer de diabetes o alguna enfermedad cardiovascular.
- **Enfermedades cardiovasculares:** al analizar los efectos del estrés en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, el estrés agudo aumenta el riesgo de arritmia cardíaca, isquemia miocárdica e infarto de miocardio. Por otro lado, el estrés crónico puede desencadenar enfermedades cardiovasculares debido a los cambios fisiológicos que se producen, como la hipertensión arterial (Smith y Blumenthal, 2011).

Otra de las consecuencias del estrés es producir o empeorar problemas físicos, resultado de los problemas médicos dados por la influencia e interacción de las dificultades psicológicas, emocionales y físicas. Dentro de los trastornos psicofisiológicos que comúnmente se presentan con mayor prevalencia son: presión arterial alta, jaquecas, dolores de espalda, erupciones dérmicas, mala digestión, fatiga y estreñimiento (Smith y Blumenthal, 2011).

Estrés en tiempos de pandemia por COVID-19.

La pandemia por COVID-19 ha provocado distintas fuentes de estrés, en este sentido Sandin et al.,(2020), refieren que las situaciones de estrés han impactado de una manera muy significativa, manifestándose como miedo a la infección por COVID-19 y enfermedades que puede llegar a desencadenar el virus, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras, o la presencia de problemas de salud mental previos.

Así mismo, las personas sometidas al estrés debido a la propagación del virus pueden llegar a presentar angustia marcada y un deterioro significativo en el funcionamiento social y laboral, mismo que les impide relacionarse como lo solían hacer en su vida diaria, y puede llegar a convertirse en un trastorno de adaptación, en caso de persistir con ánimo decaído, triste y miedo intenso, podría llegar a desarrollar un trastorno ansioso- depresivo. (Ramírez et al., 2020).

Según Villarroel (2020) el estrés y la manera en la que este se gestiona se evidencia a través de comportamientos y estrategias de afrontamiento inadecuadas, por ejemplo, la negación frente al riesgo de la enfermedad, consumo de drogas como acción desadaptativa para afrontar el estrés. Se debe tener en cuenta que las emociones son responsables de que una persona se predisponga a cambiar sus conductas, estilos de vida o que es peor realice conductas de riesgo (p. 13).

Las repercusiones del estrés ocasionados por la pandemia por COVID-19 pueden extenderse más allá del ámbito particular donde se origina la situación de carácter estresante; es decir, una situación estresante laboral repercutirá en primer lugar en la persona y en todo el entorno de trabajo de la misma, pero también pueden verse afectados el ámbito familiar de la misma ya que esta transmitirá su estado de ánimo y sus problemas a los familiares más cercanos, es decir a su entorno familiar.

decir, una situación estresante laboral repercutirá en primer lugar en la persona y en todo el entorno de trabajo de la misma, pero también pueden verse afectados el ámbito familiar de la misma ya que esta transmitirá su estado de ánimo y sus problemas a los familiares más cercanos, es decir a su entorno familiar.

De lo expuesto anteriormente se hace evidente que la pandemia por COVID- 19 ha traído como consecuencia el aumento de estrés en las personas, sin olvidar que, para muchos la pandemia ha supuesto una amenaza de sus proyectos vitales y una alteración de su estilo de vida, lo cual ha dado la pauta a que se genere incertidumbre sobre el presente, el futuro, la salud, la situación económica, entre otras.

2.4.3 Depresión

La depresión se presenta como un conjunto de síntomas de predominio afectivo (Tristeza patológica, apatía, anhedonia, desesperanza, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida, aunque en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo y somático, por lo que podría hablarse de una afectación global, psíquica y física, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva. (Larroy. et. al, 2020, p.33).

La depresión puede clasificarse por su intensidad:

- **Depresión leve**

Presenta una baja del estado de ánimo y dos o tres manifestaciones más, como fatiga, alteraciones del sueño, del apetito, de la atención o concentración. Estos cambios son continuos y duran más de dos semanas, pero no afecta sus actividades de la vida diaria.

- **Depresión moderada**

Presenta baja del estado de ánimo de forma importante, asociado a llanto fácil, agotamiento, molestias físicas, alteraciones del sueño, del apetito. Pensamientos de que “no vale nada”, “todo le sale mal”, aislamiento familiar o social. También se puede asociar ansiedad, nerviosismo. Se diferencia de la depresión leve porque afecta las actividades de la vida diaria.

- **Depresión grave**

Presentan baja del estado de ánimo de forma severa, llanto, tristeza, aislamiento, pérdida del sueño, del apetito, de interés en todas sus actividades. Piensan que no deben seguir viviendo porque afectan a los demás, que no son capaces de hacer nada, que no valen nada. Por lo tanto, comienzan a planear cómo podrían quitarse la vida. Se diferencia de la depresión moderada porque afecta por completo todas sus actividades de la vida diaria. Les incapacita.

Entre los síntomas frecuentes de la depresión se incluyen los siguientes:

- Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o “vacío”, desesperanza o pesimismo.
- Irritabilidad, frustración o intranquilidad, culpabilidad, inutilidad o impotencia.
- Pérdida de interés o placer en las actividades y los pasatiempos.
- Fatiga, disminución de energía o sensación de que está más lento.
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones.
- Dificultad para dormir, despertarse temprano en la mañana o dormir demasiado.
- Cambios en el apetito o en el peso sin haberlos planificado.
- Despreocupación por su higiene y apariencia física.
- Intentos de suicidio o pensamientos sobre la muerte o el suicidio.

Consecuencias de la depresión:

- **Área física:**

La depresión genera fatiga, pérdida de energía y del apetito sexual. Esto puede dar lugar a hábitos poco saludables. La pérdida de actividad física, la nutrición deficiente, el aumento o la pérdida de peso pueden tener impactos a largo plazo en la salud.

- **Área emocional:**

Nos referimos a las emociones o sensaciones. De este modo, las personas que padecen depresión experimentan un sufrimiento que no necesariamente está asociado a otras enfermedades o a una dolencia física. Las personas experimentan un vacío, tristeza, su actitud pesimista les trae desesperanza hacia el futuro y falta de proyectos en sus vidas personales.

- **Área cognitiva:**

Las personas con depresión suelen presentar un deterioro cognitivo respecto a su atención, memoria y funciones ejecutivas. Quienes padecen depresión suelen experimentar dificultades para mantener la atención, para memorizar o recordar sucesos, o para tomar decisiones.

- **Área laboral:**

La depresión puede tener importantes consecuencias sobre la capacidad del trabajador para desempeñar su actividad laboral de forma efectiva, del mismo modo que puede causar gran malestar y sufrimiento. Se asocia a un bajo rendimiento, errores frecuentes por la falta de concentración, olvidos frecuentes, accidentes, así como a continuas sustituciones en el personal.

- **Área familiar:**

La depresión del ser querido puede causar falta de energía o motivación al cuidador y puede dificultar el desarrollo de las acciones cotidianas. Para compensar, las tareas pueden acabar siendo asumidas por otros miembros de la familia. Se pueden generar más conflictos, empeoramiento en las relaciones interpersonales o repercusiones en otros miembros de la familia.

2.4.3 Depresión en tiempos de pandemia por COVID-19.

Según Paho. (2022) durante el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25%, destacado en un informe científico “Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El reporte también destaca quiénes han sido los más afectados y resume los efectos de la pandemia en la disponibilidad de servicios de salud mental y cómo ésta ha cambiado durante la pandemia.

La depresión produce altos índices de discapacidad y muertes por suicidio, debido a que altera significativamente la capacidad para realizar actividades básicas diarias, deteriora el funcionamiento habitual y la calidad de vida de las personas (Pereira y Molero, 2019; Arias et al, 2020). Ello, sumado a la pandemia que amenaza la salud y la vida, la cuarentena obligatoria,

el autoaislamiento, los despidos laborales, los conflictos familiares o el duelo de los seres queridos, han llevado a la población en general a experimentar diversas alteraciones psicológicas como la depresión (Dragan, Grajewski y Shevlin, 2021).

Con el brote de COVID-19, las personas han enfrentado miedo, incertidumbre y estigmatización, miedo a la muerte, sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad. A diferencia de otras epidemias, se observa a la población joven y las personas con enfermedades crónicas padecer niveles superiores de depresión (Ozamiz et al, 2020; Arias et al, 2020; García et al, 2020; Comfort et al, 2021).

La depresión es cada vez más común en nuestro entorno, antes de la pandemia por COVID-19 ya era un problema que frecuentemente afectaba la salud mental de las personas, pero luego de este periodo de alza de casos positivos de la enfermedad en la crisis sanitaria, los niveles de depresión aumentaron siendo este un factor extra con el que se debe lidiar en el día a día conviviendo con el virus y que lastimosamente en la mayoría de casos no es tratado por profesionales de la salud mental que pueden ayudar a prevenir etapas más avanzadas de la depresión o su culminación con el suicidio.

2.5 Niveles de prevención en salud mental

El concepto de prevención proviene del ámbito de la salud pública. Esto es muy diferente al modelo médico, que se refiere al marco de tratar los problemas sociales de la misma manera que tratamos la enfermedad.

Según Leavell y Clarck, el termino Prevención en salud "exige una acción anticipada, basada en el conocimiento de la historia natural a fin de hacer improbable la expansión posterior de la enfermedad" (como se cita en De la fuente, 2017). Las acciones preventivas se definen como intervenciones orientadas a evitar la aparición de enfermedades específicas, reduciendo su incidencia y predominando en las poblaciones.

El riesgo de enfermar es una situación siempre presente en la sociedad, debido a la presencia de "factores de riesgo". Por tanto, una intervención basada en la promoción de estilos de vida saludables sin atender a la modificación adecuada de algunos estresores que propiciarían el peligro de enfermar estaría incompleta.

Posteriormente con la incorporación de la visión preventiva, se ha descrito como lugar de acción del psicólogo o psicóloga en el campo de la Salud los tres niveles de intervención básicos de la Prevención de las enfermedades. Según la definición de Caplan (1980), la prevención puede categorizarse en primaria, secundaria y terciaria, para referirse a interconexiones del sistema de salud y anteriores a la aparición de un daño o enfermedad, a la atención del mismo una vez que se ha instalado y a la recuperación a posteriori de su tratamiento.

- **Prevención primaria:** evita la aparición del problema o reduce su incidencia, con la intervención de agentes de salud que trabajan en la comunidad. Puede ser específica, si su acción está dirigida a evitar una enfermedad o un grupo de enfermedades en particular, como cuando se aplican inmunizaciones; o inespecífica, por ejemplo, a través de orientar para el uso del tiempo libre o para el mejoramiento de la calidad de vida.
- **Prevención secundaria:** se basa en el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado de los diversos trastornos de salud. Se lleva a cabo al realizar un diagnóstico que permite una temprana identificación del daño y un tratamiento precoz. Los diversos tratamientos psicológicos, las comunidades terapéuticas y los programas de mitigación de riesgos y consecuencias adversas del consumo de drogas para consumidores problemáticos de drogas son ejemplos de este tipo de prevención.
- **Prevención terciaria:** busca la rehabilitación y/o la reinserción social, una vez declarado el problema. La terapia física, la ocupacional y la psicológica tratan de conseguir que los individuos se adapten a su situación y puedan ser y sentirse útiles a sí mismos y a la sociedad. Los programas llamados de “reinserción social”, desarrollados en algunas comunidades terapéuticas como última fase del tratamiento, son un ejemplo de este tipo de prevención.

Se debe tomar en cuenta que en relación con la prevención existe otra dimensión, que es el enfoque de riesgo. Los factores de riesgo están asociados con la posibilidad de desarrollo de una enfermedad, pero no son suficientes para provocarla. (Camarotti, Canay y Touris, s.f). Este enfoque consiste en asociar ciertas vulnerabilidades de los grupos sociales con la noción de factor de riesgo, definido como una circunstancia que aumenta la probabilidad de que se produzca un daño o resultado no deseado, como una enfermedad o en este caso una crisis sanitaria y/o pandemia.

2.6 Modelo cognitivo conductual en las intervenciones psicoterapéuticas

Los miembros del Equipo de Expertos de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de Valencia explican en que consiste el modelo cognitivo conductual y cómo funciona:

El modelo cognitivo conductual une conocimientos de la teoría del aprendizaje con el procesamiento de la información y trata de explicar cómo se aprenden determinadas conductas durante la infancia y la adolescencia. La manera en que cada persona procesa la información es fundamental para entender su forma de comportarse y para aplicar el tratamiento adecuado. Se parte de la base de que lo que nos rodea nos influye y de qué aprendemos las conductas. (2018)

Desde un punto de vista fenomenológico, se pueden señalar cuatro rasgos de la Terapia Cognitivo Conductual en la actualidad:

Primero. Es un ámbito de intervención en salud que trabaja con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales desadaptadas, de carácter aprendido. Estas respuestas se han practicado a lo largo de tanto tiempo que se han convertido en hábitos del repertorio comportamental del individuo. Sin embargo, los individuos no siempre conocen el carácter aprendido de sus hábitos y consideran que tienen poco o ningún control sobre ellos. Considera que el individuo tiene responsabilidad en los procesos que le afectan y puede ejercer control sobre ellos.

Segundo. Al tratarse de un ámbito de mejora de la salud, cuenta con un tiempo limitado para su aplicación en comparación con otras psicoterapias a largo plazo.

Tercero. Tiene en general una naturaleza educativa que puede ser más o menos explícita. La mayor parte de los procedimientos cuentan con módulos educativos, además de la conceptualización inicial del terapeuta sobre el problema y la lógica del tratamiento.

Cuarto. Posee en esencia un carácter auto-evaluador a lo largo de todo el proceso con continua referencia a la metodología experimental y énfasis en la validación empírica de los tratamientos. (Rivas, et al, 2012, p. 33).

Cuando se analiza el comportamiento de una persona se tienen en consideración tres facetas esenciales:

- **El pensamiento (o cognición):** el pensamiento como proceso mental puede ser conceptualizado como la actividad del sujeto que influye sobre el mundo objetivo y sufre a la vez, la influencia de este último. Es un proceso debido a que constituye una ininterrumpida interacción entre el hombre y el objeto. Cada acto de pensar, modifica la correlación de sujeto-objeto. (Rubinstein 1963, citado por Carretero, 1989).
- **La conducta:** para Watson (1961) conducta es “lo que el organismo hace o dice”. Acto seguido, aclara que “hablar es hacer, esto es, comportarse. Algo tan objetivo como jugar al béisbol” (p. 23).
- **La emoción:** según Goleman (1995) “todas las emociones son impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado” (p.23).

Estos tres factores están a dos niveles, uno externo (la conducta) y otro interno (el pensamiento y la emoción). Los tres elementos están íntimamente conectados e influyen unos en otros.

En las psicoterapias cognitivas o terapias cognitivo-conductuales, los pensamientos y las interpretaciones de la realidad son el principal foco de intervención, considerando que existen creencias que son irracionales o distorsiones cognitivas, las cuales median entre las emociones o sentimientos disruptivos.

El objetivo principal de la Terapia Cognitivo Conductual es ayudar a las personas a cambiar los pensamientos poco adaptativos o disfuncionales que están en la base de la problemática y que contribuyen a mantenerla (Pérez, 2016). Para ello, es fundamental que el paciente sea consciente de los pensamientos e imágenes que condicionan negativamente sus emociones y comportamientos para que después logre reemplazarlos con ideas más positivas y adecuadas que den lugar a un cambio estable.

Aunque el profesional de la psicología asume un rol directivo de enseñanza, durante todo el proceso de la Terapia, el paciente también desempeña un rol activo y protagónico en la

solución de sus problemas. Por lo general el psicólogo al final de cada sesión entrega una serie de tareas que debe realizar en casa, con las cuales impulsa la responsabilidad y el compromiso con el cambio.

La Terapia Cognitivo Conductual se puede aplicar para tratar una amplia gama de problemas. Se utiliza a menudo para enfrentar el estrés, la ansiedad, la depresión, las obsesiones compulsiones, las crisis de pánico, las fobias y miedos, problemas derivados de las experiencias traumáticas, las adicciones y los problemas del comportamiento alimentario.

Según Egan (s.f.), la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) contiene un amplio rango de psicoterapias cognitivas y conductuales basadas en la evidencia que involucran técnicas y estrategias que ayudan a dirigir pensamientos y comportamientos poco útiles respecto a muchos asuntos psicológicos. La intervención de la Terapia Cognitivo Conductual para el COVID-19 según estudios realizados se basa en estos casos con el siguiente proceso de intervención¹:

- i) **Psicoeducación:** es una herramienta que busca que pacientes y familias conozcan la naturaleza del trastorno o enfermedad, promoviendo la autonomía, el empoderamiento y la reintegración social.
- ii) **Técnicas de desactivación:** son aquellas que se utilizan para tratar de reducir los síntomas de activación que nuestro cuerpo emite ante una situación que interpretamos como amenazante.
- iii) **Reestructuración cognitiva:** es una técnica de terapia psicológica, enfocada en moldear y cambiar el pensamiento negativo, o aquellos patrones de pensamiento que son nocivos para el paciente y que, a su vez, deterioran su calidad de vida y la manera en la que este percibe las cosas que suceden a su alrededor.
- iv) **Estrategias alternativas de detención del pensamiento:** Se trata de una técnica de autocontrol efectiva para reducir o evitar pensamientos rumiativos.

¹ se debe tomar en cuenta las particularidades de cada individuo y no se puede generalizar el mismo tratamiento para cada paciente.

- v) **Entrenamiento en autoinstrucciones:** esta técnica permite la modificación o sustitución de las autoverbalizaciones internas que el sujeto utiliza antes, durante y después de enfrentarse a una situación aversiva, por otras verbalizaciones más adaptativas.
- vi) **Autorregulación emocional:** se vincula con el control emocional que nosotros podemos hacer sobre nuestras propias emociones, sin que esto signifique que vamos a estar suprimiendo o reprimiendo nuestras emociones, sino que vamos a estar regulándolas, canalizándolas apropiadamente. Incluye la capacidad para modular la respuesta fisiológica relacionada con la emoción.
- vii) **Terapia de exposición:** esta técnica se utiliza para tratar trastornos de ansiedad y consiste en exponer al paciente a situaciones que le generan ansiedad, de manera gradual, para ayudar a desensibilizar la respuesta emocional negativa.
- viii) **Terapia de resolución de problemas:** esta técnica se utiliza para ayudar a las personas a desarrollar habilidades para resolver problemas y tomar decisiones de manera más efectiva.
- ix) **Técnicas de relajación:** las técnicas de relajación, como la respiración profunda y la relajación muscular progresiva, se utilizan para ayudar a las personas a reducir el estrés y la ansiedad.
- x) **Técnicas de manejo de la ira:** Estas técnicas se utilizan para ayudar a las personas a aprender a manejar su ira y responder de manera más efectiva a situaciones frustrantes o irritantes.

La terapia cognitiva conductual favorece al cambio y superación de conflictos emocionales, pensamientos y pautas de conducta que llevaron a desarrollar los síntomas y malestares trabajándolos en forma puntual.

2.7 Terapia Racional Emotiva Conductual

La Terapia Racional Emotiva Conductual fue desarrollada por primera vez por Albert Ellis en la década de 1950. Aunque Ellis había hecho originalmente el trabajo en el campo del

conductismo, más tarde se convenció de la naturaleza causal de los procesos cognitivos. En concreto, desarrolló un modelo de comportamiento que implica una interacción continua entre el medio ambiente y el estado mental interno.

La TRE está basada en los siguientes principios:

- El pensamiento es el principal determinante de las emociones humanas.
- El pensamiento disfuncional es la principal causa del malestar emocional.
- Debido a que sentimos en función de lo que pensamos, para acabar con un problema emocional, tenemos que empezar haciendo un análisis de nuestros pensamientos.
- Múltiples factores, tanto genéticos como las influencias ambientales (educación, etc.) se encuentran en el origen del pensamiento irracional y la psicopatología.

Se enfatiza en las influencias presentes, ya que son las responsables de que el malestar haya continuado a través del tiempo. La causa principal del malestar emocional no tiene que ver con el modo en que fueron adquiridas esas creencias o modos de interpretar la realidad sino con el hecho de seguir manteniéndolos en el presente.

La Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) es una forma pionera de terapia cognitivo conductual, que sostiene que las personas no solo se trastornan por las cosas desafortunadas (adversidades) que les suceden, a menudo se preocupan considerablemente acerca de estas cosas. Cuando sus metas y deseos son frustrados, se sienten ansiosos y deprimidos actúan en forma derrotista. Su ambiente contribuye significativamente a su estado agitado, pero su sistema de creencias, lo que se dicen a sí mismos sobre su ambiente desafortunado, es también crucial para sus trastornos. (Domínguez, 2023)

El “ABCDE” de las emociones de la TRE, por sus siglas en inglés:

- **Activating Event:** Representa el Suceso Activador. Es decir, “A” representa la realidad, los sucesos que acontecen a nuestro alrededor y a los que (en numerosas ocasiones) acusamos erróneamente de ser el origen de nuestras emociones.
- **Beliefs:** Hace referencia a las creencias o sistema de valores del individuo. En ellas se incluyen las cogniciones, evaluaciones, sistema de valores y cualquier otro tipo de pensamiento a través del cual filtramos la realidad que percibimos o, dicho de otra forma,

a través del que vemos los eventos activadores (A). Estas creencias pueden ser rígidas y absolutas o flexibles y adaptadas a la realidad, a las primeras las denominamos irracionales y a las segundas racionales.

- **Consequence:** Representa las consecuencias emocionales y conductuales derivadas de las creencias B respecto al suceso activador A. Las C, o emociones que se derivan de creencias B irracionales y rígidas acerca de sucesos A negativos, producirán alteraciones emocionales y las denominamos consecuencias negativas inapropiadas, mientras que las consecuencias que siguen a pensamientos racionales respecto a sucesos negativos las denominaremos consecuencias negativas apropiadas (Crawford & Ellis, 1989).
- **Dispute:** Representa la “Disputa” enérgica de las creencias irracionales que hay siempre detrás de toda alteración emocional. Dichas creencias irracionales están muy arraigadas en nuestra mente, de ahí que la disputa deba ser enérgica y continuada.
- **Effective Rational Belief:** Representa la sustitución de la idea irracional por su equivalente racional en nuestro sistema de valores y creencias, en nuestra filosofía personal. En la mayoría de las ocasiones la diferencia entre una y otra es muy sutil y por lo tanto difícil de encontrar.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de enfoque:

Hernández, Fernández y Bautista (2010) plantean que "el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías" (p.7).

De esta forma se seleccionó un enfoque cuantitativo para la investigación ya que se realizó la recopilación de datos reales e información cuantificable que permitió identificar cuáles son los efectos psicológicos ocasionados a raíz de la pandemia por COVID-19 y cómo estos afectan en las diferentes áreas de vida de los empleados que participaron en el estudio diagnóstico.

3.2 Tipo de estudio:

Hernández y Mendoza (2018) definen que "en un estudio descriptivo el investigador selecciona una serie de cuestiones (que denominamos variables) y después recaba información sobre cada una de ellas, para así representar lo que se investiga (describirlo o caracterizarlo)" (p.80).

La presente investigación fue descriptiva, de tipo diagnóstica puesto que se buscó detectar los efectos psicológicos ocasionados por la pandemia COVID-19 y el análisis de cómo estos inciden en las diferentes áreas de vida de estos en diversos escenarios en los que se desenvuelven los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador.

3.3 Diseño metodológico:

3.3.1 No experimental:

Según Hernández y Mendoza (2018) la investigación no experimental podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables, es decir, se trata de estudios en los que no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se efectúa en la investigación

no experimental es observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlas (p.174).

Por esta razón la presente investigación fue no experimental ya que no se realizó ninguna manipulación de la variable del estudio, además no se intervino en el entorno de la muestra puesto que lo que se buscó era reunir y analizar los datos que se obtuvo de los participantes del estudio para posteriormente analizarlos.

3.3.2 Transversal:

Para Hernández y Mendoza (2018) los diseños transeccionales o transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (p.176). Es por ello que la presente investigación fue transversal ya que la recolección de datos se realizó entre los meses de marzo de 2022 a septiembre de 2023, y de acuerdo a los espacios permitidos por la institución para la aplicación de los diferentes instrumentos (ver cronograma de actividades).

3.3.3 Descriptiva y de campo:

○ Descriptiva:

La investigación descriptiva es el procedimiento utilizado para describir las características del fenómeno, sujeto o población a estudiar, no comprende el empleo de hipótesis, ni predicciones, sino la búsqueda de las características del fenómeno estudiado que le interesan al investigador. (Martínez, s.f).

La investigación presentada es descriptiva ya que nos permitió explicar una situación real a través de una muestra capaz de brindar información deseada. No se presentaron hipótesis, ni variables a manipular, más bien se pretendió recolectar opiniones, comportamientos y circunstancias relacionadas a las afectaciones psicológicas ocasionadas por la pandemia.

○ Campo:

La investigación de campo consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta (Santa y Martins, 2012, p. 88).

De esta forma la presente investigación fue de campo ya que para la elaboración del

diagnóstico se aplicaron instrumentos para obtener la información de manera directa en el lugar de trabajo con las personas participantes de la muestra del estudio.

3.4 Población y muestra:

3.4.1 Población:

La población del presente estudio estuvo conformada por los empleados que laboran en las diferentes unidades y puestos de trabajo en el Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT) San Salvador, específicamente en el Plantel La Lechuza, el cual cuenta con una población de 1,245 empleados aproximadamente.

3.4.2 Muestra:

Los participantes que formaron parte de la muestra fueron 125 empleados, dicha muestra se estableció según criterios específicos tales como la disponibilidad de tiempo de parte de los empleados para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, así también las condiciones de permisos otorgados por cada unidad del Plantel La Lechuza y los horarios de trabajo de los empleados, de esta manera se seleccionó la cantidad y variedad de personas para que aportaran sus experiencias relacionadas al tema de investigación.

El tamaño de la muestra se tomó según el tamaño de la población; por lo tanto, se extrajo en cuenta el 10% de la población es decir 125 personas de los 1,245 empleados que laboran en las diferentes unidades y puestos de trabajo en el Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT) San Salvador, en el Plantel La Lechuza, de los cuales 6 eran jefes de área y 119 colaboradores sin personal a cargo.

Así mismo los trabajadores que participaron en el estudio contaron con los siguientes criterios:

- ***Criterios de inclusión:***
 - Tener edades entre 18 a 60 años.
 - Género indiferente.
 - Personas con diversos niveles académicos (básica hasta educación superior).
 - Personas con discapacidad física o visual.
 - Personas que tengan interés en participar voluntariamente en el estudio.

- ***Criterios de exclusión:***

- Personas que no sean parte del personal del Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT).
- Trabajadores que no deseen participar en el estudio.

Así mismo de la población de empleados que formaron parte de la muestra se contó con la participación de jefes y coordinadores con el fin de obtener la apreciación que estos tenían en el contexto laboral sobre la temática abordada, de esta manera debían contar con los siguientes criterios:

- ***Criterios de inclusión:***

- Jefes o coordinadores que cuenten con un mínimo de 3 años ejerciendo en el puesto de trabajo.
- Jefes o coordinadores que tengan la experiencia supervisando o conviviendo con equipo de trabajo antes, durante y después de la pandemia COVID-19.

- ***Criterios de exclusión:***

- Jefes o coordinadores que no cuenten con 3 años mínimo ejerciendo en el puesto de trabajo.
- Jefes o coordinadores que no posean experiencia supervisando o conviviendo con equipo antes, durante y después de la pandemia COVID-19.

3.4.3 Tipo de muestreo:

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico, dado que en el estudio realizado no se pueden generalizar los resultados, por el tipo de muestra que no es representativa por el tipo de selección, son informales o arbitrarias y se basan en supuestos generales sobre la población (Pimenta Lastra, 2000).

El muestreo intencional se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras "representativas" mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. Para la obtención de una muestra mediante este método se puede acudir a criterios específicos de los investigadores (Morillas, s. f.).

Con respecto a lo mencionado en la presente investigación se tomó en cuenta que la muestra que participó cumpliera criterios específicos de disponibilidad de tiempo, así como también que cumplieran con los criterios de inclusión señalados en el apartado anterior. El

muestreo no probabilístico en esta investigación conlleva a no generalizar los resultados de la muestra a toda la población de los empleados del plantel la Lechuza u otras.

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

3.5.1 Observación dirigida:

Esta técnica permitió registrar las conductas de la muestra durante la aplicación de la entrevista y/o cuestionario. Ocurre cuando hay un objetivo concreto, se conocen claramente cuáles son los aspectos para observar, para alcanzar dicho objetivo.

3.5.2 Entrevista dirigida:

Es una técnica muy utilizada en las investigaciones de esta índole académica, se realiza a partir de un cuestionario, o guion previamente elaborado por las personas a cargo de la exploración, permitió abordar los temas específicos que son de interés para el tema investigador.

3.5.3 Encuesta:

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, la cual se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a la muestra objeto de estudio, el cual proporcionó información sobre la temática a investigar.

3.6 Instrumentos:

○ Guía de observación:

Se hizo uso de una guía de observación que contenía los datos generales de las personas a entrevistadas y luego se presentaron 25 ítems, que evaluaban las dimensiones de la apariencia física, reacción emocional, movimientos corporales, lenguaje verbal, lenguaje no verbal, y actitud, con el objetivo de observar las diferentes reacciones y manifestaciones de la conducta de las personas encuestadas y entrevistada, con el fin de determinar la coherencia de sus respuestas verbales y su lenguaje corporal. (Ver anexo 1).

○ Guía de entrevista:

Se aplicó una guía de entrevista dirigida a Jefaturas y Coordinaciones, que estaba compuesta por los datos generales de los participantes entrevistados, cuenta con 11 ítems que

tenían como objetivo obtener una descripción del impacto psicológico que la pandemia ha provocado, como percibían que se manifiesta en el ámbito laboral, personal, familiar y que herramientas utilizaron para afrontar esta situación los empleados bajo su cargo, para adquirir insumos junto con los demás instrumentos para la creación de una propuesta de programa psicológico. (Ver anexo 2).

- **Cuestionario:**

El cuestionario está dirigido a empleados del Ministerio de Obras Públicas y Transporte, constaba con un apartado de datos generales de los empleados a encuestar y 21 Ítems que hacen referencia a los siguientes efectos: ansiedad, estrés, depresión y otros efectos psicológicos, que tenía como objetivo identificar cuáles son los que predominan a consecuencia de la pandemia y como se manifiestan en su salud física, mental y relaciones interpersonales en su trabajo, familia y otros entornos en los que se desenvuelven. (Ver anexo 3).

- **Escala de Depresión Ansiedad y Estrés: (Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21):**

Se hizo uso de la Escala DASS 21, que consta de 21 ítems, tiene un tiempo de aplicación aproximado de 5 a 10 minutos, se encuentran como opciones de respuesta: 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo. La escala mide 3 constructos: Ansiedad, Depresión y Estrés, que nos arrojaron la presencia y la intensidad con la que se manifiestan los efectos antes mencionados en los trabajadores del MOPT (Ver anexo 5).

- **Cuestionario de Salud General (GHQ-12): (General Health Questionnaire / GHQ-12)**

Se aplicó el GHQ-12, cuenta con 12 ítems, tiene un tiempo de aplicación aproximado de 10 a 15 minutos. El cuestionario explora dos áreas: Bienestar general e inadecuación social, que tienen como objetivo explorar el estado de salud autopercebido y el bienestar o malestar psicológico, orientado a la emergencia sanitaria por COVID-19 (Ver anexo 6).

○ **Procedimiento de recolección de datos:**

Para la realización de recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

- ❖ Diseño de cuestionarios, elaboración de guía de entrevista, observación y selección de escalas psicológicas para la aplicación.
- ❖ Validación de instrumentos por parte de la asesora del trabajo de investigación y criterio jueces. (Anexo 5)
- ❖ Aplicación de instrumentos para la recolección de datos.
- ❖ Análisis e interpretación de resultados: para el procesamiento de los datos se hizo uso del programa Microsoft Excel que permitió procesar y sistematizar la información recopilada por medio de gráficos y haciendo uso de un estadístico simple para posteriormente ser analizados e interpretados y luego elaborar el diagnóstico.
- ❖ Establecimiento de conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación.
- ❖ Diseño de propuesta de programa psicológico.
- ❖ Elaboración del informe final del trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y ESTABLECIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO

4.2 Cuestionario dirigido a empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT)

En el marco de las investigaciones sobre temas psicológicos, la aplicación de pruebas psicométricas resulta de mucha importancia ya que permite a los investigadores obtener resultados mediante los cuales puedan realizar un análisis de las problemáticas que se presentan. Además de permitir identificar los sesgos que surgen en el desarrollo de la aplicación de las diferentes pruebas e instrumentos. Por otro lado, la presentación y análisis de resultados fortalecen la investigación con aspectos tales como confiabilidad, consistencia y precisión.

Es por eso que, en este capítulo, se presenta mediante gráficos los resultados más representativos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos aplicados a la muestra, los cuales son: Escala de Depresión Ansiedad y Estrés: (Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21) y el Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12, además del cuestionario elaborado y dirigido a los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte y las entrevistas aplicadas a los jefes y coordinadores, en los cuales se indago acerca de los efectos psicológicos causados por la pandemia por COVID-19 y del cual se obtuvo un diagnóstico de los principales efectos psicológicos que se presentaron los empleados durante el período de la pandemia.

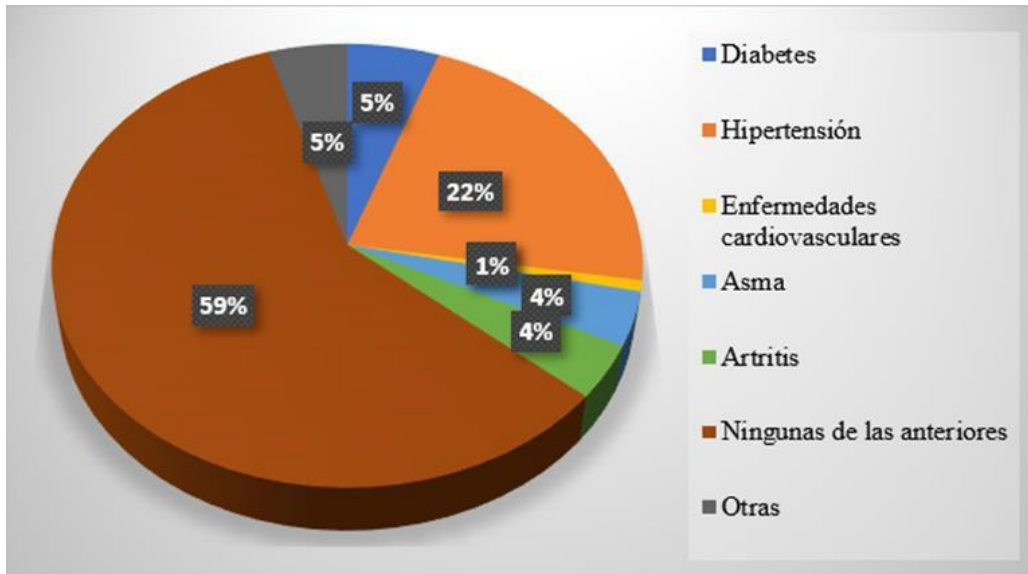


Gráfico 1. Enfermedades crónicas padecidas antes de la pandemia.

Según los resultados obtenidos en el gráfico anterior, un 59% de la población encuestada manifestó que no presentaba ninguna enfermedad crónica antes de la pandemia COVID-19, mientras que un 22% expresó padecer de hipertensión, por otra parte, pequeños porcentajes expresaron padecer de enfermedades como diabetes con un 5%, un 4% expresó que padecía de artritis al igual que un 4% padecía de asma, el 1% de enfermedades cardiovasculares y un 5% expresó tener otro tipo de enfermedad.

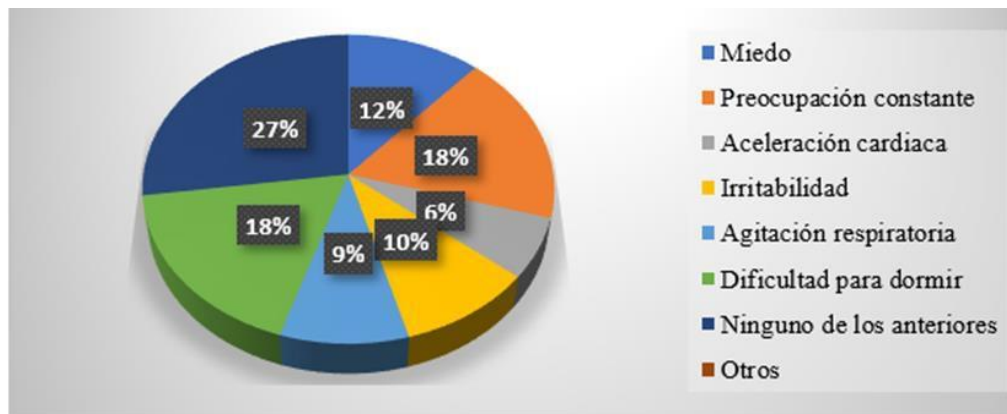


Gráfico 2. Síntomas de ansiedad experimentados desde el inicio de la pandemia.

Con base a los datos presentados en el gráfico, se obtuvo que el miedo con un 12%, la preocupación y la dificultad para dormir, ambos con un 18% fueron los síntomas de ansiedad que los empleados manifestaron con mayor presencia desde el inicio de la pandemia, mientras que un 10% presentó irritabilidad, otro 9% agitación respiratoria, un 6% aceleración cardíaca y por otro lado un 27% de la población no tuvo ninguno de estos síntomas.

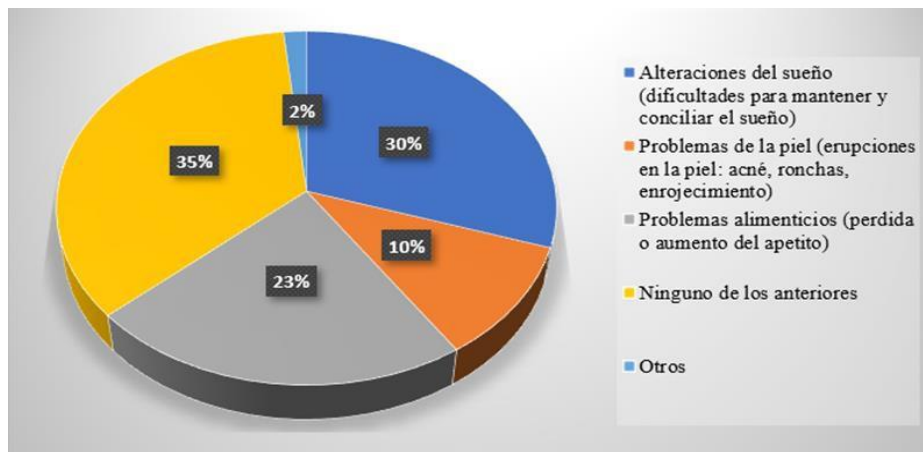


Gráfico 3. Problemas físicos ocasionados por los síntomas de ansiedad durante la pandemia.

Del 100% de los empleados encuestados se obtuvo que un 30% tuvo dificultades para conciliar o mantener el sueño, mientras que un 10% manifestó problemas de la piel, además del 23% que expresó haber experimentado problemas alimenticios como aumento o pérdida de apetito, un 2% de los empleados manifestó otros problemas físicos, mientras que el 35% restante afirmó no presentar ningún problema físico.

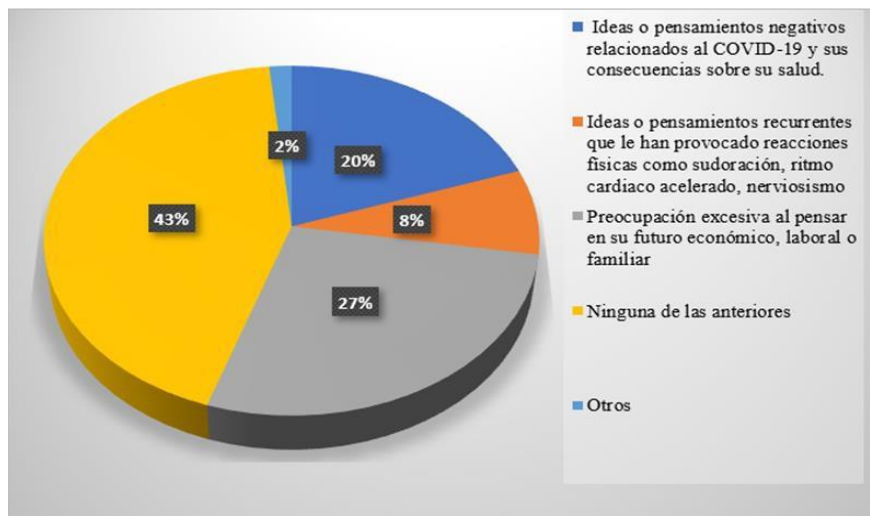


Gráfico 4. Pensamientos experimentados durante la pandemia.

Un 20% de empleados manifestó haber experimentado pensamientos negativos sobre las consecuencias que la pandemia podría ocasionar en su salud física, otro 27% expresó haber sentido una preocupación excesiva sobre el futuro en las diferentes áreas de la vida (económico, familiar y laboral, por otro lado un 8% refirió tener ideas y pensamientos que provocaron reacciones físicas en su organismo, así mismo un 2% expresó tener otro tipo de pensamientos relacionados a la pandemia, mientras que el 43% refirió no presentar ningún pensamiento.



Gráfico 5. Dificultades emocionales de ansiedad presentadas durante la pandemia.

De la población de empleados encuestados se obtuvo que un 37% presentó angustia o nerviosismo por situaciones relacionadas al COVID-19, por otro lado, un 6% indicó tener la dificultad para expresar sus emociones y otro 6% expresó tener incapacidad para poder controlarlas, mientras que el 51% restante expresó no haber sentido ninguna dificultad.

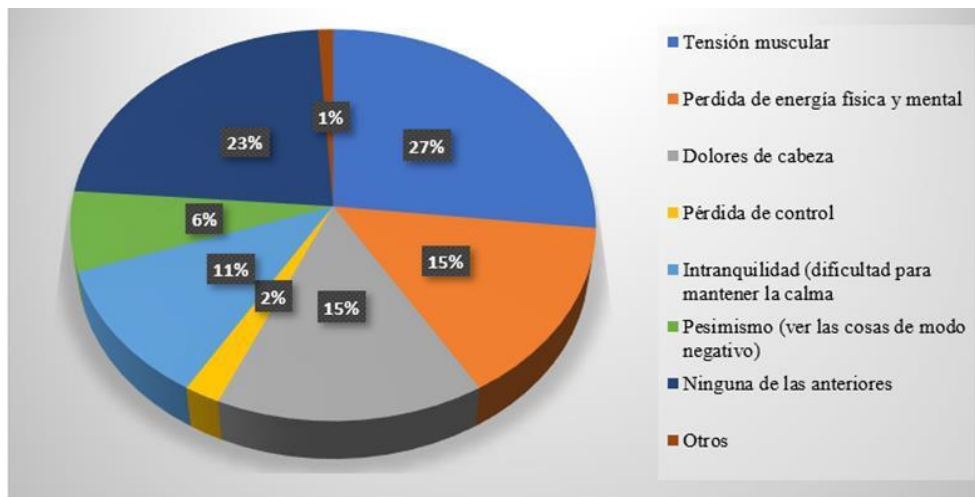


Gráfico 6. Síntomas físicos y emocionales de estrés experimentado durante la pandemia.

Se observa en el gráfico que un 27% presentó tensión muscular, otro 15% pérdida de la energía física y mental, compartiendo el mismo porcentaje el síntoma de dolor de cabeza, un 11% tuvo dificultades para mantenerse calmados, además un 2% refirió haber sentido pesimismo y un 6% pérdida de control, el 1% manifestó otras dificultades físicas y emocionales, finalmente el 23% restante expresó no haber sentido ninguna dificultad.

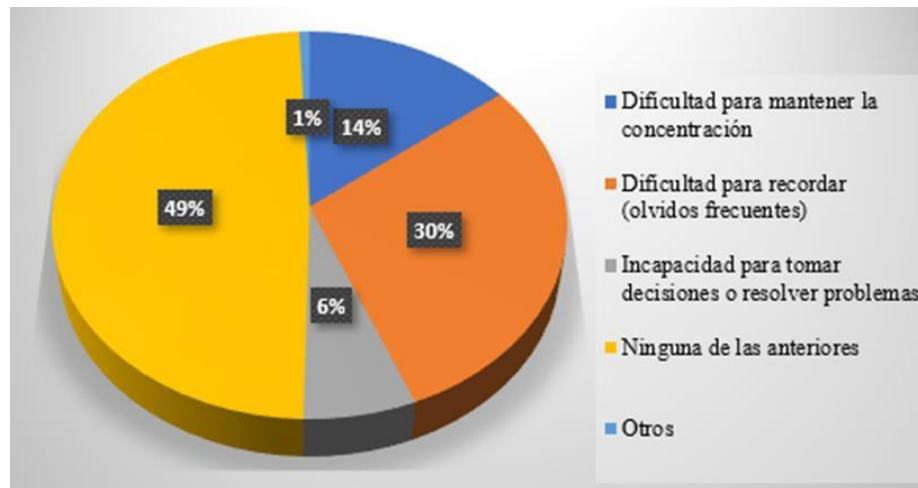


Gráfico 7. Dificultades cognitivas ocasionadas por estrés durante la pandemia.

En el gráfico 7 se observa que un 30% de la población entrevistada presentó olvidos frecuentes, otro 14% presentó problemas de concentración, otro 6% les afectó en la toma de decisiones mientras que el 49% restante indicó no haber presentado ninguna dificultad.

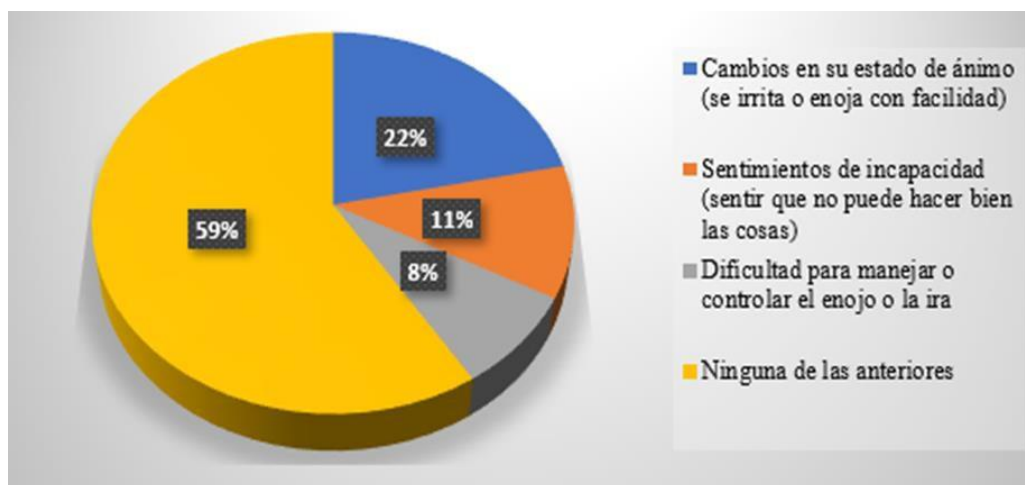


Gráfico 8. Dificultades emocionales presentadas por el estrés experimentado durante la pandemia.

Con base a los resultados obtenidos de los empleados encuestados se obtuvo que un 22% afirmó haber experimentado cambios en su estado de ánimo, otro 11% percibió sentimientos de incapacidad, otro 8% refirió presentar dificultad para controlar la ira, mientras que el 59% de la población restante no presentó ninguna dificultad emocional a causa del estrés.

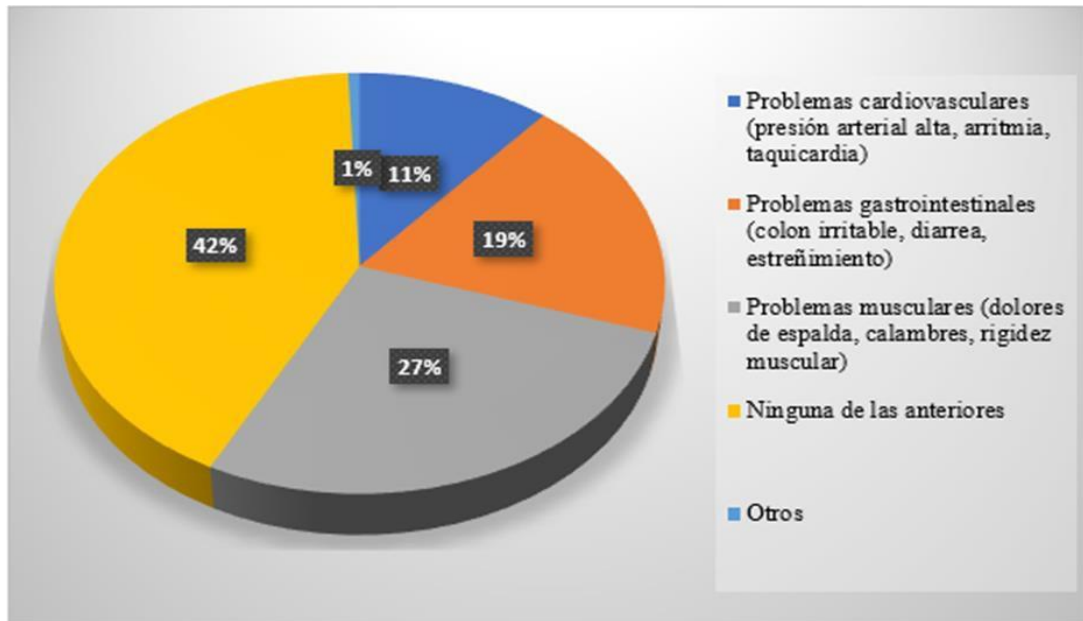


Gráfico 9. Alteraciones físicas a raíz de las dificultades emocionales por estrés.

Referente a las alteraciones físicas, los problemas cardiovasculares fueron presentados por un 11% de la población de empleados encuestados, mientras que los problemas gastrointestinales los presentó un 19%, problemas musculares un 27%. 1% presentó otras alteraciones y un 42% no presentó ninguna alteración física.

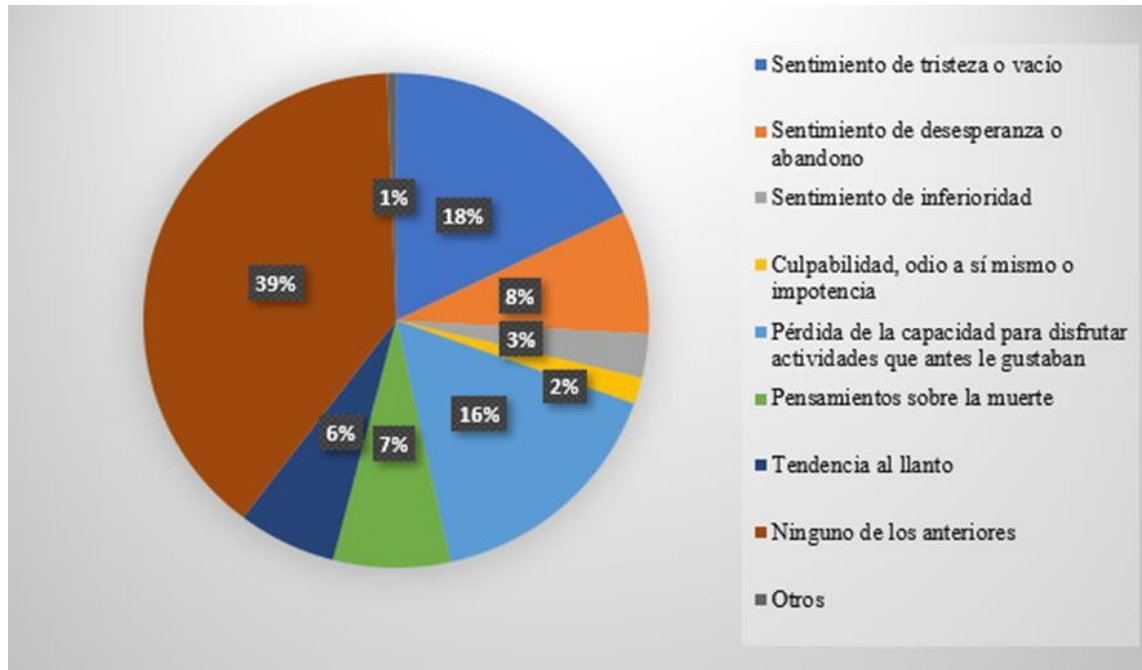


Gráfico 10. Síntomas de depresión experimentados durante la pandemia.

De acuerdo a los datos obtenidos se evidencia que un 18% manifestó haber experimentado sentimientos de tristeza o vacío, otro 8% de la población de empleados encuestados expresaron sentirse solos y con desesperanza, mientras que un 7% manifestó haber tenido pensamientos sobre la muerte, por otro lado, un 16% indicó haber perdido la capacidad para disfrutar actividades que antes le gustaban, el 6% tuvo tendencia al llanto, así mismo un 2% expresó sentir culpabilidad y sentimientos de inferioridad así como odio a sí mismo o impotencia, otro 1% manifestó otros síntomas, y finalmente el 39% refirió no presentar ningún síntoma.

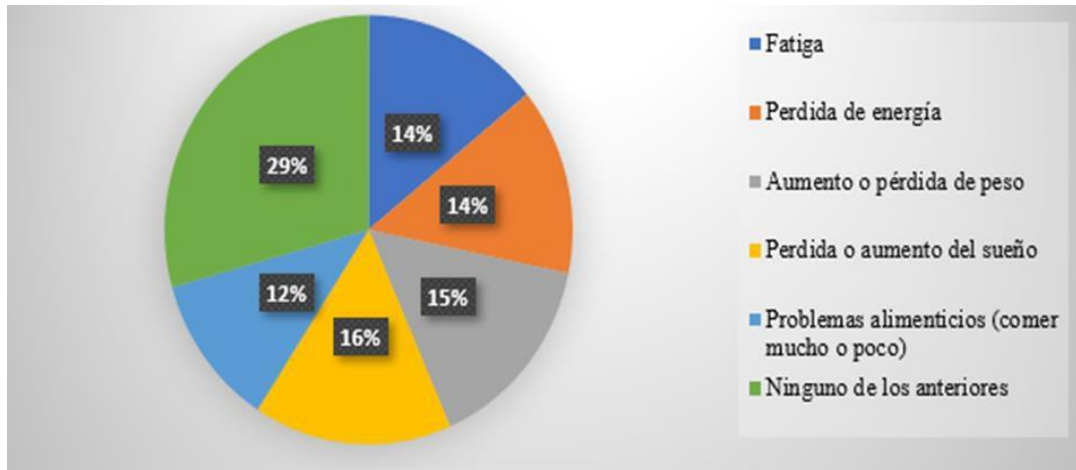


Gráfico 11. Problemas físicos experimentados a raíz de los síntomas de depresión durante la pandemia.

Del 100% de la población encuestada, se obtuvo que un 14% manifestó fatiga, otro 14% pérdida de energía física para la realización de sus actividades, el aumento de peso con un 15% y el aumento o pérdida del sueño con 16%, mientras que un 12% tuvo problemas alimenticios y el 29% restante no presentó ninguno problema físico.

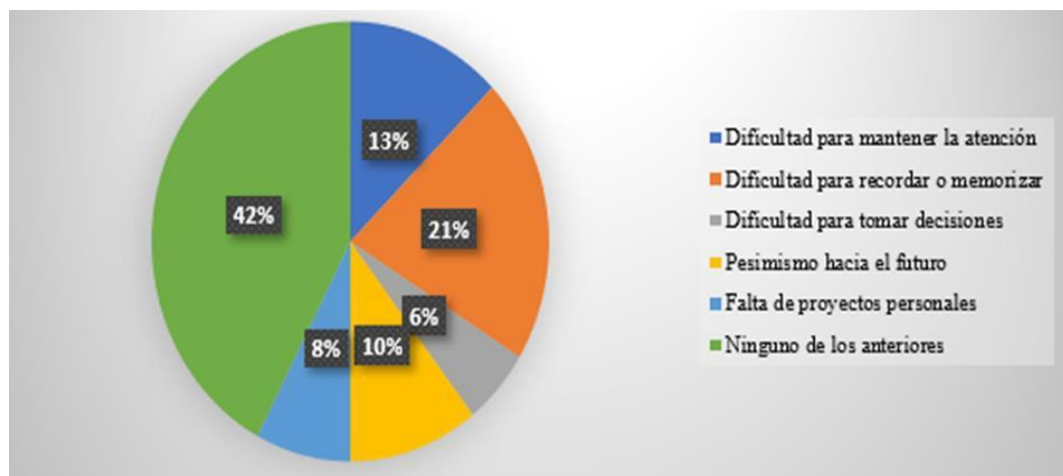


Gráfico 12. Problemas cognitivos a raíz de los síntomas de depresión experimentados durante el periodo de pandemia.

En este gráfico se observa que un 21% tuvo dificultad para memorizar las cosas. Al igual que 13% que les costaba mantener la atención, otro 10% fueron bastantes pesimistas con respecto al futuro, mientras que un 8% expresó tener falta de proyectos personales, otro 6% indicó tener dificultad para tomar decisiones, y finalmente el 42% restante no presentó ningún problema cognitivo.

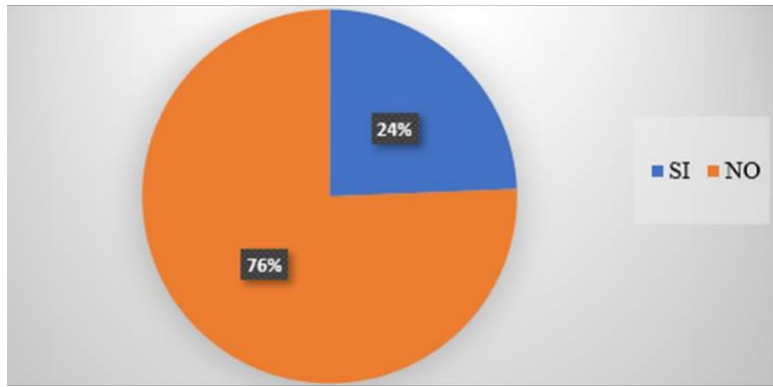


Gráfico 13. Influencia de los síntomas en la forma de relacionarse con las personas.

En cuanto a las relaciones familiares un 24% manifestó que estos síntomas si han influido en cómo ellos socializan, mientras que el 76% expresaron que no ha afectado en la manera en que se relacionan con sus familiares y con los compañeros de trabajo.

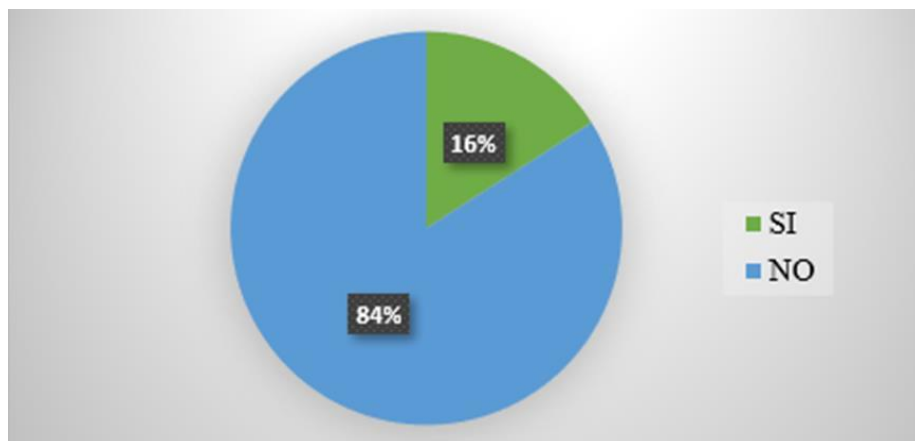


Gráfico 14. Incremento de los conflictos entre los compañeros de trabajo.

Del 100% de la población entrevistada un 16% de las personas considera que si ha habido un aumento en los conflictos que los empleados tienen, aunque por otra parte el 84% expresa que no sienten que los conflictos hayan aumentado durante el periodo de la pandemia.

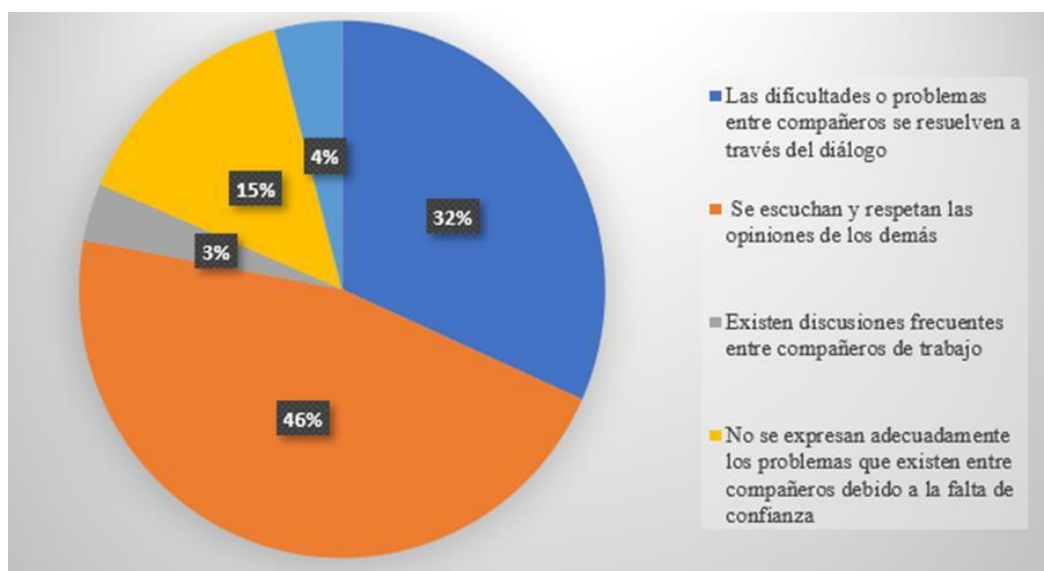


Gráfico 15. Comunicación entre los compañeros de trabajo.

Un 32% de las personas consideran que los problemas se han resuelto a través del diálogo entre compañeros, otro 46% manifiesta que, si se da la comunicación entre ellos ya que, se escuchan y respetan las opiniones de los demás, mientras que un 14% considera que existe la falta de confianza entre compañeros y eso hace que no se expresen adecuadamente.

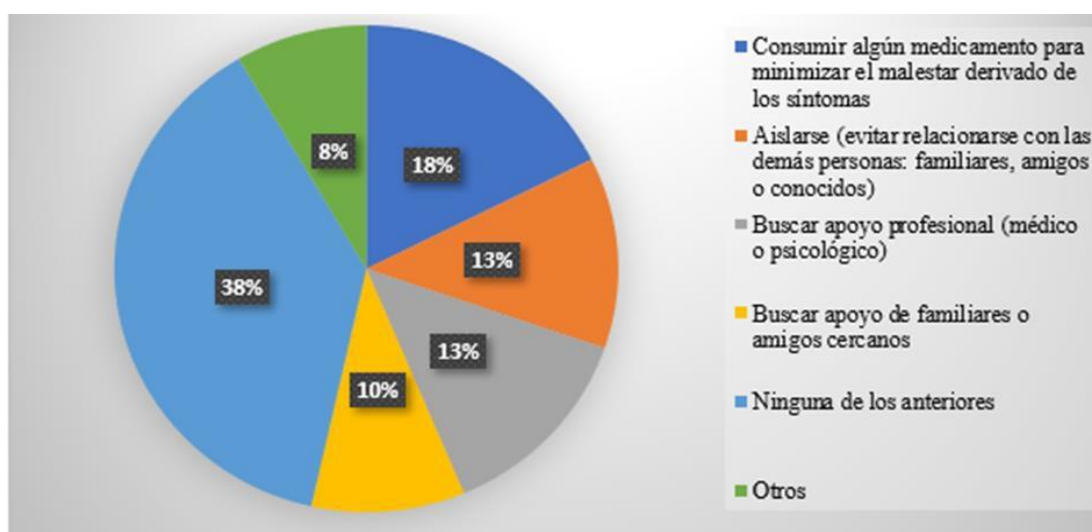


Gráfico 16. Acciones para contrarrestar los síntomas ocasionados por los efectos psicológicos a raíz de la pandemia COVID 19

En cuanto los resultados obtenidos se plantean que un 18% de las personas ingirió medicamentos para aliviar los síntomas experimentados, otro 13% tomó como medida el aislarse, un 13% busco ayuda tanto médica como psicológica, mientras que un 28% no realizó ninguna acción.

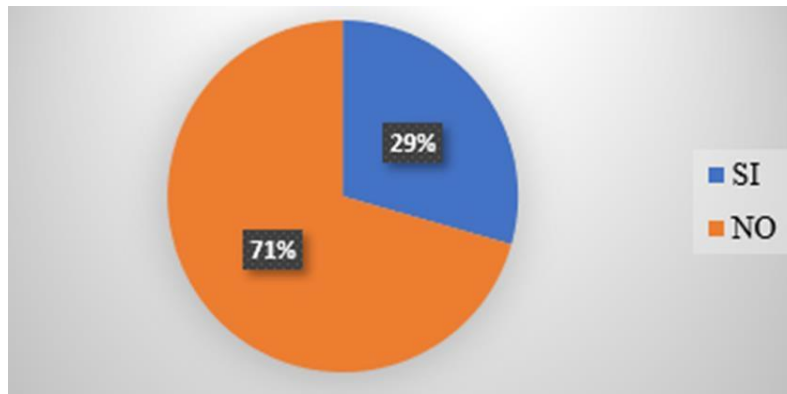


Gráfico 17. Actividades o programas realizados por parte de la institución para promover la salud mental ante la pandemia.

Un 29% de la población mencionó haber recibido programas y participado en actividades relacionadas al cuidado de la salud mental, mientras que un 71% manifiesta no haber sido capacitado o participado en ningún programa o actividad.

4.2 Resultados de la Escala de Depresión Ansiedad y Estrés: (Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21):

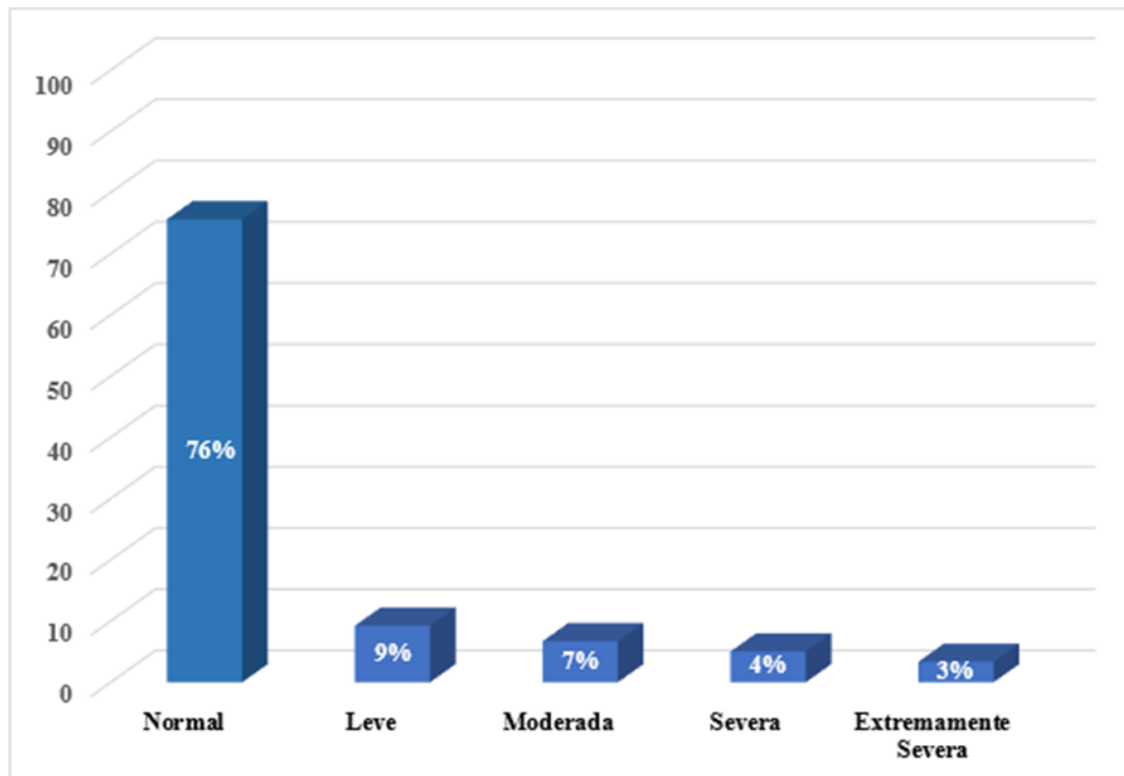


Gráfico 18. Subescala Depresión

En cuanto a los datos obtenidos a través de la evaluación de la escala se obtuvo que un 76% de la población se encuentre en un rango normal. Un 9% se encuentra en el rango leve, otro 7% se ubicó en el rango moderado, además de un 4% que se encontró en un rango severo y el 3% restante presentó un rango extremadamente severo.

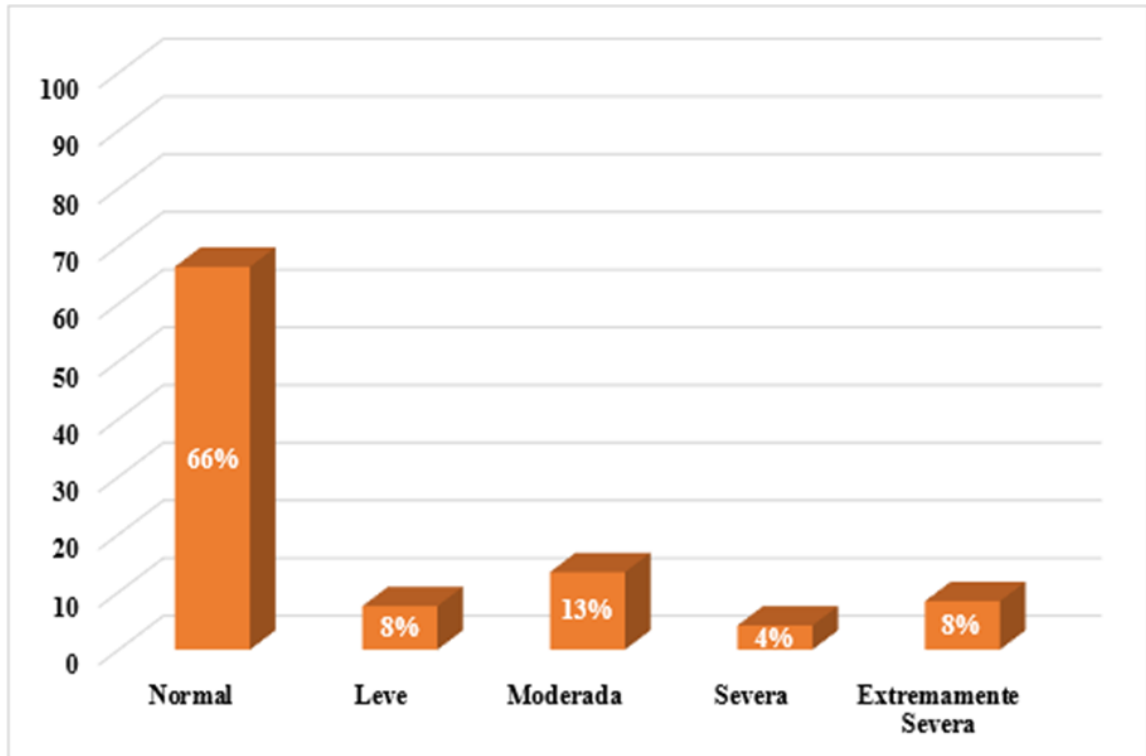


Gráfico 19. Subescala Ansiedad.

En la subescala de ansiedad se obtuvo que un 66% de la población de empleados evaluados se encontró en un rango normal, el 8% se encontró en un rango leve, un 13% se encontró en rango moderado, otro 4% de la población se ubicó en rango severo mientras que solo el 8% restante se encontró en el rango extremadamente severo.

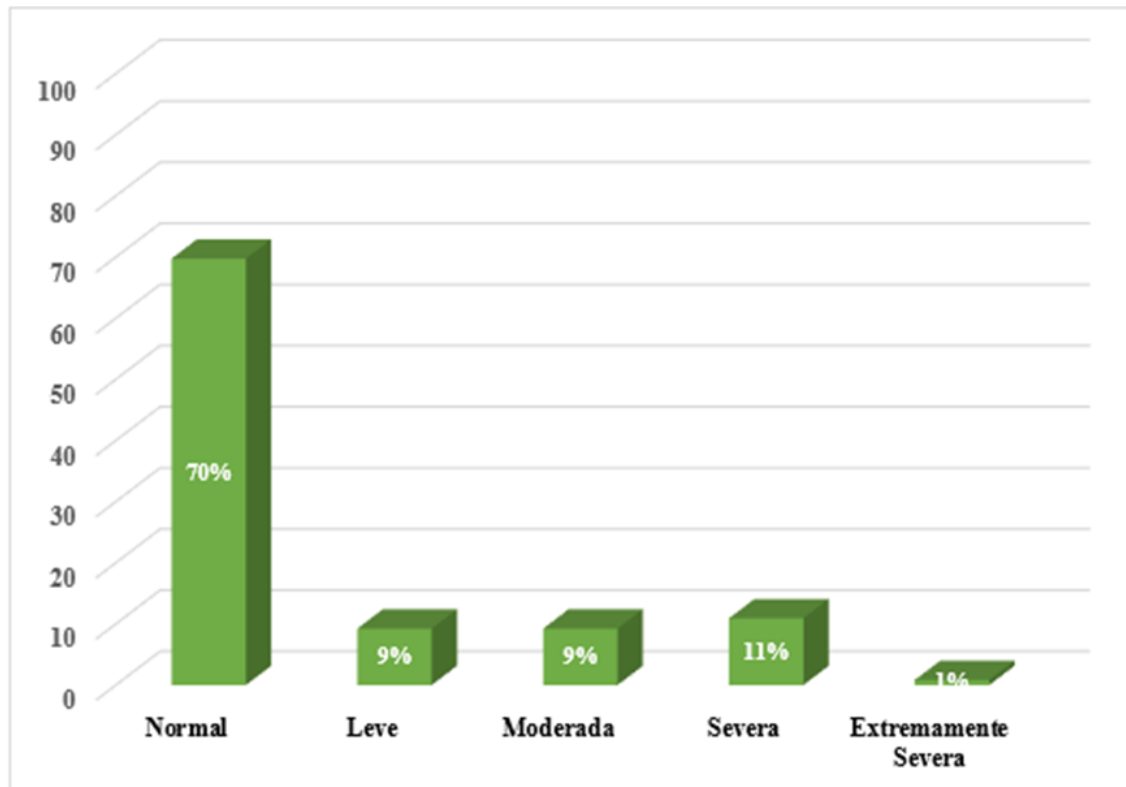


Gráfico 20. Subescala Estrés

De acuerdo con los resultados obtenidos se encontró que el 70% de los evaluados se encontró en el rango normal de la escala, otro 9% se ubicó en el rango leve, al igual que el otro 9% que se encontró en el rango moderado, mientras que el 11% si estaba en rango severo ubicando al 1% restante en el rango extremadamente severo.

4.3 Resultados obtenidos en el Cuestionario GHQ-12.

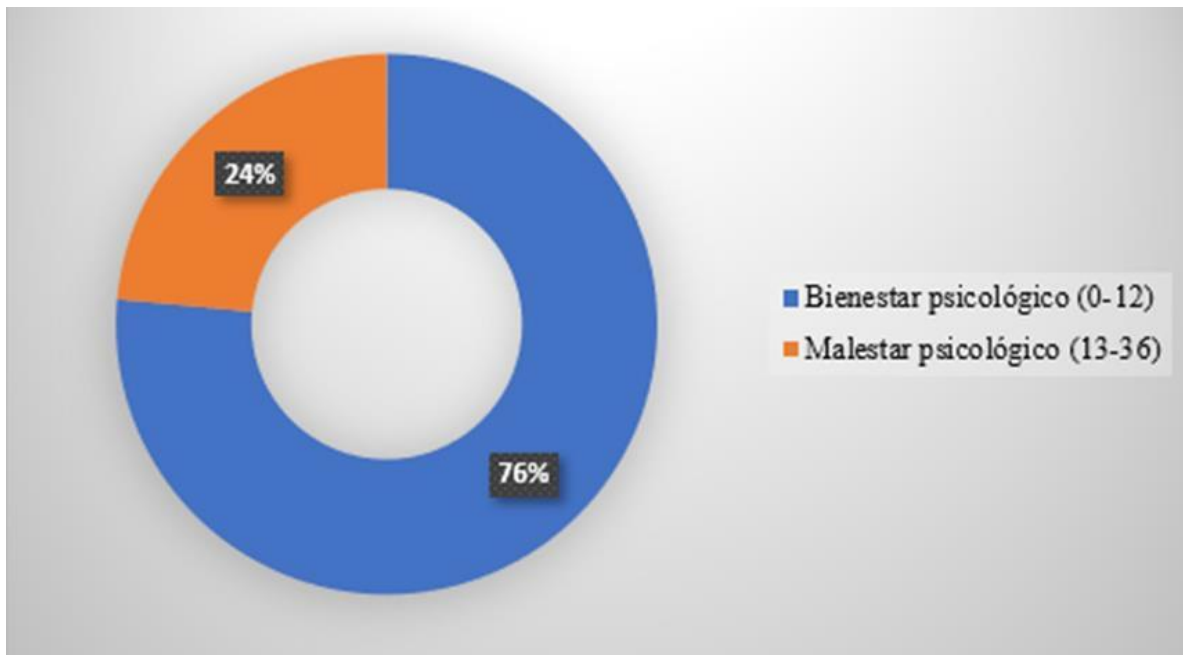


Gráfico 21. Cuestionario GHQ-12

En los resultados obtenidos en el Cuestionario GHQ-12 se obtuvo que un 76% de los empleados encuestados se encontraron en el área de bienestar psicológico caso contrario el 24% restante manifestó sentir un malestar psicológico debido a todas las dificultades.

4.4 Análisis entrevistas a jefes

Según la información recabada con la entrevista dirigida a jefes, los resultados detallan que al inicio de la pandemia las personas sentían incertidumbre ante una nueva enfermedad que era extremadamente contagiosa, donde los medios de comunicación esparcían una sobrecarga de información e imágenes de muertes masivas, en ese momento como es de esperarse los empleados experimentaron un gran temor al contagio y de retomar sus actividades laborales diarias, ya que tenían muy presente que el virus podría ser mortal y consideraban que el riesgo de interactuar con otras personas era elevado para ellos y sus familias, los protocolos de bioseguridad fueron seguidos con mucho rigor y disciplina para evitar en la medida de lo posible contraer el virus.

Pasado el tiempo la mayoría de las personas se ha adaptado a su nueva realidad, en el presente un porcentaje mínimo, aún se encuentra laborando desde sus casas (porque sus funciones lo permiten) y la mayoría se encuentra con modalidad presencial, actualmente las personas ya no sienten el mismo temor que al principio de la pandemia, según lo manifestado se han incorporado a sus labores teniendo un buen nivel de acoplamiento a la fecha. Esto no significa que la pandemia dejó secuelas en las personas, pero estas no se consideran graves o severas y no imposibilitan a las personas llevar a cabo sus responsabilidades diarias.

Las jefaturas entrevistadas consideran que el efecto que más han notado en su personal a cargo es la ansiedad, manifestándose en preocupación constante por la salud, aumentando su tiempo en el teléfono para estar pendiente de todos los medios posibles que hablan acerca de la pandemia para estar informado y aumento de ingesta de alimentos. Otro síntoma que detectan en menor porcentaje es el estrés, que deriva en bajo rendimiento, irritabilidad y agotamiento, pero este efecto lo atribuyen a la carga laboral del día a día.

Todos coinciden que la pandemia dejó secuelas en la salud física y mental de los empleados a cargo, por diferentes situaciones que cada persona vivió de manera particular, en algunos casos pérdidas de familiares, miedo de contraer el virus y en el ámbito físico, personas que contrajeron el virus dejaron secuelas en su salud física como problemas en la piel y debilidad en su sistema inmunológico.

Lo que deriva a que actualmente haya un mayor número de personas con incapacidades y faltas a su trabajo, antes una gripe no era motivo de alerta, pero ahora es una señal de alarma por sospecha de COVID por lo que no puede estar junto con los compañeros

de trabajo, debido a esto los empleados que se incapacitan dejan de asistir al trabajo, esto hace que se reduzca el número de trabajadores en cada unidad, dando paso a la disminución de la productividad en las áreas y sobrecarga de trabajo a los demás empleados.

Por el lado de las relaciones interpersonales, manifiestan que se mantiene una buena comunicación, por la vía del respeto, cada uno se dirige a los compañeros expresando sus ideas de forma adecuada, escuchan y respetan lo que dicen los demás, existen casos que son la minoría en donde hay aislamiento por miedo a contagiarse.

A pesar de toda la crisis sanitaria vivida se destacan los recursos psicológicos que las personas utilizaron para enfrentar la pandemia, entre ellos están: enfocarse en su trabajo, seguir los protocolos de bioseguridad, realizar actividad física ya sea ir al gimnasio o practicar deportes, aferrarse a la fe o religión y hablar con personas de confianza sobre su estado emocional.

En términos generales, según la información retomada en la actualidad existe poca afectación relacionada a la pandemia por COVID-19, las personas se han adaptado a la nueva realidad ocasionada por la emergencia sanitaria

4.5 Análisis de la guía de observación:

La guía de observación aplicada permitió registrar de manera global las reacciones y conductas manifestadas por la muestra de empleados durante la aplicación del cuestionario y las escalas psicológicas, así como durante el desarrollo de las entrevistas realizadas con los jefes y coordinadores de cada unidad del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador.

Dentro de los aspectos más significativos observados se destaca que la mayoría de los empleados presentaron una buena apariencia física ya que el uniforme que utilizaban se encontraba limpio, ordenado y en buen estado, también tenían el rostro y cabello limpio y arreglado, en el caso de las mujeres se observó el uso de maquillaje en el rostro.

Otro aspecto que se pudo observar fue que los empleados manifestaron gestos de alegría y seriedad, por otro lado, se observó que en ocasiones algunos empleados durante la aplicación del cuestionario y las pruebas psicológicas se mostraron inquietos, movían sus pies en lapsos cortos de tiempo, lo que probablemente podría indicar que se encontraban nerviosos o intranquilos.

Con respecto a la aplicación de la guía de observación durante las entrevistas con los jefes y coordinadores, se mantuvo una conversación fluida, se mostraron atentos a las indicaciones, utilizaron un tono de voz adecuado y mantuvieron contacto visual con las investigadoras, sin embargo es importante mencionar que algunos jefes y coordinadores no demostraron apertura para responder algunas de las preguntas que se les realizó, limitándose a responder sí o no, por lo que no profundizaron en sus respuestas y la información que se recopiló fue muy general.

4.6 Análisis e interpretación del diagnóstico realizado.

La pandemia COVID-19 causó diversos efectos psicológicos en las personas, por lo que resultaron afectadas una variedad de variables a nivel personal y contextual, tales como: la salud física, salud mental, la estabilidad económica, la seguridad social, las relaciones familiares, la seguridad laboral etc. De la misma manera se ha conocido el daño que ocasionó en la población general el cambio de la rutina, los hábitos que acompañan la cotidianidad de las personas, las formas de trabajar, las formas de comunicarse, en conclusión, la forma de vivir y cómo tuvieron que utilizar otros recursos para lograr adaptarse a una nueva normalidad.

Cuando hablamos de efectos psicológicos nos referimos a aquellos que generan un impacto en la salud mental y física, además son capaces de desestabilizar la vida de las personas en los diferentes contextos que estos se desenvuelven.

En el caso del ámbito laboral Collantes (2012) expresa que el trabajo es fuente de satisfacción, sin embargo, las condiciones en las que se da pueden afectar la salud mental, esto se vio reflejado en el contexto de la pandemia COVID 19, ya que se modificaron las formas de trabajo, así como también el ambiente físico en el cual se desenvuelven los trabajadores puesto que tuvieron que adoptar la práctica de protocolos de bioseguridad, uso de mascarillas y distanciamiento social lo cual se sumó al estrés y a la tensión que normalmente generan sus empleos, dando pauta a que se desarrollaran problemas en la salud mental de los empleados.

En el caso específico de los participantes de la investigación realizada con los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT) se identificó que desde el inicio de la pandemia un 58% de las personas encuestadas padecían síntomas psicológicos de ansiedad como miedo, preocupación constante, irritabilidad y dificultad para dormir,

dando como resultado que un 63% de la población manifestara alteraciones del sueño, problemas alimenticios que ocasionaron pérdida o aumento de peso, además de erupciones en la piel o acné, esto debido también a la incertidumbre ocasionada por el virus y el miedo a ser contagiados.

Dicha incertidumbre también ocasionó dificultades a nivel cognitivo, pues una suma del 55% de los empleados manifestó haber tenido pensamientos o ideas negativas relacionadas a la pandemia como el hecho de poder enfermarse y morir, la preocupación excesiva al pensar que no solventarían sus deudas y las dificultades que tendrían al volver al trabajo bajo la nueva normalidad, dando como consecuencia un aumento de la ansiedad.

Según Moreno (2020) los pensamientos más experimentados por las personas durante la pandemia han estado asociados a la pérdida, el daño, la muerte, la frustración, la incapacidad para afrontar las dificultades y la preocupación excesiva, lo cual se evidencia en los resultados obtenidos. Así mismo se encontró en el diagnóstico que la ansiedad fue generadora de que el 49% de los empleados presentará dificultades emocionales entre las cuales se destacan la angustia y el nerviosismo, la dificultad para gestionar sus emociones y problemas para expresarlas adecuadamente.

Por otro lado, se evidenció sintomatología de estrés experimentado durante el periodo de la pandemia que ocasionó que una suma del 57% de la población encuestada se viera afectada al presentar con mayor frecuencia síntomas como tensión muscular, pérdida de energía y dolores de cabeza, desencadenando en un 50% de los empleados dificultades para recordar, para concentrarse e incapacidad para tomar decisiones o resolver problemas cotidianos.

A su vez resultados revelan que el estrés provocó que una suma del 41% de la población de empleados presentara cambios en su estado de ánimo como irritarse o enojarse con facilidad, sentimientos de incapacidad y dificultad para controlar su enojo, lo cual incidió en la aparición de dificultades físicas en un total del 57% de los empleados encuestados, entre las más frecuentes se presentaron los problemas cardiovasculares, gastrointestinales, así como también problemas musculares.

Según Naranjo (2009) el estrés tiene diversas consecuencias en la vida afectando muchas veces la salud mental y física de quien lo padece, lo cual se ve reflejado en los resultados de las afectaciones que expresaron los empleados en el cuestionario.

Durante el periodo de la pandemia por COVID-19, Fantin et. al, (2020) en su estudio realizado con el fin de entender los comportamientos y estados mentales presentes durante el confinamiento, aplicaron una encuesta en línea a 1,454 participantes entre los 24 y 65 años, en los resultados encontraron que un 50.6% de los encuestados expresaron sentirse con más estrés e irritabilidad, y otro 10.3% refirieron estar más estresados, ansiosos y deprimidos desde el inicio del confinamiento.

Así mismo, Baños et al., (2020) en su investigación realizada con una muestra de 1,173 participantes buscaron analizar los niveles de estrés durante el distanciamiento social por COVID-19 y conocer el efecto moderador de la adaptabilidad a la situación, en sus resultados demostraron que la cantidad de semanas en confinamiento modificaban el nivel de estrés, esto significaba que a medida que el periodo del confinamiento avanzaba, generaba mayor malestar, y es hasta que las personas lograron adaptarse a la situación y organizar su estilo de vida, sus niveles de estrés disminuyó considerablemente.

Por otra parte en los resultados de la presente investigación se evidenció que el área de la depresión fue la que tuvo menor cantidad de personas con síntomas relacionados, ya que un mínimo porcentaje de la muestra expuso que durante la pandemia no disfrutaban las actividades que anteriormente les gustaban, había un aislamiento de su parte hacia sus seres queridos y experimentaban sentimientos de vacío y tristeza, todo lo anterior podría dificultar las relaciones interpersonales, aumentar la desmotivación, minando el estado de ánimo.

Mientras esto va en aumento, imposibilita a la persona a realizar actividades cotidianas, crece la desesperanza llevando hasta la última instancia que son las ideas suicidas y la consumación de dichos pensamientos es por eso la importancia de realizar un tratamiento adecuado y oportuno.

Según los autores (Pereira y Molero, 2019) la depresión provoca altos índices de discapacidad y muertes por suicidio, debido a que altera significativamente la capacidad para realizar actividades básicas diarias, deteriora el funcionamiento habitual. Todo lo anterior sumado a la pandemia que amenaza la salud, se deben cumplir con protocolos de aislamiento o las personas pueden experimentar el duelo de sus seres queridos, llevando a la población

en general a experimentar diversas alteraciones psicológicas como la depresión (Dragan et al, 2021). Con el brote del virus COVID-19, las personas han enfrentado incertidumbre y estigmatización (por estar contagiados con el virus), miedo a la muerte, sentimientos de soledad y tristeza. A diferencia de otras pandemias, se observa que la población joven y las personas con enfermedades crónicas pueden padecer niveles superiores de depresión (Ozamiz et al, 2020).

Por otro lado, al examinar las relaciones interpersonales, la atención se centra en la familia y los amigos, y los resultados muestran que actualmente la mayoría de los encuestados no están experimentando ningún cambio significativo que afecte en las relaciones con sus compañeros y familiares después de la pandemia.

Indicaron que los inconvenientes que se presentan son tratados con respeto en la mayoría de los casos, a excepción de un pequeño segmento de la población que mencionó que aún hay compañeros que no confían en la cercanía y aún siguen practicando estrictamente las medidas de bioseguridad, lo que en ocasiones genera una barrera de comunicación la cual desencadena errores frecuentes en sus actividades diarias y disminución de la productividad.

Es evidente que la pandemia por COVID 19 ha provocado muchos de los efectos psicológicos que han experimentado los empleados durante su periodo, lo cual se ha visto reflejado en los instrumentos aplicados, sin embargo hay un dato que es importante resaltar y es que no todos los participantes expresaron haber experimentado los síntomas o problemas investigados, ya que, existe un porcentaje bastante alto de las personas que manifiestan no haber presentado ni enfermedades, ni dificultades cognitivas, emocionales, o laborales, y esto lo podemos determinar con base a los resultados obtenidos en las escalas psicométricas estandarizadas, Cuestionario GHQ-12 y Escala DASS-21,

El Cuestionario GHQ-12 muestra que el 76% de las personas que participaron en el estudio investigadas presentan un bienestar psicológico, esto puede interpretarse que, debido al tiempo transcurrido de la pandemia hasta la fecha, las personas han desarrollado o adquirido habilidades que les han permitido crear estrategias de afrontamiento que sirvieron como recurso para sobreponerse antes las dificultades a las que han estado expuestos.

Lo anteriormente descrito se evidencia ya que las estrategias de afrontamiento de las cuales hicieron uso los participantes se encontró que: buscaron ayuda profesional ya sea médica o psicológica, tomaron algún medicamento para contrarrestar los síntomas físicos experimentados durante la pandemia, además buscaron apoyo de seres queridos o familiares o amigos, se aferraron más a sus creencias religiosas, y en otros casos de los encuestados expresaron que no habían hecho nada adicional para contrarrestar los síntomas causados por la pandemia.

De acuerdo con los resultados anteriores, se evidencia que algunos empleados demostraron su capacidad resiliente ante la situación de crisis que se vivía, ya que hicieron uso de los recursos personales y redes de apoyo con los que contaban, lo cual les permitió afrontar en alguna medida el malestar psicológico, emocional o físico experimentado durante el período de la pandemia.

Así mismo, guarda relación con la teoría planteada por Caplan (1964), donde menciona que en situaciones de crisis se presentan malestares y trastornos emocionales, que son reacciones hasta cierto punto normales, en donde la persona hace uso de los recursos que tiene a su alcance y luego de ese proceso se llega a la fase final de la crisis en la cual se alcanza la adaptación a la circunstancia, y se concluye con éxito la crisis. Es por eso que además se interpreta que luego de tres años un porcentaje de las personas evaluadas manifiestan tener un bienestar psicológico, ya que, lograron adaptarse en cierta manera a la nueva normalidad luego de la pandemia.

Y eso se termina de confirmar en los resultados obtenidos en la segunda escala estandarizada DASS-21 la cual presenta en sus subescalas que la mayoría de las personas se encuentran en un rango normal, siendo así que la subescala de ansiedad muestra un 66%, la subescala de depresión un 76% y la subescala de estrés el 70%, por otro lado, un porcentaje pequeño de entre 4% al 11% obtuvieron como resultado estar en un nivel moderado o severo.

En el ámbito laboral los colaboradores tuvieron que adaptarse a una nueva realidad adecuándose a una modalidad de trabajo remota durante la pandemia, la cual no habían experimentado con anterioridad, exceptuando algunas posiciones que si se requerían que estuviesen presencialmente en el ministerio. Actualmente cada persona que formo parte de la muestra, ha retomado con normalidad sus funciones de forma presencial, los encargados de área mencionan que no han presentado problemas con el rendimiento en las tareas del día a día de su personal a cargo.

Mencionan que, si existen diferencias en los ausentismos debido a las incapacidades del personal, a diferencia de los años antes del COVID-19 los síntomas de gripe no eran motivo justificado para faltar a sus labores, pero luego de la pandemia, su alto contagio y su alta mortalidad, cada síntoma relacionado se consideraba una “sospecha” del virus, y por el bienestar de los compañeros, las personas deben tomarse sus días de incapacidad, aun con las licencias por salud cada área no tiene mayores inconvenientes solventando las actividades programadas. Lo anterior nos permite inferir que este porcentaje de personas que manifiestan el bienestar psicológico, si lograron utilizar de buena manera dichas estrategias de afrontamiento en la que adaptaron sus pensamientos y acciones para que les permitieran hacer frente a la situación difícil como lo fue la pandemia, tal como lo determina Caplan en su teoría.

Sumado a esas estrategias, la institución también puso a disposición el beneficio de la clínica empresarial en la cual se ha brindado atención psicológica individual a la persona que lo requiera, incorporado a esa gran iniciativa también se ha encargado de brindar apoyo y orientación, ya que han llevado a cabo pausas activas, charlas informativas y han dado paso para que estudiantes de psicología en servicio social y prácticas profesionales realicen actividades recreativas e informativas sobre las diferentes temáticas que priorizan la salud mental, además teniendo en cuenta que con estas actividades se desarrolle un buen ambiente laboral entre compañeros y así tener mejores resultados a nivel individual y colectivo.

Es importante definir que los resultados pudieron haber sido afectados por sesgo o errores aleatorios, tales como; el ambiente, la rapidez de las respuestas, la indiferencia ante la investigación o el hecho de no querer reflejar con exactitud datos o información que dejara en evidencia los problemas presentes en las personas encuestadas probablemente por miedo a verse reflejados y ser descubiertos en su revisión, es por eso que se infiere que los efectos psicológicos revelados como resultados de la investigación, no muestran mayor afectación en los participantes.

Por ello ante el análisis descrito anteriormente tomando en cuenta los resultados obtenidos en el diagnóstico realizado, es necesario la realización de un programa psicológico de prevención en salud mental ante un posible rebrote de la pandemia por COVID-19 (u otras crisis sanitarias que generen malestar psicológico y/o desestabilicen la salud mental de los empleados) la cual promueva la resiliencia, el desarrollo de habilidades de afrontamiento y solución de problemas, además de que fomente las buenas relaciones interpersonales, el autocuidado y el autocontrol emocional.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- Con base a los resultados obtenidos por medio de la investigación, se concluye que los principales efectos psicológicos que se desarrollaron a partir de la pandemia COVID-19 en un porcentaje considerable de los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT) y que se encontraron en un rango normal según los resultados obtenidos en los instrumentos y pruebas psicológicas aplicadas son la ansiedad (66%) y el estrés (70%), seguido la depresión (76%) que se presentó con menor frecuencia, por lo tanto se deduce que luego de tres años del mayor brote de la pandemia por COVID-19 las personas encuestadas se adaptaron a la nueva realidad, aprendiendo a convivir con el virus y disminuyendo el miedo al contagio.
- Los efectos psicológicos detectados en los empleados incidieron en su salud física debido a que los resultados reflejan que presentaron principalmente problemas musculares, alimenticios, dolores de cabeza y alteraciones del sueño, además experimentaron pensamientos irracionales relacionados a la enfermedad lo cual dificultó que gestionaran adecuadamente sus emociones provocando angustia, nerviosismo e incertidumbre.
- Debido a los resultados del diagnóstico sobre la investigación realizada, se debe diseñar una propuesta de programa psicológico orientado a la prevención ante futuras crisis sanitarias o ante una segunda ola de la pandemia por COVID-19, trabajando las áreas: gestión emocional, manejo de estrés, ansiedad, autoestima y manejo del duelo para preparar a los trabajadores del MOPT y brindarles recursos psicológicos para afrontar de manera adecuada si se llegasen a presentar dichos acontecimientos.

5.2 Recomendaciones:

Con base a los resultados obtenidos en la presente investigación se recomienda:

- Diseñar una propuesta de programa psicológico para preparar a los trabajadores del MOPT ante una segunda crisis sanitaria, esto para que las personas puedan potenciar sus recursos psicológicos, obtener herramientas para afrontar situaciones que les desestabilice emocionalmente y así sepan de qué forma actuar ante los posibles escenarios.
- Enfocar el programa psicológico en el refuerzo de las áreas de autoestima, autocuidado, identificación de ideas irracionales, para de pensamiento, como afrontar el duelo, resolución de problemas y prevención de recaídas.
- A la institución se recomienda aplicar el programa psicológico diseñado, apoyándose de estudiantes de servicio social de la carrera de Psicología o de los profesionales del área que laboren en el ministerio, para preparar a los empleados ante una nueva emergencia sanitaria, así también promover la salud mental de manera constante dentro del MOPT a través de talleres, charlas, intervenciones grupales e individuales orientadas al cuidado de la misma para prevenir

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



CAPITULO VI

**PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN
PRIMARIA SOBRE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS
CAUSADOS A RAÍZ DE LA PANDEMIA-COVID 19**

“El tren de la salud mental”

Elaborado por:
Dimas Alvarado, Jenniffer Steffany
García Ramírez, Ileana Alejandra



DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Después de realizado el diagnóstico de los efectos psicológicos ocasionados a raíz de la pandemia COVID-19 presentes en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador, de acuerdo a los resultados obtenidos se ha dado paso a la creación de una propuesta de programa psicológico denominada “EL TREN DE LA SALUD MENTAL” con la cual se pretende psico educar a las personas participantes, brindando información y explicación de técnicas psicológicas que servirán como herramienta de prevención ante la posible aparición de un nuevo brote de COVID-19 o futuras crisis sanitarias, además de permitir la promoción de la salud mental en el contexto laboral en el que los empleados se desenvuelven.

La propuesta ha sido elaborada con una estructura que permite la claridad de su contenido, planteando en primer lugar la justificación del porqué se ha elaborado la propuesta del programa psicológico, posteriormente se plantean los objetivos y las metas que se pretenden alcanzar, las características de los beneficiarios y la localización física en la que se llevaría a cabo.

Así mismo, el diseño de la propuesta tiene como base el Modelo Cognitivo-Conductual del cual se han incorporado técnicas psicológicas de dicho modelo que se especifican a continuación:

a) *Técnicas cognitivas:*

- ✚ **Psicoeducación:** esta técnica consiste en dar una explicación sobre las variables que explican el problema sobre las situaciones que generan estrés o ansiedad y cómo está afectando la cotidianidad. Esto permite comprender cuál es circuito continuo entre las situaciones que generan estrés y aprender a dar una explicación de ello.
- ✚ **Reestructuración cognitiva:** la Reestructuración Cognitiva (RC), como técnica cognitiva, es utilizada principalmente para identificar, analizar y modificar las interpretaciones o los pensamientos erróneos que las personas experimentan en determinadas situaciones o que tiene sobre otras personas. La técnica consiste en la discusión de los pensamientos automáticos negativos que se producen en situaciones que provocan ansiedad o cualquier otro tipo de perturbación emocional.

La reestructuración se compone de diversas técnicas y para la presente propuesta se hará usos de las siguientes:


- ✚ **Modelo ABC:** el esquema A-B-C es la premisa que representa las reacciones emocionales y conductuales de los individuos partiendo de la teoría central de que las cosas ocurren no son las que producen perturbación, sino que estas se generan por la interpretación que las personas tienen sobre ellas. (A) los acontecimientos o situación, (B) creencias o pensamiento irracional y (C) consecuencias emocionales y de conducta.
- ✚ **Autorregistro:** permite que la persona sea más consciente de sus propias cogniciones y del impacto de estas, facilitando la reestructuración de las mismas. El empleo correcto del autorregistro requiere entrenamiento con ejemplos concretos, revisión continuada del mismo entre terapeuta y consultante, y que este último lo rellene lo más inmediatamente posible tras las situaciones perturbadoras.
- ✚ **Identificación de ideas irracionales:** luego de que la persona reconoce que las creencias son inflexibles y poco adaptativas lo que se busca es que logre identificarlas de acuerdo a las 11 creencias irracionales básicas de Ellis que son las que mayormente se presentan.
- ✚ **Distorsiones cognitivas:** una vez se identifican las ideas irracionales estas se clasifican en distorsiones cognitivas que son todas aquellas interpretaciones erróneas acerca de la realidad, las cuales impiden experimentar las situaciones que ocurren de manera objetiva, percibiéndolas únicamente de manera irracional y negativa en donde se han enumerado alrededor de 17 tipos de distorsiones cognitivas.
- ✚ **Detención o parada de pensamiento:** esta técnica se utiliza con el fin de que la persona pueda detectar aquellos pensamientos intrusivos que le generan malestar, ser capaz de detenerlos y poder concretarse en pensamientos más positivos que permitan que se desenvuelva de manera más idónea. Generalmente se utiliza la orden de “STOP”, o bien algún ruido fuerte para interrumpirlos.

b) Técnicas conductuales:

- ✚ **Entrenamiento en solución de problema:** la técnica de entrenamiento en solución de problemas tiene como objetivo incrementar la habilidad para afrontar experiencias estresantes y promover mayor competencia en el manejo de las mismas. El proceso se lleva a cabo mediante 5 fases: 1) orientación hacia el problema, en la cual se fomenta una actitud positiva y realista ante la situación que se vivencia; 2) definición del problema específico en términos de hechos y no de interpretaciones; 3) generación de alternativas de solución, sin usar un pensamiento crítico ni descartar opciones; 4) toma de decisiones, valorando las 3 o 4 alternativas más factibles; e 5) implementación de la solución y verificación de su efectividad a través de la autoevaluación.
- ✚ **Técnica de dominio y agrado:** consiste en elaborar una lista de actividades potencialmente agradables que se irán incorporando en la programación diaria de actividades de la persona, registrando el grado de dominio y agrado experimentado luego de su realización (0-10), buscando contrarrestar aquellos pensamientos que puedan ocasionar estrés o ansiedad.

c) Técnicas psicofisiológicas:

- ✚ **Técnica de respiración diafragmática:** esta técnica tiene como objetivo enseñar a las personas a mejorar la capacidad funcional de sus pulmones, al tiempo que regulan su ritmo natural respiratorio. Se trata de que se aprenda el control voluntario de la respiración, de forma que pueda aplicarlo en las situaciones donde la respiración se encuentra alterada, convirtiéndose en un ejercicio útil para la reducción del nivel de activación general.
- ✚ **Técnica de relajación muscular progresiva:** es una técnica de carácter fisiológico que está orientada hacia el reposo, favorece una relajación profunda, permitiendo establecer un control voluntario de la tensión - distensión que llega más allá del logro de la relajación en un momento dado. Todo el cuerpo recibe una mejora, una sensación grata tras el entrenamiento en relajación progresiva y con la práctica la sensación se intensifica permitiendo obtener mayor relajación, manejo del estrés y la ansiedad.



La propuesta de programa psicológico “EL TREN DE LA SALUD MENTAL” se ha planificado con un enfoque grupal donde puedan participar aproximadamente 15 personas que vivieron la situación de pandemia COVID-19, de igual forma podrá ser aplicado ante futuras situaciones de crisis sanitarias que puedan presentarse. En dicho programa se incluyen un total de 11 sesiones con una duración de 45 minutos a 1 hora cada una, pudiendo aplicar cada sesión 1 vez por semana. Las sesiones se presentan con su respectivo plan operativo, el cual contiene el objetivo que se busca en cada una, además se presenta información del procedimiento metodológico a seguir para la ejecución de las actividades incluyendo todos los materiales y el tiempo a utilizar, así como los criterios de evaluación y los anexos que se encuentran al final de cada plan operativo.

JUSTIFICACIÓN

La crisis generada por la pandemia COVID-19 ocasionó un impacto en la población general tanto a nivel personal provocando efectos psicológicos como físicos, así como a nivel colectivo afectando los entornos laborales, familiares y sociales. En el caso de la población muestra de empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador que participó en la investigación se evidenció la presencia de varios efectos psicológicos como estrés, depresión y sintomatología de ansiedad la cual se presenta en contextos de incertidumbre, como el que se vivió durante la pandemia por COVID-19.

Es importante mencionar que, aunque han pasado tres años de la pandemia, es necesario atender la salud mental de los empleados que se vieron afectados en este periodo de la pandemia, ya que dichos efectos psicológicos están presentes y en otros casos pueden aparecer situaciones como nuevas olas de contagio por COVID-19 u otras crisis de emergencia sanitaria en las cuales se pueden volver a re-experimentar y afectar de manera significativa a su bienestar psicológico.

Es por ello que tomando en cuenta los resultados obtenidos en la investigación realizada, se tiene la necesidad de diseñar una propuesta de programa psicológico en la cual se aborden temáticas psicoeducativas dirigidas al manejo de los síntomas o efectos psicológicos encontrados en el diagnóstico, entrenando a los participantes en diversas técnicas psicológicas y actividades prácticas útiles para fortalecer y potenciar los recursos, estrategias y habilidades de los empleados que participen en el programa de psicológico, lo cual les ayude a sobrellevar de manera adecuada futuras pandemias o crisis sanitarias y contribuir de esta manera a su bienestar psicológico, físico y emocional.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo General:

- ✚ Presentar un programa de intervención primaria orientado a fortalecer las áreas relacionadas a la autoestima, cognición, gestión emocional, con el propósito de preparar con herramientas psicológicas a los colaboradores del MOPT ante el riesgo de una segunda ola por COVID-19, mitigando la probabilidad de una afectación a la salud mental.

Objetivos específicos:

- ✚ Psicoeducar y fortalecer la autoestima de las personas beneficiarias con el fin de identificar los recursos personales que poseen y cómo estos pueden ayudar a prevenir y/o sobrellevar los efectos psicológicos originados por la pandemia de COVID-19.
- ✚ Reducir o eliminar la frecuencia de pensamientos negativos, a través de técnicas cognitivo conductuales.
- ✚ Identificar las emociones implicadas en situaciones que generan o generaron malestar psicológico en el periodo de pandemia COVID-19 y enseñar a gestionar las mismas de forma adecuada.
- ✚ Consolidar lo aprendido a lo largo del programa, reconociendo los factores que pueden desencadenar una posible recaída en conductas y pensamientos desadaptativos que puedan afectar la cotidianidad de las personas, realizando acciones que ayuden a prevenir estos posibles riesgos.

METAS QUE PRETENDE EL PROGRAMA

- ✚ Psicoeducar al 100% de los participantes acerca de la importancia de la salud mental.
- ✚ Fortalecer la autoestima y sus componentes al menos a un 75% de las personas.
- ✚ Explicar al 100% de participantes la importancia de la correcta gestión emocional y como llevarla a la práctica.
- ✚ Enseñar al menos a un 90% de la población como identificar y manejar los síntomas de la ansiedad y estrés.
- ✚ Lograr explicar sobre las etapas del duelo al 100% de los participantes
- ✚ Conseguir que un 85% de las personas aprendan a identificar situaciones que pueden propiciar una recaída y como prevenirla.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

La propuesta del programa psicológico está dirigida a los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), hombres y mujeres cuyas edades oscilen entre los 18 a 70 años. Dicha propuesta permitirá que los participantes desarrollen o fortalezcan habilidades y recursos personales a través del entrenamiento en diferentes técnicas psicológicas que podrán poner en práctica ante futuras crisis sanitarias o pandemias que puedan presentarse y lograr afrontarlas adecuadamente, permitiendo de esta manera mejorar su salud mental y como consecuencia su calidad de vida.

LOCALIZACIÓN FISICA Y COBERTURA ESPACIAL

El lugar donde se podrá implementar la propuesta del programa psicológico será en todas las unidades del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador o sedes a nivel del país, teniendo de esta manera un amplio alcance e impacto luego de que se realicen las adaptaciones necesarias posteriormente de que se ejecute la primera prueba piloto.

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DEL PROGRAMA

El programa diseñado no será implementado por el equipo investigador, si se desarrolla lo deberán llevar a cabo los expertos de la salud mental que laboran para la institución o estudiantes de Psicología que realizan sus horas sociales o prácticas profesionales. Por lo que se propone buscar a un facilitador que posea formación profesional en la aplicación de técnicas del Modelo Cognitivo- Conductual, además de tener capacidad de análisis adecuada y el manejo de grupos con el cual pueda tener una expresión verbal clara y precisa.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

✚ Cualitativamente:

Se llevaría a cabo una serie de actividades tales como charlas, conversatorios, y el desarrollo de grupos focales con los cuales se busque identificar y evaluar la efectividad de la implementación del programa desde la opinión escrita o verbal de los que participaron, así mismo al inicio y al finalizar las sesiones se aplicará un cuestionario de aprendizajes y conocimientos previos para evaluar los conocimientos abordados y si estos fueron interiorizados y comprendidos por los participantes.

✚ Cuantitativamente:

Se buscará evaluar antes y después aspectos tales como la intensidad y la frecuencia de aquellos síntomas que se presentaron durante la investigación y sus resultados, todo esto mediante la aplicación nuevamente de aquellas pruebas psicológicas que permitan tener datos reales y cuantificables para realizar dicha comparación.

Estructura y organización del programa:

Número de sesión	Objetivo específico	Técnicas/actividades y tareas a aplicar
<p style="text-align: center;">Sesión #1 Presentación del programa</p>	<p>Presentar el programa de intervención a los participantes a través de la explicación de las sesiones que se desarrollaran y aplicar un cuestionario con el fin de identificar los conocimientos previos que poseen los participantes sobre las temáticas que se abordarán y se pondrán en práctica una segunda emergencia sanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de aprendizajes y conocimientos previos.
<p style="text-align: center;">Sesión #2 Autoestima</p>	<p>Brindar los conocimientos necesarios sobre la autoestima para que las personas participantes lo sepan identificar sus componentes y como se presentan en su vida diaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad inicial: Mi retrato - Psicoeducación. - Tarea: Elaboración de historia de vida. - Evaluación de la sesión.
<p style="text-align: center;">Sesión #3 Autoestima</p>	<p>Conocer e identificar cómo cada participante pone en práctica los componentes de la autoestima con ejercicios prácticos y apoyar a sus compañeros a fortalecerla</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad inicial: Bola de nieve. - Actividad central: Un paseo por el bosque. - Psicoeducación. - Tarea: Frases positivas para fortalecer la autoestima. - Evaluación de la sesión.
<p style="text-align: center;">Sesión # 4 Gestión emocional</p>	<p>Brindar herramientas a los participantes para que identifiquen y manejen sus emociones de forma apropiada y puedan ponerlas en práctica ante la pandemia por COVID- 19 o futuras crisis sanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad de inicio: La Estrella del equilibrio. - Actividad central: El arte de mis emociones. - Psicoeducación.

		<ul style="list-style-type: none"> - Tarea: La enciclopedia de mis emociones. - Evaluación de la sesión.
<p>Sesión # 5 Ansiedad y Estrés</p>	<p>Realizar una psicoeducación de los efectos psicológicos que surgieron a raíz de la pandemia COVID-19 para que los participantes aprendan a identificar las formas en las que estos se manifiestan y pueden controlarse con la puesta en práctica de técnicas psicológicas y logren disminuir la ansiedad y el estrés experimentado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad inicial: Globos preguntones. - Psicoeducación. - Actividad central: Modelo ABC. - Tarea: autorregistro del Modelo ABC. - Evaluación de la sesión.
<p>Sesión # 6 Ansiedad</p>	<p>Educar a los participantes sobre distorsiones cognitivas e ideas irracionales para que aprendan a identificarlas y modificarlas ante posibles situaciones de crisis sanitarias o rebrote de la pandemia COVID-19 y les ayude a disminuir los niveles de ansiedad que puedan presentar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psicoeducación: ideas irracionales y distorsiones cognitivas. - Actividad central: técnica parada de pensamiento. - Tarea: autorregistro para parada de pensamiento. - Evaluación de la sesión.
<p>Sesión # 7 Ansiedad y Estrés</p>	<p>Entrenar a los participantes en técnicas de relajación física y mental para que puedan experimentar sus beneficios y ponerlas en práctica ante la pandemia por COVID-19 o futuras crisis sanitarias y ayudar a prevenir el estrés y ansiedad a través de la realización de actividades que promuevan el autocuidado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Psicoeducación: técnica de respiración diagramática y relajación muscular progresiva. - Técnica de dominio y agrado. - Tarea: autorregistro de practica de técnicas de respiración y relajación y de técnica de dominio y agrado. - Evaluación de la sesión.
<p>Sesión # 8 Estrés</p>	<p>Brindar herramientas psicológicas a los participantes con el propósito de que puedan ponerlas en práctica ante la pandemia por COVID-19 o futuras pandemias que puedan presentarse y les permita tener un mayor control de situaciones estresantes y logren</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psicoeducación. -Entrenamiento en solución de problemas. - Tarea: autorregistro de la técnica de solución de problemas. - Evaluación de la sesión.

	solucionar adecuadamente problemas que se presenten en su vida cotidiana.	
Sesión # 9 Duelo	Ampliar los conocimientos de los participantes acerca del desarrollo del duelo a fin de fortalecer sus habilidades para enfrentar este tipo de situaciones ante futuras pandemias o crisis sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad inicial: El árbol agradecido. - Psicoeducación. - Identificación y gestionar de forma adecuada las emociones - Evaluación de la sesión.
Sesión # 10 Prevención de recaídas	Enseñar a los participantes a enfrentar un suceso desencadenante que desestabilice su salud mental ante futuras crisis o emergencias sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad inicial: Estamos juntos en esto. - Actividad central: El simulacro.
Sesión # 11 Cierre	Identificar los logros y aprendizajes adquiridos por los participantes a través de la implementación del programa.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad inicial: Papel arrugado - Actividad central: La clínica. - Cuestionario de aprendizajes y conocimientos previos. - Evaluación final: Espacio catártico.



PLANES OPERATIVOS





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



Sesión 1: Presentación del programa.

"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"

Objetivo de la sesión: Presentar el programa psicológico a los participantes a través de la explicación de las sesiones que se desarrollaran y aplicar un cuestionario con el fin de identificar los conocimientos previos que poseen los participantes sobre las temáticas que se abordarán y se pondrán en práctica una segunda emergencia sanitaria.

Actividad	Objetivo Específico	Procedimiento Metodológico	Recursos Materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Iniciar con una cálida bienvenida y explicar a los participantes sobre los aspectos a desarrollar durante la sesión.	<ul style="list-style-type: none">• Se saludará y dará una cordial bienvenida a todos los participantes.• Se brindará información sobre los aspectos que se abordarán durante la sesión.	- No se utilizan.	5 minutos
Dinámica de presentación y ambientación	Crear un ambiente agradable y de confianza entre facilitadoras y participantes para que se pueda establecer una mejor	<ul style="list-style-type: none">• Se invitará a los participantes a formar un círculo, después se les entregará un papel con el nombre de un animal y se indicará que tendrán que hacer el sonido del animal que les tocó y luego presentarse con el nombre que les gusta que le llamen y mencionar que es lo que más les gusta realizar en su tiempo libre (por ejemplo: realizar algún deporte, cocinar, escuchar música etc..	- Papeletos con nombres de animales.	5 minutos

	convivencia.			
Presentación del programa	Informar a los participantes sobre la estructura y organización que contiene el programa psicológico.	<ul style="list-style-type: none"> • Se explicará a los participantes a través de un papelógrafo cada una de las áreas y temáticas que se abordarán en cada sesión, así como la modalidad de trabajo que se empleara. 	- Papelógrafo con la información pertinente de la estructura del programa.	15 minutos
Elaboración de normas que regirán las sesiones	Constituir las normas que regirán al grupo durante el desarrollo de las sesiones para mantener una convivencia cordial entre los participantes e identificar las expectativas que tienen respecto al programa.	<ul style="list-style-type: none"> • Se colocará un papelógrafo en un lugar visible dentro del salón y de manera voluntaria se pedirá a los participantes que mencionen normas de convivencia que regirán en las sesiones, cada participante deberá opinar y estas se anotarán en el papelógrafo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Papelógrafo. - Plumones. - Tirro. 	10 minutos
Aplicación de cuestionario de aprendizajes y conocimientos previos	Indagar los conocimientos previos que tienen los participantes acerca de las temáticas que se abordarán en el programa.	<ul style="list-style-type: none"> • Se dará lectura y se explicará el objetivo del cuestionario a aplicar. Se brindarán las indicaciones pertinentes y se abrirá un espacio para resolver dudas que presenten los participantes. Posteriormente se entregarán las hojas de trabajo para que puedan resolver el cuestionario, el cual tendrá preguntas relacionadas con las temáticas que abordarán en cada sesión: gestión emocional, autoestima, manejo de estrés, ansiedad, duelo (Anexo 1). 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de aprendizajes y conocimientos previos (Anexo 1). - Lapiceros 	20 minutos

Cierre de la sesión	Aclarar dudas sobre lo conversado en la sesión e invitarles a asistir a la siguiente sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizará un recordatorio sobre los acuerdos establecidos en la sesión y se brindará un espacio para responder preguntas del grupo. 	- No se utilizan	5 minutos
----------------------------	--	--	------------------	-----------

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Se logra establecer cohesión grupal entre los participantes			
Se construyen normas para una convivencia cordial			
Se comprende la estructura del programa psicológico			

Anexo 1.

**CUESTIONARIO DE APRENDIZAJES Y
CONOCIMIENTOS PREVIOS**



Indicaciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas, responda cada una de ellas de acuerdo a lo que usted conoce, no hay respuestas correctas o incorrectas, nada más deseamos saber su opinión personal.

1. Escriba con sus palabras el concepto de autoestima.

2. ¿Conoce cuáles son los componentes de la autoestima y por qué es importante fortalecerla? SI__NO__Explique:

3. ¿Consideras que hay emociones buenas y malas? SI __NO ____¿Por qué? Explique.

4. Con sus propias palabras mencione que es el duelo:

5. Describa brevemente qué es para usted el estrés y escriba los síntomas que conoce de este.

6. Defina con sus propias palabras qué entiende usted por ansiedad.

7. ¿Qué es para usted tener pensamientos negativos? Explique.

8. ¿Ha escuchado sobre qué son las distorsiones cognitivas? SI__ NO__
¿Qué idea tiene sobre ellas? Explique.

9. ¿Para usted qué son las técnicas de relajación? Explique.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"



Sesión 2: Autoestima.

Objetivo de la sesión: Brindar los conocimientos necesarios sobre la autoestima para que las personas participantes lo sepan identificar sus componentes y como se presentan en su vida diaria.

Actividad	Objetivo específico	Procedimiento Metodológico	Recursos materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Promover un ambiente de confianza entre el equipo facilitador y los participantes	<ul style="list-style-type: none">Se brindará un cordial saludo al grupo, se dará una retroalimentación de la sesión anterior y luego se les explicará las áreas a trabajar en el taller.	- No se utilizan	5 minutos
Actividad de inicio: "Mi retrato"	Generar un ambiente de confianza entre los facilitadores y los participantes del taller	<ul style="list-style-type: none">A cada uno de los participantes se les otorgará una hoja de papel y deberá pegarla en la espalda de su compañero/a.Luego se les explicará que deberán escribir un interés, un pasatiempo que suelen realizar y una cualidad de su personalidad que los represente en la hoja del compañero/a que deseen.	- Hojas de colores - Plumones	10 minutos

		<ul style="list-style-type: none"> ● Al finalizar deben socializar lo que cada uno tiene escrito en la hoja. 		
Psicoeducación Autoestima	Brindar conocimientos generales sobre el concepto de autoestima, las partes que lo componen y su importancia	<ul style="list-style-type: none"> ● A través de un rotafolio se presentarán los conceptos básicos de autoestima y sus componentes, al finalizar la explicación se les brindará una hoja que tendrá en un lado los conceptos de autoestima y del otro lado la palabra a la que pertenece el concepto deberá trazar una línea de la palabra al concepto que corresponda. Luego se revisarán las respuestas de cada persona y se reflexionará sobre cada concepto (Anexo 1) ● Se les presentará un caso el cual deben de resolver contestando las preguntas relacionadas a la autoestima e identificando los componentes afectados. (Anexo 2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Rotafolio - Papel bond Plumones 	10 minutos
Asignación de tarea	Promover el autoconocimiento en cada participante para robustecer y poner en práctica lo aprendido.	<ul style="list-style-type: none"> ● Se brindará a cada persona una hoja con un sobre en donde deberán escribir la historia de su vida, pero como una película, deberá tener los siguientes componentes: ● Personajes, emoción principal de la película, el entorno en el que se desenvuelve, fortalezas y debilidades del protagonista y como se ve el en el futuro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sobres y papel bond 	5 minutos
Retroalimentación y cierre	Reforzar el conocimiento adquirido y aclarar dudas respecto a la	<ul style="list-style-type: none"> ● Se realizarán preguntas a los participantes como: ¿Qué se comprendió por autoestima? ¿Cuáles son los 	<ul style="list-style-type: none"> - No se utilizan 	5 minutos

	temática presentada.	<p>componentes de la autoestima? ¿Qué utilidad tiene en mi vida fortalecerlo? Se aclaran dudas si las hubiere.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizará la evaluación de la sesión y, por último, se procederá al cierre y despedida. 		
--	----------------------	---	--	--

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Identifican del concepto de autoestima			
Identifican de los componentes de la autoestima			
Saben cómo aplicarlo a su vida diaria			

Anexo 1

Indicaciones: Traslade una fecha de la palabra al concepto que corresponda:

-Autoimagen

Se caracteriza porque la persona cree que puede realizar bien distintas cosas y sentirse segura al hacerlas.

-Autovaloración

Consiste en la capacidad de verse a sí mismo o a sí misma como la persona que realmente es, con sus virtudes y defectos.

-Autoconfianza

Se define como la libertad de ser uno mismo y poder tomar decisiones para conducirse con autonomía y madurez.

-Autocontrol

Consiste en adoptar destrezas adecuadas de cuidado personal y patrones de comportamiento caracterizados por una buena disciplina y organización.

-Autoafirmación

Consiste en el desarrollo y la expresión adecuada de las capacidades, de modo que la persona pueda vivir una vida satisfactoria y de provecho para sí misma y para otras.

-Autorrealización

Consiste en el respeto a sí mismo.

Anexo 2

Nelson es un joven de 24 años, hace pocos meses se graduó de la licenciatura en administración de empresas, pero actualmente no tiene trabajo debido a la pandemia por COVID-19. Vive con su esposa y un hijo, el ambiente familiar, hasta ahora, ha sido bueno, y se han considerado una familia muy unida. Pero en la actualidad refiere no sentirse bien en su familia nuclear.

Desde la adolescencia siente inseguridad de su aspecto físico ya que se percibe como un hombre demasiado delgado que le da un aspecto de "hombre débil", en la escuela lo molestaban por su aspecto y es algo con lo que tuvo que lidiar por largo tiempo.

Nelson afirma tener la sensación de que "no sirve para nada" y tiene pensamientos como: Quizá no sea capaz de encontrar trabajo, soy un mal padre y esposo porque no puedo proveer al hogar... mi esposa ya me ha aguantado palabras de aliento para motivarle y salir de esa situación, ya que entiende que varias empresas se vieron obligadas a cerrar y que no está en manos de su esposo la situación laboral

Menciona que su esposa siempre le ha apoyado y que en este momento de crisis no ha sido la excepción, le da palabras de aliento para motivarle y salir de esa situación, ya que entiende que varias empresas se vieron obligadas a cerrar y que no está en manos de su esposo la situación laboral.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"



Sesión 3: Autoestima.

Objetivo de la sesión: Conocer e identificar cómo cada participante pone en práctica los componentes de la autoestima con ejercicios prácticos y apoyar a sus compañeros a fortalecerla

Actividad	Objetivo específico	Procedimiento Metodológico	Recursos materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Promover un ambiente de confianza entre el equipo facilitador y los participantes	<ul style="list-style-type: none">Se brindará un cordial saludo al grupo, se dará una retroalimentación de la sesión anterior y se procederá a socializar la tarea de la sesión anterior en la cual debían elaborar en una hoja la historia de su vida como si fuese una película y tomar en cuenta los siguientes componentes: personajes, emoción principal, entorno en el que se desenvuelve, fortalezas y debilidades del protagonista y como se veía el en el futuro, para ello se dará un espacio en el que puedan socializar la historia elaborada y luego se explicará la temática del día.	- No se utilizan	10 minutos
Actividad de inicio:	Ayudar a liberarse de una situación estresante y/o	<ul style="list-style-type: none">Se proporcionará una hoja de papel y un bolígrafo a cada persona de su grupo.Cada persona debe escribir de forma anónima que le frustraba, estresaba o le hacía sentir triste en el contexto de la pandemia, al	- Hojas de colores	10 minutos

<p>“Bola de nieve”</p>	<p>frustrante</p>	<p>tenerlo listo cada uno debe arrugar su papel en forma de bola de nieve y arrojarlos. (Se permite recoger bolas de nieve pérdidas y volverlas a arrojar).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luego de 20 segundos cada persona debe recoger cualquier bola de nieve al azar. • Por turnos, cada persona leerá el pensamiento escrito en el papel al resto del grupo y todos le ayudarán a brindar una solución de forma asertiva aplicando lo aprendido sobre la autoestima y los recursos personales que se pueden utilizar para afrontar la situación si se presenta una segunda ola por COVID-19. 	<p>- Plumones</p>	
<p>Actividad central: “Un paseo por el bosque”</p>	<p>Identificar cuáles son los recursos y cualidades positivas que tiene cada participante y reconocer las de sus compañeros de grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se proporcionará una hoja de color a cada participante con pintura de dedo y plumones. • Deberán pensar en una situación que le haya generado malestar relacionado a la pandemia, dibujaran un árbol y se les dará la indicación siguiente: <ol style="list-style-type: none"> 1. En las raíces los recursos o cualidades individuales que les han ayudado a enfrentar esa situación. 2. En las ramas deben colocar las redes de apoyo a las que acudieron en esos momentos de dificultad. 3. En los frutos lo que aprendí de esa situación. • Cuando hayan terminado su árbol socializarán con dos compañeros su árbol y cada compañero podrá agregar recursos, cualidades o 	<p>-Páginas de colores - Plumones - Pintura de dedo</p>	<p>10 minutos</p>

		<p>frutos que haya identificado en la persona o desde su experiencia un aporte que le pudiera ayudar a futuro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se procederá a la socialización de lo vivenciado en la actividad con participaciones voluntarias, se les hará las siguientes preguntas: ¿qué hubieras hecho diferente? ¿Qué cosas descubriste de ti mismo en esa situación? ¿Cómo la enfrentas si vuelve a ocurrir esa situación o una similar? 		
Asignación de tarea	Fomentar la imagen positiva en los participantes y como esta puede contribuir a mejorar su autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Se les darán una bolsa de papel que tendrá una frase positiva la cual deberán de sacar cada día (Eres importante, Mereces ser respetado, Eres inteligente, Eres valiente, Soy el responsable de mi felicidad, Confío en mis capacidades, Me siento agradecido) al final de la semana deberán reflexionar sobre todos los logros que han tenido no importa si se perciben como pequeños y los escribirán en una hoja de papel. 	- Bolsa de papel y papel bond	5 minutos
Retroalimentación y cierre	Reforzar el conocimiento adquirido y aclarar dudas respecto a la temática presentada.	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizarán preguntas a los participantes como: ¿Qué aprendieron de la sesión? ¿Cómo consideran que lo pondrán en práctica? ¿Qué utilidad tiene en mi vida fortalecerlo? Se aclaran dudas si las hubiere. • Se realizará la evaluación de la sesión y, por último, se procederá al cierre y despedida. 	- No se utilizan	5 minutos

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Identifican las situaciones que afectan su autoestima			
Identifican sus cualidades y recursos personales			
Saben cómo aplicarlo a su vida diaria			



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



"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"

Sesión 4: Gestión emocional.

Objetivo de la sesión: Brindar herramientas a los participantes para que identifiquen y manejen sus emociones de forma apropiada y puedan ponerlas en práctica ante la pandemia por COVID- 19 o futuras crisis sanitarias.

Actividad	Objetivo específico	Procedimiento Metodológico	Recursos materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Promover un ambiente de confianza entre el equipo facilitador y los participantes.	<ul style="list-style-type: none">Se brindará un cordial saludo al grupo, se dará una retroalimentación de la sesión anterior la cual consistía en sacar cada día de la semana de una bolsa una frase positiva para fortalecer su autoestima y también reflexionar sobre los logros obtenidos durante la semana, deberán expresar cómo se sintieron al momento de realizar la tarea, y luego se les explicará las áreas a trabajar en el taller.	- No se utilizan	5 minutos
Actividad de inicio:	Motivar a los participantes a trabajar en equipo y empatizar con sus compañeros	<ul style="list-style-type: none">Se les pide a los participantes que formen un círculo, se enumeraran con los números 1 y 2.	-No se utilizan	10 minutos

<p>“La Estrella del equilibrio”</p>	<p>para lograr el equilibrio en el grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Los participantes se agarran de las manos hasta que el círculo quede tenso, luego sin soltarse, las personas que les ha tocado el uno se inclinan lo más que puedan hacia adelante, mientras que las personas con el dos se inclinan hacia atrás. Se les indicará que lo hagan despacio para comenzar y que no deben dejar caer a ningún compañero. ● Al final deben repetir el ejercicio, pero de forma invertida. ● Se les preguntara a los participantes cómo se sintieron haciendo la dinámica y como lograron llegar al equilibrio como equipo, a partir de los aportes se hace una pequeña reflexión en donde el equilibrio representa nuestra estabilidad emocional, que se puede ver afectada por las acciones de los demás, pero, a la vez, también puede mantenerse con ayuda de otras personas. 		
<p>Actividad central: “El arte de mis emociones”</p>	<p>Expresar a través de la arteterapia que siente o sentía cada participante con determinada situación relacionada a la pandemia por COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se le entregará a cada participante un pliego de papel bond, pintura de dedo, plumones y colores que deberán dividir en las emociones que quieran representar ● La consigna será que todos usamos las mismas palabras para referirnos a la alegría, tristeza, enojo, miedo, frustración, soledad, entre otras, pero cada uno 	<ul style="list-style-type: none"> - Pintura de dedo - Papel bond - Plumones 	<p>40 minutos</p>

		<p>lo interpreta de diferente manera, por tal razón en cada espacio del papel deberán representar las emociones principales que experimentaron o experimentan relacionadas a la pandemia COVID-19, esto a través de figuras o dibujos, enfatizando que el color del dibujo debe ir relacionado a la emoción que están representando esto desde la perspectiva de cada uno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Al final de la dinámica, se socializará lo que cada uno ha pintado, enfatizando por qué eligió esos colores para su pintura, que representan las figuras o dibujos y con qué experiencia pasada relacionada a la pandemia ha influido en lo plasmado en el papel. ● Se les consultará de manera colectiva qué cosas harían diferente si un suceso similar ocurriría nuevamente en sus vidas. 		
<p>Asignación de tarea:</p> <p>“La enciclopedia de mis emociones”</p>	<p>Identificar cómo los participantes actúan según las emociones que desencadenan ciertas situaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se les brindara un pequeño libro en donde deberán de escribir al final del día alguna situación significativa para ellos (ya sea positiva o negativa) que haya desencadenado una emoción o varias emociones, deben explicar a detalle cómo se sienten, qué hacen para mantener o dejar de sentir la emoción (dependiendo de la situación) y cómo reaccionaron en el contexto que describen. 	<p>- Papel bond, - Cartoncillo</p>	<p>5 minutos</p>

<p>Retroalimentación y cierre</p>	<p>Reforzar el conocimiento adquirido y aclarar dudas respecto a la temática presentada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se realizarán preguntas a los participantes como: ¿para ustedes cuál es la importancia de las emociones? ¿Por qué debo identificar cómo me siento ante cierta situación? ¿Para qué me servirá conocer mis emociones en un evento como la pandemia? Se aclaran dudas si las hubiere. ● Se realizará la evaluación de la sesión y, por último, se procederá al cierre y despedida. 	<p>- No se utilizan</p>	<p>5 minutos</p>
--	--	---	-------------------------	------------------

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Identifican las diferentes emociones			
Reaccionan de forma acertada ante las situaciones presentadas			
Saben cómo aplicarlo a su vida diaria			



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



Sesión 5: Ansiedad y Estrés.

"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"

Objetivo de la sesión: Realizar una psicoeducación de los efectos psicológicos que surgieron a raíz de la pandemia COVID-19 para que los participantes aprendan a identificar las formas en las que estos se manifiestan y pueden controlarse con la puesta en práctica de técnicas psicológicas y logren disminuir la ansiedad y el estrés experimentado.

Actividad	Objetivo Específico	Procedimiento Metodológico	Recursos Materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Lograr que los participantes se sientan en confianza durante el desarrollo de la sesión.	<ul style="list-style-type: none">Se saludará y dará la bienvenida a los participantes, luego se realizará una retroalimentación y reflexión de lo aprendido en la sesión anterior, así como la revisión de la manera en que los participantes realizaron la tarea asignada la cual consistía escribir en un libro que se les entrego en la sesión pasada una situación significativa para ellos la cual desencadenara una emoción o emociones, explicar cómo se sintieron y qué hicieron para mantener o dejar de sentir la emoción experimentada, y cómo reaccionaron en el contexto descrito.	- No se utilizan.	10 minutos

<p>Actividad inicial:</p> <p>“Globos preguntones”</p>	<p>Generar un ambiente de confianza en el que los participantes puedan expresar sus experiencias personales de cómo vivieron los efectos psicológicos del estrés y la ansiedad generados durante la pandemia por COVID- 19 y de esta manera lograr una mejor integración.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se formará un círculo y se entregarán tres globos que tendrán dentro un papel con una pregunta. Luego se pondrá música en una bocina y deberán pasar los globos entre todos los participantes y cuando la música se detenga el que se quede con cada globo deberá explotarlo de manera creativa y responder la pregunta que contiene. Las preguntas que contendrán los globos serán las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué sientes en tu cuerpo cuando estás estresado? - ¿Qué haces cuando experimentas ansiedad? - ¿De qué manera consideras que puedes controlar el estrés y la ansiedad? 	<ul style="list-style-type: none"> - Globos. - Bocina. 	<p>10 minutos</p>
<p>Psicoeducación</p>	<p>Facilitar información acerca de los efectos psicológicos generados a raíz de la pandemia COVID- 19 para que los participantes puedan identificarlos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se explicará acerca de los efectos psicológicos generados a raíz de la pandemia, y a través de un video se complementará la información acerca de la temática. <p>https://youtu.be/AIYmw199igw</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector. - Computadora - Material audiovisual 	<p>10 minutos</p>

<p>Actividad central:</p> <p>Trabajo grupal</p> <p>“Reconociendo lo que siento”</p>	<p>Fomentar en los participantes la capacidad de reconocer los síntomas experimentados durante el periodo de crisis de la pandemia por Covid-19, con el propósito de que conozcan cuáles fueron las causas, consecuencias y cómo estas pueden ser tratadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se formarán grupos de 5 personas enumerándolos del 1 al 5, y se les entregará un papelógrafo e imágenes que corresponden a los síntomas de los efectos psicológicos experimentados durante la pandemia (Anexo 1), deberán ubicar las imágenes en un recuadro correspondiente a las categorías de síntomas físicos, cognitivos y conductuales, luego deberán presentar y explicar por qué ubicaron cada imagen en esa categoría y cada participante deberá comentar cómo estos se vieron reflejados en ellos durante la crisis de la pandemia. Luego la facilitadora explicará sobre la técnica del Modelo ABC haciendo uso del material de apoyo que se entregará a cada participante (Anexo 2). • Posteriormente se le brindará una hoja de autorregistro a cada participante (Anexo 3) y deberá colocar lo siguiente: A: situaciones vividas durante la pandemia que provocaron en ellos estrés o ansiedad. B: identificar alguna idea generada a raíz de la situación. C: las consecuencias a nivel físico, emocional o conductual de pensar en esa idea. 	<p>- Papelógrafos</p> <p>-Imágenes de síntomas</p> <p>-Material de apoyo</p> <p>- Hoja de trabajo (autorregistro)</p>	<p>15 minutos</p> <p>10 minutos</p>
--	---	---	---	-------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> • Luego se solicitará la participación de 2 o 3 participantes que de manera voluntaria compartan lo realizado y una facilitadora reforzará y explicará que la técnica empleada ayuda a identificar el patrón de creencias o pensamientos que suceden ante determinadas situaciones y explicar las reacciones y emociones que se experimentaron a raíz de la situación vivida por la crisis de la pandemia por COVID-19. 		
Asignación de tarea	Explicar a los participantes la tarea que deberán realizar para que continúen practicando lo aprendido en sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Se entregará a cada participante una hoja de trabajo que contendrá el cuadro de autorregistro de la técnica del Modelo ABC visto en la actividad grupal y se darán las indicaciones de cómo deberán llenarlo durante la semana y se resolverán dudas hasta que comprendan la tarea. 	- Hoja de trabajo (autorregistro)	5 minutos
Retroalimentación y cierre	Brindar un espacio en el que los participantes puedan expresar sus opiniones respecto a lo realizado en la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizará una retroalimentación destacando lo aprendido durante la misma, así mismo se felicitará a los participantes y motivará a continuar participando en las siguientes sesiones. 	- No se utilizan	5 minutos

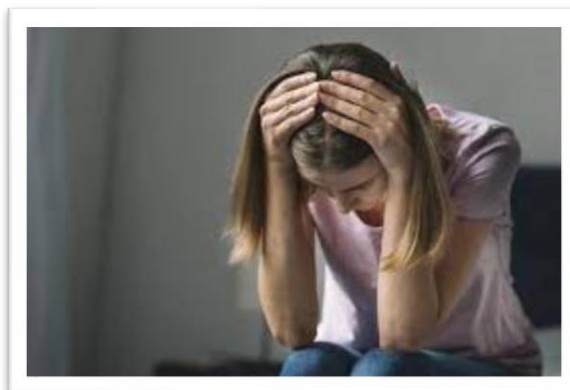
Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención a las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Identifican la sintomatología experimentada durante la pandemia			
Identifican las causas y consecuencias de la sintomatología experimentada			
Logran aplicar lo aprendido a su vida diaria			

Anexo 1. Imágenes de síntomas ocasionados a raíz de la pandemia.

SÍNTOMAS COGNITIVOS



MIEDO



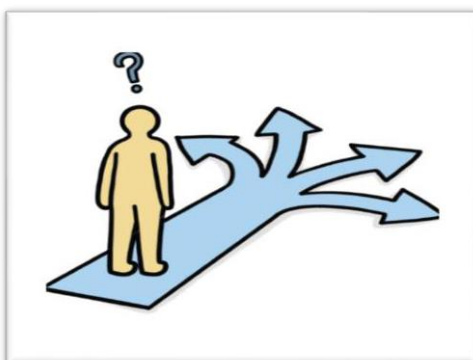
PREOCUPACIÓN



IMPACIENCIA



PENSAMIENTOS OBSESIVOS



DIFICULTAD PARA TOMAR DECISIONES

SINTOMAS FISICOS



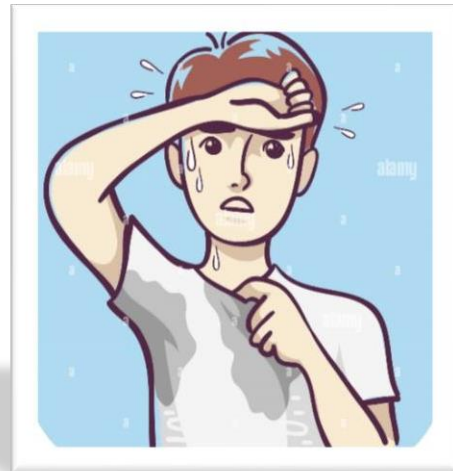
MAREOS



DOLOR DE CABEZA



DOLORES MUSCULARES



SUDORACION



TEMBLOR EN LAS MANOS

SINTOMAS CONDUCTUALES



IRRITABILIDAD



AGRESIVIDAD



AISLAMIENTO



HUIDA DE LO PROBLEMAS



ADICCIONES

Anexo 2. Material de apoyo.

MODELO ABC

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



A: Acontecimiento activador

Dentro del modelo, se entiende por acontecimiento activador aquel fenómeno que le ocurre a un individuo o que él mismo ha propiciado que ocurra que hace que se activen una serie de pensamientos y conductas problemáticas. Esto puede ser una situación externa al individuo, o algo interno de la persona, como un pensamiento, fantasía, conducta o emoción propio de la persona.

Según Ellis, las circunstancias no son las generadoras de estados emocionales concretos, sino que son los esquemas mentales o creencias que determinan la manera en que se perciben los acontecimientos, suscitando distintas reacciones emocionales.

Es decir, ante un acontecimiento activador (A), se realiza una interpretación sobre A (B) dando lugar a las consecuencias emocionales y conductuales (C).

B: Sistema de creencias

Se entiende por sistema de creencias a toda la serie de cogniciones que conforman la forma de ser y ver el mundo de la persona, Estas suelen ser ideas o pensamientos automáticos que se cruzan por la mente sin tener un control consciente sobre ellos.

C: Consecuencias

Como último eslabón de la cadena A-B-C tenemos la C de consecuencias, tanto emocionales como conductuales. Estas son la respuesta que da el individuo ante un determinado acontecimiento activador y modulado por su propio sistema de creencias.



La mente y el cuerpo son uno solo y todas las reacciones físicas provienen de la activación directa del cerebro a partir de la información que por sí mismos codificamos, esto quiere decir que frente a los síntomas que experimentamos frente a una situación, estos están determinados por la forma en que explicamos dicha situación, por lo que depende de uno mismo cambiar nuestra forma de pensar para cambiar la forma de percibir la realidad.

Anexo 3.

AUTORREGISTRO

Indicaciones: Llenar el siguiente autorregistro con la información solicitada, tomando en cuenta lo aprendido acerca de la técnica del Modelo ABC.

(A) SITUACIÓN	(B) PENSAMIENTO	(C) CONSECUENCIAS (emocionales y/o conductuales)	
¿Qué sucedió?	¿Como interprete lo que sucedió, ¿Qué pensamiento tuve?	Emociones que experimente ¿Como me sentí?	Conducta que tuve ¿Como actúe?



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



"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"

Sesión 6: Ansiedad.

Objetivo de la sesión: Educar a los participantes sobre distorsiones cognitivas e ideas irracionales para que aprendan a identificarlas y modificarlas ante posibles situaciones de crisis sanitarias o rebrote de la pandemia COVID-19 y les ayude a disminuir los niveles de ansiedad que puedan presentar.

Actividad	Objetivo Específico	Procedimiento Metodológico	Recursos Materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Establecer un clima de confianza en el grupo para facilitar el desarrollo de las actividades de la sesión.	<ul style="list-style-type: none">Se dará la bienvenida a los participantes y se generará un clima de confianza adecuado para el desarrollo de la sesión.	- No se utilizan	5 minutos
Retroalimentación y revisión de tarea	Realizar un resumen de lo visto en la sesión anterior y verificar de qué manera se llevó a cabo la tarea por parte de los	<ul style="list-style-type: none">Mediante una lluvia de ideas, se dará espacio a tres participantes que de manera voluntaria respondan y compartan con el grupo las siguientes preguntas:<ul style="list-style-type: none">- ¿Qué recuerda de lo visto en la sesión anterior?	- No se utilizan	5 minutos

	participantes.	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál fue la temática que se desarrolló? - ¿De qué manera realizó la tarea asignada en la sesión anterior? en la cual debían llenar durante la semana una hoja de autorregistro en donde identificarían y describirán situaciones que generaran en ellos ideas o pensamientos negativos y describir las conductas y emociones que experimentaron a raíz de la situación vivida, lo cual permita reflexionar sobre ello. 		
<p>Psicoeducación</p> <p>“Ideas irracionales y distorsiones cognitivas”</p>	Brindar conocimientos acerca de que son las ideas irracionales y distorsiones cognitivas para que aprendan a identificarlas en situaciones que generan estrés y ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Se brindará información a los participantes sobre qué son las ideas irracionales y las distorsiones cognitivas y se explicara cual es la importancia de poder identificarlas y modificarlas (Anexo 1). 	- Material de apoyo	10 minutos

<p>Actividad central:</p> <p>Trabajo grupal</p> <p>“Evaluando mis pensamientos”</p>	<p>Enseñar a los participantes sobre cómo se elaboran pensamientos alternativos para que aprendan a disminuir el malestar psicológico que pueden experimentar ante situaciones de estrés o ansiedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se dividirán en grupos de 5 participantes y se entregará a cada uno tarjetas que contienen la explicación de las distorsiones cognitivas (Anexo 2) y dos casos de dos personas que vivieron la situación de crisis por la pandemia COVID-19 (Anexo 3). Deberán dar lectura y tomando en cuenta la información de las tarjetas tendrán que realizar el ejercicio de identificar las distorsiones que se ven reflejadas en el caso. Luego se hará una reflexión sobre lo trabajado y las facilitadoras explicarán el procedimiento de la técnica de parada de pensamiento para lograr identificar, detener y cambiar pensamientos negativos que generan malestar físico y emocional por otros pensamientos más adaptativos. (Anexo 4). 	<p>- Tarjetas con distorsiones cognitivas.</p> <p>- Hojas de trabajo (casos)</p>	<p>30 minutos</p>
<p>Asignación de tarea</p>	<p>Invitar a los participantes para que continúen practicando lo aprendido durante la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se brindará la indicación de como deberán de llenar la hoja de autorregistro (Anexo 5) y se pedirá a tres participantes que ejemplifiquen para corroborar que se comprendido como realizarán la tarea. 	<p>- Hoja de autorregistro</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Retroalimentación y cierre</p>	<p>Brindar un espacio para que los participantes expresen sus opiniones respecto a lo aprendido en la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizará un resumen de lo visto en la sesión, se dará respuesta a dudas que tengan los participantes y se finalizará invitándolos a que asistan a la siguiente sesión. 	<p>- No se utilizan</p>	<p>5 minutos</p>

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Identifican las distorsiones cognitivas e ideas irracionales			
Asimilan correctamente los pasos de la técnica de la parada de pensamiento			
Logran aplicar lo visto a su vida cotidiana			

Anexo 1. Material de apoyo para psicoeducación.

IDEAS IRRACIONALES

Son pensamientos distorsionados, exagerados, sin argumentos reales que los respalden y, en la mayoría de los casos, son suposiciones. Este tipo de pensamientos se interponen en el bienestar de la persona, generando emociones muy intensas y duraderas. Estos se encuentran en la base de multitud de trastornos emocionales, pudiendo llegar a ocasionar depresión, ansiedad o malestar emocional.



Listado de distorsiones cognitivas

- ✚ Sobregeneralización
- ✚ Abstracción selectiva
- ✚ Inferencia arbitraria
- ✚ Sesgo confirmatorio
- ✚ Falacia de la recompensa
- ✚ Lectura del pensamiento
- ✚ Error del adivino
- ✚ Personalización
- ✚ Perfeccionismo
- ✚ Todo o nada
- ✚ Etiquetaje
- ✚ Los debería



DISTORSIONES COGNITIVAS

Son esquemas equivocados de interpretar los hechos que generan múltiples consecuencias negativas: alteraciones emocionales como consecuencia de la perjudicial creencia en los pensamientos negativos, conflictos en las relaciones con los demás donde es posible que las interpretaciones erróneas generen conflictos.

Detrás de la perturbación emocional (estrés, ansiedad, angustia, etc.) están procesos mentales que distorsionan como se interpretan los sucesos. Aprender a identificar estas distorsiones puede ser útil para fomentar el bienestar físico y mental.

Anexo 2. Tarjetas con explicación de distorsiones cognitivas.

INFERENCIA ARBITRARIA.

También denominada como «saltar a las conclusiones». Es el proceso de obtener una conclusión negativa en ausencia de una evidencia verdadera.



INFERENCIA ARBITRARIA.

CATASTROFISMO.

Se da lugar cuando se evalúa una situación con el peor resultado posible, tanto de lo vivido como de lo futuro



COMPARACIÓN.

Cuando se produce una tendencia a compararse con los demás de manera que se llega a la conclusión de que se es mucho peor que los demás.



COMPARACIÓN.

PENSAMIENTO DICOTÓMICO.

Es decir, cuando el pensamiento o es blanco o negro. Se colocan las experiencias propias o de los demás en categorías que solo tienen dos opciones opuestas (Todo o nada).



PENSAMIENTO DICOTÓMICO.

DESCALIFICACIÓN DE LO POSITIVO.

Cuando se descalifican las experiencias o rasgos positivos de la persona. Ejemplo: «Aprobé el examen, pero fue de suerte.»



RAZONAMIENTO EMOCIONAL.

Cuando las opiniones son formadas sobre uno mismo basándose solo en las emociones que experimenta el sujeto. Ejemplo: «Tengo miedo a subir al avión, es muy peligroso volar»



RAZONAMIENTO EMOCIONAL.

CONSTRUCCIÓN DE LA VALÍA PERSONAL EN BASE A OPINIONES EXTERNAS.

Cuando mantenemos una valía personal en función de terceros. Ejemplo: «Mi entrenador me dice que son muy malo con el balón, seguro que tiene razón»



ADIVINACIÓN.

Pronosticar un resultado negativo, una emoción o un acontecimiento futuro y creerse esas predicciones como verdaderas. Ejemplo: «Estoy seguro de que, aunque estudie me pondré nervioso en el examen»



ETIQUETADO.

Cuando una persona se etiqueta a uno mismo o a otros de forma peyorativa. Ejemplo: «Soy feo», «Soy el peor jugador del mundo».



MINIMIZACIÓN.

Proceso por el cual se minimiza o quita importancia a algunos sucesos, rasgos o circunstancias. Ejemplo: «Me ha dado un beso de buenas noches, pero podría haberme dado más»



LECTURA DE PENSAMIENTO

Cuando una persona cree que otra está pensando negativamente en ella sin evidencia de ello. Ejemplo: «Mi padre piensa que soy un inútil, aunque no lo diga», «El entrenador en el fondo no confía en mí».



SOBREGENERALIZACIÓN.

Se trata de extraer conclusiones basándose en unas pocas experiencias o aplicarlas a una gama de situaciones no relacionadas. Ejemplo: «Se me ha quemado la comida, nunca sabré hacer nada correctamente»



PERFECCIONISMO.

Cuando se realiza un esfuerzo constante porque una representación interna o externa de perfección se cumpla sin examinar si es razonable, muchas veces por evitar una experiencia subjetiva de fracaso. Ejemplo: «Para no marcar gol, mejor ni juego»



PERSONALIZACIÓN.

Cuando se asume una causalidad personal a una situación, evento o reacciones de otros sin que haya evidencias que lo apoyen. Ejemplo: «Pepe y Manuel se están riendo, seguro que es de mi»



ABSTRACCIÓN SELECTIVA.

Proceso de focalizarse solo en un aspecto, detalle o situación negativa, de manera que se magnifica su importancia poniendo la situación entera en un contexto negativo. Ejemplo: «Soy lo peor, he perdido la goma de borrar»



DEBERÍA.

Son las expectativas o demandas internas sobre las capacidades o habilidades personales o de otros, pero sin analizar si son razonables en el contexto en el que se dicen. Ejemplo: «Debería dado cuenta de que estaba mal y no seguir preguntándome»



Anexo 3.

CASO

Gabriela Salazar de 30 años de edad, empleada de la empresa privada, madre soltera viviendo con dos hijos un niño de 8 años y el más pequeño de 5 años, durante la cuarentena debido a la pandemia por Covid-19 trabajo desde su casa y sus hijos dejaron de asistir a la escuela por la suspensión de clases. La rutina se tornó bastante complicada ya que no estaba acostumbrada a ser ama de casa, ya que, durante la semana su madre le ayudaba con el cuidado de los niños, pero en este caso todas las responsabilidades habían caído sobre ella, con el paso del tiempo empezó a sentirse muy frustrada y enojada por tener que resolver tantos problemas y estar pendiente de los temas laborales, familiares y académicos de sus hijos, ella pensaba que no iba a ser capaz de todo, observaba que una de sus hermanas que siempre había dedicada a las tareas domésticas, le salía todo bien, que era capaz de salir con todas las actividades, pensaba que su hermana era mejor mujer que ella por no ser capaz de muchas cosas, decía que era una mala madre y se compara con otras madres de los compañeros de sus hijos sintiéndose menos en el trabajo empezó a catalogarse como una persona inútil y poco eficiente, se levantaba pensando todos los días que en cualquier momento podía ser despedida por cualquier error o situación en la que se le llamara la atención así solo fuera una indicación. Fue un proceso muy difícil para ella, ya que conforme pasaban los meses de cuarentena, las dificultades aumentaban, al salir de casa observaba a sus vecinas conversando y ella rápidamente pensaba que estaban criticándole o hablando mal de ella, porque se habían dado cuenta de algún problema que ella tenía, trataba de identificar lo que pensaban de ella poco a poco fueron aumentando más sus pensamientos, al punto de verse afectada no solo su salud mental sino también su salud física.



CASO



Juan Carlos un empleado de una empresa privada el cual tiene 35 años de edad, vive a los alrededores de San Salvador, actualmente cuenta con una familia que consta de 5 miembros su esposa que es ama de casa, 2 hijos uno de 5 y el otro de 8 años ambos estudiando en la escuela, además de vivir con su suegra. Durante el periodo de cuarentena vivió momentos complicados en cuanto a temas económicos, familiares y sociales, ya que, solamente él trabajaba y le tocaba viajar lejos hasta su lugar de trabajo fuera del departamento, hubo un momento en el que tuvo que trabajar desde casa y sintió un fuerte alivio ya que se evitaba gastos de pasajes y de comida, pero no fue del todo positivo ya que la convivencia en casa empezó a fallar las relaciones interpersonales se fueron alterando debido a las diferencias que existían entre las opiniones, lo cual aumentaron los niveles de ansiedad de la mayoría de los miembros, a Juan Carlos le tocaba colaborar más en las tareas escolares de sus hijos lo cual no era su fuerte y pensaba "estoy siendo un mal padre" "que inútil estoy siendo para cosas tan pequeñas" se estresaba con facilidad y de pequeñas discusiones hacia grandes problemas faltando el respeto a su esposa y en ocasiones a su suegra, las deudas empezaron a aumentar y pensaba constantemente "yo debería buscar un trabajo nocturno" "no es suficiente lo que hago como hombre" se decía con facilidad aspectos de forma negativa. Posteriormente se complicaron las cosas porque fue convocado a empezar a trabajar de manera presencial lo cual generó un problemas más a los que ya existían, ya que, ahora no solo debía preocuparse por las cosas de casa sino la constante preocupación por enfermarse de Covid y enfermar a sus familiares, llegaba bastante preocupados al trabajo, no quería acercarse ni hablar con nadie, vivía distanciado de sus compañeros y al salir de su trabajo y llegar a casa hacia su constante ritual de limpieza el cual día con día se volvía más cansado porque vivía pensando "y si me enfermo" "y si me contagio del virus y por mi culpa alguien de mi familia muere" era un castigo constante vivir con esas ideas irracionales, llegó al punto de enfermarse físicamente y aunque no tenía nada que ver con el Covid seguía pensando que pudiera ser eso, Juan Carlos llegó al punto de renunciar a uno de sus trabajos por toda la presión que sentía y tratar de buscar otras opciones de empleo que le permitieran estar mejor física y mentalmente porque ya era complicada su situación

Anexo 4.

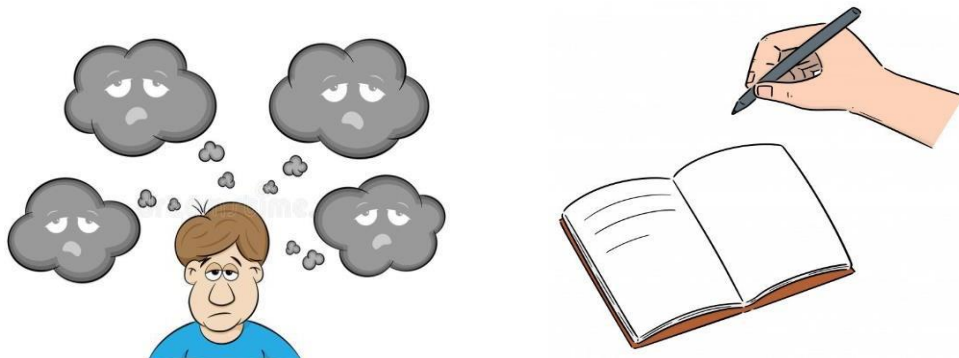
TECNICA PARADA DE PENSAMIENTO

Los pensamientos negativos preceden a emociones igualmente negativas y desajustadas. Si somos capaces de controlar este tipo de pensamientos, los niveles de estrés, ansiedad y otras emociones perturbadoras, podemos disminuirlas de forma importante.

La parada de pensamiento es una técnica cognitivo-conductual encaminada a controlar el efecto negativo de algunos pensamientos negativos que nos producen malestar. En ocasiones también se describe en los manuales como técnica de detención de pensamiento.

La parada de pensamiento consiste en poner en práctica lo siguiente:

1. Identificar pensamientos agobiantes.: Comenzar por medir la frecuencia de nuestros pensamientos negativos que nos generan malestar. Debemos anotarlos y describir brevemente su contenido.





2. Crear pensamientos positivos sustitutivos: en esta parte debemos anotar afirmaciones positivas, alternativas al pensamiento que se desea evitar. Por ejemplo, se puede reemplazar el pensamiento: «*Estoy muy ansioso, seguro que me va a dar un ataque de ansiedad*», por otro pensamiento: «*He vivido situaciones de ansiedad antes y las he controlado. Estoy seguro de que puedo controlar mi ansiedad*».

3. Repetir y reemplazar: Puedes cerrar los ojos y pensar en el pensamiento negativo. Tratar de imaginarte en una situación en la que se puede producir ese pensamiento. Intenta aguantar unos tres minutos y pasado ese tiempo di en voz alta «¡basta!»,

- Otra opción que puedes hacer es llevar una goma de pelo o una liga de goma en la muñeca y tirar de ella dejando que impacte al soltarla. La clave está en que, si estamos dándonos el permiso de no pensar, podremos permitirnos que la tarea distractora nos aparte del pensamiento negativo, para hacerle frente sin estar especialmente sugestionados por éste.



Consideraciones importantes: Para entrenarnos adecuadamente esta técnica de parada de pensamiento, hay que practicarlo a diario durante algunas semanas ya que es probable que los pensamientos no deseados se repitan durante los primeros días de este ejercicio, disminuirá gradualmente.

Anexo 5.

AUTORREGISTRO

Indicaciones: Completa los diferentes elementos del Autorregistro con base a lo aprendido en la sesión.

FECHA Y HORA	SITUACIÓN	DISTORSIÓN COGNITIVA	PENSAMIENTO ALTERNATIVO TRAS LA PARADA DE PENSAMIENTO



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"



Sesión 7: Estrés y ansiedad.

Objetivo de la sesión: Entrenar a los participantes en técnicas de relajación física y mental para que puedan experimentar sus beneficios y ponerlas en práctica ante la pandemia por COVID-19 o futuras crisis sanitarias y ayudar a prevenir el estrés y ansiedad a través de la realización de actividades que promuevan el autocuidado.

Actividad	Objetivo Específico	Procedimiento Metodológico	Recursos Materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Establecer un ambiente de confianza y armonía con los participantes al iniciar la sesión.	<ul style="list-style-type: none">Se dará la bienvenida a los participantes y se brindará cumplidos agradables por parte de las facilitadoras reforzando y motivando a participar en el desarrollo de las actividades en la sesión.	- No se utilizan	5 minutos
Retroalimentación y revisión de tarea	Brindar un espacio para recordar lo visto en la sesión anterior y los participantes puedan expresar la manera en que realizaron la tarea	<ul style="list-style-type: none">Se entregará una pelota de plástico la cual deberá ir pasando entre todos los participantes mientras suena una música en una bocina que se detiene en un punto determinado y el que se queda con la pelota cuando termina la música tiene	- Pelota de plástico. - Bocina.	10 minutos

	asignada.	que exponer sus ideas en forma de resumen de lo que visto en la sesión anterior y dar a conocer de qué manera realizo la tarea asignada en la cual debían llenar durante la semana una hoja de autorregistro en donde describirán situaciones que generaran en ellos ideas o pensamientos negativos e identificar la distorsión cognitiva en la que englobaban los pensamientos que experimentaron, así mismo debían elaborar pensamientos alternativos adaptativos haciendo uso de la técnica de la parada de pensamiento, para lo cual se brindara un espacio en el cual permita reflexionar sobre lo realizado en la tarea.		
Psicoeducación “Técnicas de relajación física y mental”	Enseñar la conceptualización de las técnicas de relajación física y mental y cuáles son los procedimientos para ponerlas en práctica en su vida cotidiana y de esta manera lograr disminuir la presencia de síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Se proporcionará información acerca de las técnicas de relajación que se pueden poner en práctica ante situaciones que generan estrés o ansiedad, para lo cual se proyectará un material audiovisual (Anexo 1) • De igual manera se resaltaré la importancia del autocuidado físico y mental entregando una hoja que contiene información con recomendaciones que se pueden poner en práctica para disminuir 	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora. - Proyector. - Material audiovisual. - Material de apoyo. 	15 minutos

	de estrés y ansiedad.	niveles de estrés y ansiedad experimentados en situaciones de crisis sanitarias como la pandemia COVID-19 (Anexo 2).		
Actividad central: Trabajo grupal “Mis actividades de agrado”	Concientizar a los participantes acerca de la importancia de identificar y poner en práctica actividades placenteras que contribuyan a controlar y evitar pensamientos que generan estrés y ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> Se entregará una hoja de trabajo a cada participante (Anexo 3) y con ayuda de las facilitadoras deberán elaborar una lista de actividades que son de agrado en su día a día. Seguidamente deberán enumerarlas dando prioridad a aquellas que les resulten más fáciles de realizar y dejar de último aquellas que requieren de más tiempo o de algún material extra. Finalmente se explicará que esto se hace con el objetivo de encontrar motivación, dejar de lado la inactividad que muchas veces la rutina conlleva y los beneficios que se obtienen cuando se ponen en práctica ya que permite contrarrestar ideas o pensamiento que genera el estrés o la ansiedad en situaciones de crisis como lo es la pandemia COVID-19. 	- Hoja de trabajo. - Lapiceros.	20 minutos
Asignación de tarea	Explicar a los participantes la tarea que deberán realizar	<ul style="list-style-type: none"> Se entregará a cada uno de los participantes una hoja de autorregistro (Anexo 4) que deberán completar conforme a las indicaciones contenidas 	-Hojas de autorregistro.	5 minutos

	para la siguiente sesión e invitarlos para que continúen practicando lo aprendido en sesión.	en la misma. A si mismo se indicará que deben poner en práctica las actividades de dominio y agrado enlistadas, cada uno definirá qué actividad pondrá en práctica cada día de la semana y deberá colocarla en una hoja de autorregistro (Anexo 5)		
Retroalimentación y cierre de la sesión	Brindar un espacio en que los participantes puedan expresar sus opiniones.	<ul style="list-style-type: none"> • Se hará una síntesis de lo realizado durante la sesión, se explorará que aprendieron los participantes y se brindara un espacio para aclarar cualquier duda que se presente. 	- No se utilizan	5 minutos

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Identifican las situaciones que les generan estrés y ansiedad			
Logran identificar y enlistar las actividades de dominio y agrado			
Comprenden adecuadamente el procedimiento de las técnicas de relajación			
Logran identificar en qué momento practicar las técnicas de relajación en su vida diaria			

Anexo 1.

RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA:

<https://www.youtube.com/watch?v=T9wpPmCoyAc&t=77s>



Respiración Difragnática

37 K vistas • hace 5 años

 Fisioterapia Respiratoria

<http://fisioterapiapiratoria.org> <http://fenaer.es>

2:56

RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA:

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



Relajación Muscular Progresiva de Jacobson | ¿Qué es y cómo se aplica?

148 K vistas • hace 5 años

 David Sánchez Psicología

Os presento la técnica llamada Relajación Muscular Progresiva de Jacobson. Técnica de relajación perfecta para reducir los ...

Autocuidado y cuidado de la salud mental

Una bella manera de cuidar de ti y cuidar de otros es siendo respetuoso y asertivo con nosotros mismos y con los demás. Sobre todo, cuando nos referimos al dolor personal o al de otros en temas de salud física o mental...

Recuerda tratar al otro como te gustaría ser tratado.



SUGERENCIAS PARA CUIDAR TU SALUD MENTAL



Ríete y sé feliz con frecuencia



Piensa positivamente



Evita situaciones negativas y agresivas



Pide ayuda cuando la necesites



Trata de dormir ocho horas



Aliméntate sana y equilibradamente



Practica actividad física



Rompe la rutina

AUTOCUIDADO

nos cuidamos y queremos

1 SALUD FÍSICA

Aseo Personal
Alimentación Saludable
Deporte
Descanso
Higiene Postural



2 SALUD MENTAL

Debemos estar bien informados,
divertirnos, buen humor, expresar y
generar las emociones...

3 SALUD DIGITAL

Estar conectados con los más
cercanos y con los que no
podemos ver pero de un modo
responsable y seguro



4 INFORMACIÓN

En la era de la comunicación es
importante estar informados pero
también saber gestionar la
información, verificarla, dosificarla y
evitar las famosas "fake news".

5 AUTONOMÍA

Tenemos tiempo para enseñarles
a los más pequeños hábitos
diarios para mejorar su
aprendizaje y convertirlos en
personas más autónomas



MIS ACTIVIDADES DE AGRADO

1.

2.

3.

4.

5.

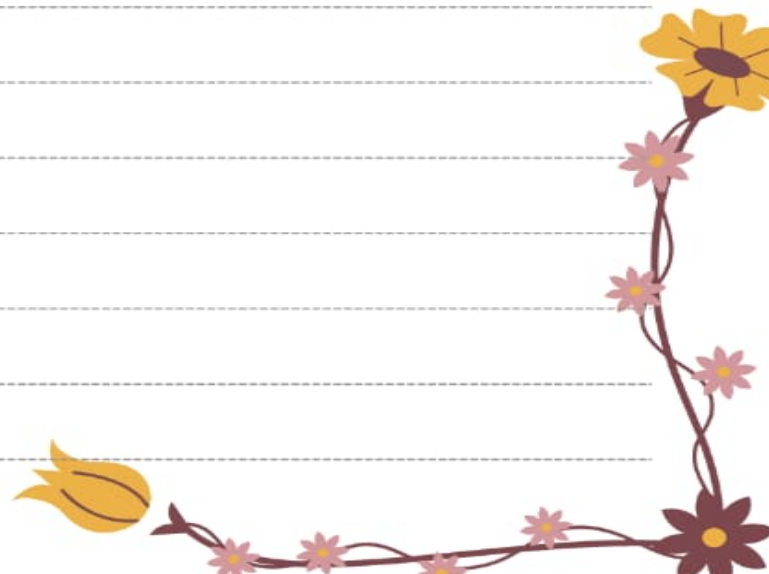
6.

7.

8.

9.

10.



Anexo 4.

AUTORREGISTRO

Indicaciones: Deberá explicar cómo fue la práctica de las técnicas de relajación vistas en la sesión, en qué momento la realizó, la situación que llevo a practicarla y enumerar el nivel de tensión en una escala del 1 al 10, antes y después de la práctica.

Fecha y hora	Situación que lo hizo sentir ansioso o estresado	Técnica de relajación realizada (respiración diafragmática, relajación muscular progresiva)	¿Cómo se sintió? Nivel de tensión (0-10)	
			Ante de realizar la técnica de relajación	Después de realizar la técnica de relajación

Anexo 5.

AUTORREGISTRO

Indicaciones: Complete el siguiente autorregistro según lo indicado en cada columna.

Fecha y hora	Actividad agradable que realizo	Nivel de agrado (0-10)	Lo que más le gusto	¿Cómo se sintió? Estado de ánimo al final del día (0-10)



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



Sesión 8: Estrés.

"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"

Objetivo de la sesión: Brindar herramientas psicológicas a los participantes con el propósito de que puedan ponerlas en práctica ante la pandemia por COVID-19 o futuras pandemias que puedan presentarse y les permita tener un mayor control de situaciones estresantes y logren solucionar adecuadamente problemas que se presenten en su vida cotidiana.

Actividad	Objetivo Específico	Procedimiento Metodológico	Recursos Materiales	Tiempo
Saludo y bienvenida	Generar un ambiente agradable y de confianza para que los participantes se sientan cómodos durante la sesión	<ul style="list-style-type: none">Se dará la bienvenida a los participantes y se brindará cumplidos agradables por parte de las facilitadoras reforzando y motivando a participar en el desarrollo de las actividades en la sesión.	- No se utilizan	5 minutos
Retroalimentación y revisión de tarea	Realizar un resumen de lo visto en la sesión anterior y verificar de qué manera se llevó a cabo la tarea por parte de los	<ul style="list-style-type: none">Se realizará una retroalimentación de la sesión anterior y se verificará el cumplimiento de la tarea solicitando a 3 participantes que de manera voluntaria expresen la forma en que realizaron la tarea asignada en la cual debían poner en práctica durante la semana las técnicas de relajación vistas	- No se utilizan	10 minutos

	participantes.	en la sesión, y escribir en una hoja de autorregistro situaciones de estrés o ansiedad que llevaron a practicarla y el nivel de tensión antes y después de realizar la técnica, así mismo debían poner en práctica cada día de la semana una actividad de dominio y agrado enlistada durante la sesión, el nivel de agrado que experimento, lo que más le gusto y cuál fue su estado de ánimo al final del día luego de realizar la tarea de agrado, de tal forma que socialicen los beneficios que obtuvieron con la realización de las mismas.		
Psicoeducación “Entrenamiento en solución de problemas”	Logrará que los participantes conozcan los pasos de la solución de problemas para que puedan aplicarlos en situaciones que se presenten en su vida cotidiana.	<ul style="list-style-type: none"> • Se explicará acerca de la técnica de resolución de problemas entregando a los participantes un material de apoyo (Anexo 1) para que puedan comprender la información y aplicarla durante el trabajo grupal. 	- Material de apoyo	10 minutos
Actividad central: Trabajo grupal “Aprendiendo a solucionar	Promover en los participantes la búsqueda de soluciones a problemas de la vida cotidiana y animar a poner en práctica lo	<ul style="list-style-type: none"> • Se enumerará a los participantes del uno al cinco para crear 5 grupos y se les entregará una hoja de trabajo a cada grupo (Anexo 2). Se les dará la indicación de que en cada grupo conversarán sobre algún problema que pudieron haber presentado durante la pandemia y que les generó estrés, ya sea en el área personal, laboral, familiar 	-Hoja de trabajo. - Lapiceros.	25 minutos

problemas”	aprendido.	o social. Posteriormente se pedirá que seleccionen de manera grupal un problema de los ya conversados entre los integrantes del grupo y aplicar la técnica de solución de problemas de acuerdo a las indicaciones plasmadas en la hoja de trabajo y con el apoyo de las facilitadoras. Finalmente, cada grupo tendrá que socializar lo realizado y expresar la utilidad de la técnica empleada.		
Asignación de tarea	Explicar a los participantes la tarea que deberán realizar e invitarlos para que continúen practicando lo aprendido en sesión.	<ul style="list-style-type: none"> Se entregará a cada participante una hoja de trabajo vista en la actividad grupal en donde deberán practicar durante la semana la técnica de solución de problemas vista en la sesión, siguiendo las indicaciones que se plantean. 	-Hoja de trabajo	5 minutos
Retroalimentación y cierre	Brindar un espacio en que los participantes puedan expresar sus opiniones respecto a lo aprendido en la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> Se realizará un resumen de lo visto durante la sesión, se explorará sobre las experiencias de los participantes realizando las siguientes preguntas: ¿Que les gusto de la sesión?, ¿Cómo se sintieron durante la sesión?, ¿Se les dificulto realizar alguna de las actividades?, así mismo se resolverá cualquier duda que tengan y para finalizar se les invitará a no faltar a la próxima sesión. 	- No se utilizan	5 minutos

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Identifican y comentan las situaciones problema vividas durante la pandemia por COVID-19			
Asimilan y comprenden los pasos de la técnica de solución de problemas			
Demuestran cómo aplicarlo a su vida diaria			

Anexo 1. Psicoeducación de la técnica de resolución de problemas

Todas las personas tenemos problemas en nuestra vida diaria. A veces éstos nos superan y aparece ansiedad, estrés y tristeza. Sin embargo, los seres humanos nos caracterizamos por ser solucionadores de problemas, y efectivamente, de unas personas a otras existen diferencias respecto a esta habilidad. Esto implica que aquellas que resuelven sus problemas adecuadamente suelen tener una adecuada competencia social, en cambio aquellos que carecen de la habilidad para solucionar problemas pueden ser entrenados.

Pasos a seguir para realizar la técnica de solución de problemas:

1. Identifica el problema que deseas resolver: debes plantear el o los problemas que tienes, tomando en cuenta que no todos pueden tener solución, No te preocupes si piensas que estos problemas pueden o no solucionarse en ese mismo instante.
2. Define el problema detalladamente: puedes usar una lista de preguntas para ayudarte a profundizar en él:
 - ¿Qué?: Qué quieres conseguir exactamente: qué pasaría si no tomaras una decisión o encontraras una solución, qué necesitas para encontrarla, qué significaría para ti solucionarlo.
 - ¿Por qué?: por qué quieres llegar a una solución, por qué ha surgido el problema.
 - ¿Dónde?: dónde apareció el problema, dónde este tiene impacto, es el 'donde' importante, si es así, ¿por qué?
 - ¿Cuándo?: cuando apareció el asunto, cuándo se necesita que actúe.

3. Busca soluciones: para solucionar nuestros problemas, primero debemos proponer todas las soluciones que se nos ocurran. En este paso no nos importa si son descabelladas o poco posibles de llevar a cabo. Nos interesa tener la mayor cantidad de soluciones posibles.
4. Toma de decisiones: para tomar una decisión debes analizar las consecuencias, es decir analizar las alternativas de solución pensando en sus consecuencias. El objetivo de este paso es eliminar las soluciones que no nos parecen buenas, analizando sus consecuencias.
5. Pasar a la acción y examinar los resultados: el objetivo fundamental del proceso de solución de problemas es realizar acciones para solucionarlos y examinar los resultados: Una vez terminado nuestro plan de acción para solucionar el problema. Nos debemos preguntar:
 - ¿Ha funcionado?
 - ¿Los resultados que hemos obtenido son los que queríamos?
 - ¿Estamos perfectamente satisfechos con la solución?



Anexo 2. Hoja de trabajo.

Resolviendo problemas



1. Orientación general hacia el problema.

Identificación de problemas.

2. Definición y formulación del problema.

Describe el problema seleccionado.

3. Generación de alternativas de solución.

Posibles soluciones al problema.

4. Toma de decisiones.

Solución elegida.

Principales razones de selección de la solución elegida.

5. Implementación de la solución y verificación

¿La solución fue satisfactoria? ¿Por qué?

¿Qué salió bien? ¿Por qué?

¿Qué salió mal? ¿Por qué?



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



Sesión 9: Duelo

"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"

Objetivo de la sesión: Ampliar los conocimientos de los participantes acerca del desarrollo del duelo a fin de fortalecer sus habilidades para enfrentar este tipo de situaciones ante futuras pandemias o crisis sanitarias.

Actividad	Objetivo específico	Procedimiento Metodológico	Recursos materiales	Tiempo
Saludo y Bienvenida	Informar a los participantes la temática que se abordará.	<ul style="list-style-type: none">Se saludará al grupo de manera cordial y entusiasta, se dará una breve retroalimentación del tema abordado anteriormente, se hará la socialización de la tarea de la sesión anterior la cual consistía en poner en práctica la técnica de solución de problemas, y luego se explicará la temática a desarrollar en esta jornada.	-No se utilizan	5 minutos
Actividad de inicio: "El árbol agradecido"	Motivar a los participantes a reconocer los detalles/situaciones positivas que los rodean.	<ul style="list-style-type: none">Se pegará un árbol grande en la pared del salón.A cada participante se le entregarán 5 "hojas" del árbol.Se les indicará que en cada hoja deben escribir algo por lo que están agradecidos luego de atravesar el periodo más crítico de la pandemia.Al finalizar cada participante deberá compartir con sus	- Hojas de papel - Plumones	10 minutos

		compañeros las cosas/situaciones por las que está agradecido e irá pegando cada hoja en el árbol que se encuentra en la pared.	- Pegamento	
Psicoeducación: “Duelo”	Transmitir a los participantes información clara sobre las etapas del duelo.	<ul style="list-style-type: none"> ● Para llevar a cabo la psicoeducación se dará a cada participante un pequeño brochure creativo donde se especifique el concepto de duelo, las etapas que este conlleva y las emociones que son recurrentes durante este proceso, este será leído en conjunto con los participantes. ● Posteriormente se les dará un títere de calcetín, (se les dará la consigna de que el títere sufrió la muerte de un amigo recientemente) cada uno elaborará un pequeño monólogo acerca de cómo se siente el títere respecto a la muerte de su amigo (cada uno puede elegir el nombre del títere y el amigo que ha perdido), en el discurso se pedirá que incluyan emociones, pensamientos, deseos, sufrimiento físicos o de salud y deberán especificar qué es lo que al títere le haría sentirse cómodo, ¿será que quiere que lo abracen?, ¿quiere que lo acompañen sin hablar de lo sucedido? ¿Será que quiere hablar de los recuerdos que le quedan? ● Luego se socializará lo realizado y que experimentó cada uno con la actividad, se dará un espacio para que las personas que lo deseen se expresen o si quieren compartir una experiencia de duelo que hayan vivido en el contexto de la pandemia. ● Se les realizarán las preguntas: ¿cómo aplicarían lo aprendido ante una situación de duelo? ¿a quienes identificarían como 	- Brochure - Títere	10 minutos

		redes de apoyo? ¿cuáles son los recursos internos que han identificado en sí mismos para el contexto del duelo?		
Asignación de tarea	Identificar y gestionar de forma adecuada las emociones que provocan situaciones que desequilibran nuestro estado emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Se les entregará a los participantes corazones de diferentes colores, cada color representará una emoción. ● Se les indicará que cada vez que tengan un recuerdo de algún ser amado que haya fallecido deberán identificar cual es la emoción que les genera dicho recuerdo y lo escribirán en un corazón del color que represente la emoción identificada. 	- Sobres y papel bond	5 minutos
Retroalimentación y cierre	Reforzar el conocimiento adquirido y aclarar dudas respecto a la temática presentada.	<ul style="list-style-type: none"> ● Para retroalimentar el tema abordado se colocará un papelógrafo con las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es el duelo? - ¿Cuáles son las etapas que conlleva? - ¿Qué emociones se experimentan en este proceso? - Se les pedirá que entre todos respondamos las preguntas. ● Se realizará la evaluación de la sesión y, por último, se procederá al cierre y despedida. 	- Papelógrafo	5 minutos

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Se muestran abiertos a contar sus experiencias y a expresar sus emociones.			
Identifican de la importancia de las etapas del duelo			
Saben cómo aplicarlo en su vida			
Identifican sus recursos internos para afrontar el duelo			



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



"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"

Sesión 10: Prevención de recaídas

Objetivo de la sesión: Enseñar a los participantes a enfrentar un suceso desencadenante que desestabilice su salud mental ante futuras crisis o emergencias sanitarias.

Actividad	Objetivo específico	Procedimiento Metodológico	Recursos materiales	Tiempo
Bienvenida y revisión de tarea	Informar a los participantes la temática que se abordará y revisar la tarea asignada en la sesión anterior.	<ul style="list-style-type: none">Se saludará al grupo de manera cordial y entusiasta, se dará una breve retroalimentación del tema abordado anteriormente, se hará la socialización de la tarea de la sesión anterior y luego se explicará la temática a desarrollar en esta jornada.	- No se utilizan	10 minutos

<p>Actividad de inicio: "Estamos juntos en esto"</p>	<p>Identificar factores que afectaron a las personas en la pandemia por COVID19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se realizará un círculo con todos los participantes, se dará la indicación que pasaran al centro las personas que se identifiquen con la frase mencionada, por ejemplo: Pasaran al centro los que tengan zapatos negros, los que tengan camisa blanca, los que tengan aretes... cada que se avance se irá más profundo, Pasarán los que tengan hermanos, los que tengan hijos, los que hicieron 	<p>- No se utilizan</p>	<p>10 minutos</p>
---	--	---	-------------------------	-------------------

		<p>teletrabajo en la pandemia, los que tuvieron dificultad para adaptarse a la nueva realidad, los que hayan sufrido de insomnio, ansiedad, estrés, depresión, los que hayan perdido un familiar a causa de la pandemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Al finalizar se les pedirá las impresiones de la dinámica, cómo se sintieron realizando la actividad realizándose una reflexión de cómo afectó a todos de diferentes formas la pandemia COVID-19 y se hará énfasis en que en estas situaciones se pueden hacer usos de las herramientas y técnicas psicológicas proporcionadas a lo largo del programa psicológico. 		
<p>Actividad central: “El simulacro”</p>	<p>Entrenar a los participantes ante una situación de emergencia sanitaria que pueda generar malestar psicológico y que afecte en su vida cotidiana.</p>	<p><i>Fase I:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – En la pared estará pegada una nube y al costado un sol, para la primera fase se les entregará pequeñas nubes a todas las personas en donde deberán escribir una situación relacionada con la pandemia COVID-19 que les provocó sentimientos desagradables, al tenerlo listo pondrán las nubes pequeñas que se les entregó sobre la nube grande que estará pegada en la pared. – Luego se les entregarán papeles en forma de gota en los cuales pondrán los pensamientos negativos que les provocó esa situación, al tenerlo listo pegaran sus gotas bajo la nube. – Como tercer paso se les entregarán papeles en forma de rayo en donde escribirán las emociones que experimentaron ante esa situación, al finalizar de igual 	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulina de colores - Papel bond - Papel de colores - Plumones - Bolígrafo 	<p>30 minutos</p>

		<p>forma pasarán a pegarlo bajo la nube de la pared.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se pedirá de forma voluntaria que compartan las situaciones que escribieron junto con los pensamientos y sentimientos, y cómo actuaron en ese momento para enfrentar la situación. Luego de expresarlo se les preguntará si creen que la forma de afrontamiento que utilizaron fue la correcta o les funcionó en esa situación y que hubiesen hecho diferente actualmente ya con el conocimiento que poseen de las técnicas psicológicas que aprendidas durante el programa. <p><i>Fase II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – En la fase dos de la actividad se les dará la siguiente consigna: Piensen que actualmente estamos en una segunda ola de COVID-19, en este momento hay un repunte de casos y la situación que escribieron se vuelve a repetir junto con todas emociones y el malestar que les ocasionó. – Con base a lo aprendido a lo largo de las sesiones se les pedirá que piensen cómo actuarían y de qué manera aplicarían lo aprendido en las sesiones vistas durante el programa: técnicas para modificar los pensamientos negativos y el malestar emocional gestionando de manera adecuada. Esto deberán plasmarlo en un rayo de sol de papel que se les proporcionará y que pegaran en el sol de la pared. – Posterior a ello se procederá a socializar lo escrito y si 		
--	--	---	--	--

		<p>algún compañero tiene un comentario positivo que abonar se dará el espacio.</p> <p>– Para finalizar se hará énfasis que si llegase a pasar ese escenario y pasa más tiempo del indicado con el malestar psicológico y este está afectando o imposibilitando su desarrollo normal en otras áreas de su vida, como trabajo y familia deben acudir a las redes de apoyo con los que cuentan o buscar ayuda de un profesional. Se les brindaran los contactos de los lugares donde se brinda el servicio de manera gratuita.</p>		
Retroalimentación y cierre	Reforzar el conocimiento adquirido y aclarar dudas respecto a la temática presentada.	<p>Para retroalimentar el tema abordado se les realizarán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Qué les pareció más interesante de la sesión? ● ¿Por qué consideran importante prever un escenario como el descrito anteriormente? ● ¿Cuál es el aporte más relevante que se llevan de lo desarrollado en la sesión? <p>Se realizará la evaluación de la sesión y, por último, se procederá al cierre y despedida.</p>		5 minutos

Criterios de evaluación	Se cumple	No se cumple	Observaciones y comentarios
Prestan atención en las indicaciones			
Se muestran concentrados en las actividades			
Participan en las actividades			
Se les facilita plasmar la situación vivenciada y los desencadenantes psicológicos que conllevan.			
Saben cómo proceder si la situación se repite (saben identificar y utilizar las herramientas brindadas)			
Se muestran abiertos a buscar ayuda psicológica si en su caso lo requiere			



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"



Sesión 11: Cierre

Objetivo de la sesión: Identificar los logros y aprendizajes adquiridos por los participantes a través de la implementación del programa.

Actividad	Objetivo específico	Procedimiento Metodológico	Recursos materiales	Tiempo	Evaluación
Bienvenida y revisión de tarea	Establecer un ambiente de confianza entre facilitadores y participantes y la revisión de tarea asignada en la sesión anterior.	<ul style="list-style-type: none">Se saludará al grupo de manera cordial y entusiasta, se dará una breve retroalimentación del tema abordado anteriormente, se hará la socialización de la tarea de la sesión anterior y luego se explicará la temática a desarrollar en esta jornada.	-No se utilizan	5 minutos	- Todos los participantes reconocen al menos 3 aprendizajes interiorizados a través del programa.
Actividad de inicio: "Papel arrugado"	Realizar una retrospectiva de todo el proceso.	<ul style="list-style-type: none">Se le dará a cada participante una hoja de papel. Inicialmente se agitará la hoja de papel, se comentará sobre el ruido, haciendo énfasis en que algunos papeles hacen más ruido, otros	-Hojas de papel	10 minutos	

		<p>menos y haciendo una analogía con las personas diciendo que cada uno de nosotros pasa por diferentes situaciones y haremos la retrospectiva y percibir cómo nos ha ayudado este programa a sobrellevar dichas situaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posteriormente se iniciará a arrugar la hoja progresivamente, al mismo tiempo que realiza una retrospectiva de los momentos más importantes durante el proceso, citando puntos relevantes, aprendizajes, retos y logros de cada uno, luego se extenderá la hoja y se hará la reflexión de que al igual que la hoja, cada participante ha cambiado después de este proceso que participaron en durante el programa. 			<p>-Todos los grupos de trabajo logran responder de manera correcta al menos 3 preguntas durante la actividad central.</p>
<p>Actividad central: “La clínica”</p>	<p>Explorar los aprendizajes interiorizados por los participantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se formarán grupos de trabajo. Cada grupo elaborará cinco preguntas acerca de los contenidos aprendidos • Luego, los facilitadores recogerán las preguntas de cada grupo y las entregarán a otro grupo. Para ser resueltas por los miembros. • Posteriormente cada grupo leerá las respuestas a las preguntas asignadas. El grupo que había elaborado las preguntas aceptará o rechazará las respuestas y el resto del grupo 	<p>- Papel plumones</p>	<p>10 minutos</p>	

		aportará sus ideas sobre el tema.			
Aplicación de cuestionario de conocimientos	Indagar los conocimientos que los participantes adquirieron sobre las temáticas que se abordaron en el desarrollo del programa.	<ul style="list-style-type: none"> Se explicará a los participantes que deberán responder nuevamente el cuestionario aplicado en la primera sesión en el cual deberán responder las preguntas relacionadas con las temáticas que se abordaron en cada sesión y de esta manera evaluar de manera individual si los conocimientos y los aprendizajes fueron interiorizados y comprendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario de conocimientos. Lapiceros 	15 minutos	
Evaluación final: “Espacio catártico”	Permitir que cada miembro del grupo exprese sus vivencias en relación con el trabajo realizado grupalmente.	<ul style="list-style-type: none"> Los facilitadores colocarán tres sillas, una al lado de la otra. Y le plantea al grupo que cada uno debe sentarse sucesivamente en cada silla y expresar sus vivencias. En la primera silla se expresa "Cómo llegué", en la del medio se refiere a: "Cómo me sentí durante las sesiones" y la tercera silla es: "Cómo me voy". Así cada participante irá pasando por el espacio catártico y expresando sus vivencias. Posteriormente se les dará un diploma por su participación y se les felicitará por haber concluido el taller (Anexo 2) 	<ul style="list-style-type: none"> Tres sillas Diploma de participación 	10 minutos	

Anexo 1.

**CUESTIONARIO DE APRENDIZAJES Y
CONOCIMIENTOS PREVIOS**



Indicaciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas, responda cada una de ellas de acuerdo a lo que usted conoce, no hay respuestas correctas o incorrectas, nada más deseamos saber su opinión personal.

1. Escriba con sus palabras el concepto de autoestima.

2. ¿Conoce cuáles son los componentes de la autoestima y por qué es importante fortalecerla? SI__NO__Explique:

3. ¿Consideras que hay emociones buenas y malas? SI __NO __¿Por qué? Explique.

4. Con sus propias palabras mencione que es el duelo:

5. Describa brevemente qué es para usted el estrés y escriba los síntomas que conoce de este.

6. Defina con sus propias palabras qué entiende usted por ansiedad.

7. ¿Qué es para usted tener pensamientos negativos? Explique.

8. ¿Ha escuchado sobre qué son las distorsiones cognitivas? SI___ NO___
¿Qué idea tiene sobre ellas? Explique.

9. ¿Para usted qué son las técnicas de relajación? Explique.

Diploma de participación.

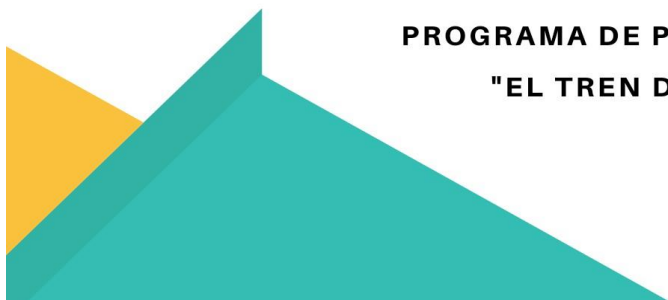


SE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA DE PARTICIPACIÓN

A

**QUIÉN CONCLUYÓ DE MANERA SATISFACTORIA EL
PROGRAMA DE PREVENCIÓN PSICOLÓGICO
"EL TREN DE LA SALUD MENTAL"**



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, M. (2014). *El estrés laboral y su influencia en las relaciones familiares de los empleados de la unidad educativa a distancia de Tungurahua extensión Ambato en el período abril – noviembre del 2012.*
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7655/1/MARITZA%20GABRIELA%20ACOSTA%20ACOSTA.pdf>.
- Aguerrevere, G, Azuara, O., Hand, A, Rodríguez, C, Silva, M. (30 de julio de 2020). *¿Cómo se vive el teletrabajo en América Latina y el Caribe?*
<https://blogs.iadb.org/trabajo/es/teletrabajo-en-america-latina-y-el-caribe/>.
- Aguirre, S. (4 de mayo de 2021). *¿Cómo influyen los pensamientos y las emociones en la ansiedad?*
<https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/como-influyen-los-pensamientos-y-las-emociones-en-la-ansiedad>
- Águila, A. (2007). *Procedimiento de evaluación de riesgo ergonómico y psicosociales.*
[http://www.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/A\[1\]Espacio%20de%20trabajo.pdf](http://www.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/A[1]Espacio%20de%20trabajo.pdf).
- Baños, R., De la Cruz, M., Delgado, M., Duarte, H., Morquecho, R., & Zamarripa, J. (2020). *Adaptability to social distancing due to COVID-19 and its moderating effect on stress by gender. Salud Mental, 273-278.*
- Barnhill, J. (2020, abril). *Trastorno por estrés agudo.*
<https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-saludmental/trastornos-de-ansiedad/trastorno-por-estr%C3%A9s-agudo>.
- Barraza, A. (2007). *El campo de estudio del estrés: del Programa de Investigación Estímulo-Respuesta al Programa de Investigación Persona-Entorno.* Revista Internacional de Psicología, 8 (2), 1–30.
<https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/48>.
- Broche-Pérez, Y. Fernández-Castillo, E. & Reyes, D. (2020). *Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19.* Revista Cubana de Salud Pública, 7-8.

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Caplan, G. (1980). *Principios de psiquiatría preventiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Camarotti, A., Canay, R., & Touris, M. (s.f). *De la prevención de la salud al abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas*. Consultado el 15 de octubre de 2023. <https://convivir.org/wp-content/uploads/biblioteca/camarotti-canay-touris--modulo-1-de-la-prevencio%CC%81n-al-abordaje-comunitario..pdf>.
- Carretero, M (1989) *Introducción a la psicología cognitiva*. Argentina: Aique Editores. <https://es.scribd.com/document/326084812/Introduccion-a-La-Psicologia-Cognitiva-Carretero-Mario-pdf>
- Colegio Oficial de la Psicología de Madrid (2020). *Guía para la Gestión de la Ansiedad*. <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1471/guiastematicasrecomendaciones-sectoriales-guia-la-gestion-la-ansied>
- De la Fuente, J. (2017). *Salud pública*. [Presentación de diapositivas]. Slideshare. https://docplayer.es/34626902-La-salud-publica-es-la-ciencia-y-el-arte-de-prevenir-las-dolencias-y-las-discapacidades-prolongar-la-vida-y-fomentar-la-salud-y-la-eficiencia-fisica.html#google_vignette.
- Del Pozo, A. (2006). *Trastornos de la conducta y la personalidad*. <https://crisuki.files.wordpress.com/2009/10/tema-101.pdf>.
- Domínguez, V. (2023). *Función y objetivos de la Terapia Racional Emotivo Conductual*. <https://www.psicoactiva.com/blog/la-terapia-racional-emotivo-conductual-de-albert-ellis/>
- Egan, S. (s.f). *Confederación Mundial de Terapia Cognitivo Conductual (WCCBT)*. Obtenido de https://www.wccbt.org/Downloads/CBT%20to%20improve%20mental%20health%20during%20the%20COVID-19%20pandemic_spanish.pdf.
- Elices, M. (2015). *Emoción y Cognición*. En A. Vázquez Echeverría (Ed.) *Manual de Introducción a la Psicología Cognitiva* (pp. 223-248). Montevideo: UdelaR.
- Fantin, R., Rossinot, H., & Venne, J. (2020). *Behavioral Changes During COVID-19*

Confinement in France: A Web-Based Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. DOI: 10.3390/ijerph17228444.

Feldman, R. (2014). *Estrés y afrontamiento. Psicología con aplicaciones de países de habla hispana*. (10ª. ed.). México. Edamsa, S.A. de C.V. (Módulo 34. pp. 427-439). https://drrodolfokestler.weebly.com/uploads/3/2/1/7/32170793/m%C3%B3dulo_34._estr%C3%A9s_y_afrontamiento._psicolog%C3%ADa_con_aplicaciones_en_pa%C3%ADses_de_habla_hispana._feldman_r..pdf.

Fierro, A. (1996). *Estrés, afrontamiento y adaptación*. In *Promolibros* (Ed.), (9–38). Hombrados, M. http://www.uma.es/psicologia/docs/.../estres_afrontamiento_y_adaptacion.pdf.

Fundación pro Educación de El Salvador. (14 de mayo de 2020). *Informe de Sondeo de Opinión sobre Salud Mental durante Pandemia por COVID-19*. FUNPRES: <https://funpres.org.sv/primer-sondeo-de-opinion-sobre>.

Goleman, Daniel. (1995). *Inteligencia emocional*. http://www.cutonala.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/inteligencia_emocional_daniel_goleman.pdf.

González, E, M. (15 de abril de 2020). *Qué es la ansiedad y cómo nos afecta*. <https://www.psicologos-sexologos.com/2020/04/que-es-la-ansiedad-y-como-nos-afecta.html>.

Huarcaya, V, J. (2020) *Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19*. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*.37(2), 327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.

Hernández Rodríguez, J. (2020). *Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas*. Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578#c1.

Hernández, R., Fernández C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta ed.). México. Editorial Mc. Graw – Hill https://www.academia.edu/25455344/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Hernandez_Fernandez_y_Baptista_2010_.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C.P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1ra ed.). México. Editorial Mc. Graw – Hill. https://www.academia.edu/43982331/metodolog%C3%8da_de_la_investigaci

%c3%93n_las_rutas_cuantitativa_cualitativa_y_mixta.

Infocorp. (2020). *Impacto psicológico del COVID-19: los jóvenes presentan más síntomas de ansiedad, depresión y trastornos somáticos*. Infocorp Online. https://www.infocop.es/view_article.asp?id=8833

Instituto Mexicano del Seguro Social. (02 de febrero de 2016). *Depresión*. imss: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/depresion>.

Marquina, R. (25 de mayo de 2021). El COVID-19: *Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población*. Scielo: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>

Martínez L. (2020). *Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de covid-19: instrumentos para su evaluación*. Revista de Comunicación y Salud, 308-313.

Mendoza, J. *La crisis de ansiedad*. <http://www.ipsalevante.com/documentos/CrisisDeAnsiendad.pdf>

Miller, L. & Smith, A. (2009). *Los distintos tipos de estrés*. <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>.

Ministerio de Salud Pública de El Salvador. (2022). *Situación Nacional COVID-19* <https://www.covid19.gob.sv>.

Moreno, G. (2020). *Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19*. *CienciAmérica*, 9(2), 251-255. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000100009.

Moya, M., Willis, G.B., Paez, D., Pérez, J. A., Gómez, Á., Sabucedo, J.M., Alzate, M., Hur, D., Rodríguez, A., Extremera, N., A. Ferrer, V., Rodríguez, B, R., Aragonés, T.J.I., Servilano, V., Aragón, N., Terol, M., Salanova, M. (2020). *Psicología Social ante el COVID19: Monográfico del International Journal of Social Psychology*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/fdn32>.

Naranjo, M. L. (2009). *Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo*. Revista educación 33(2), 171- 190.

Navarrete, M. (2013). *La ansiedad: ¿Cómo nos afecta?* <http://www.guiadelasalud.info/articulo.php?art=638&id=480>.

- Navarro, R. (30 de agosto de 2021). *Aprende a reconocer los síntomas del estrés crónico (y a solucionarlos)*.
<https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20210803/7639578/solucionamientos-estres-cronico.html>.
- Naranjo, M. (2009). *Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo*. *Revista Educación*; 33 (2): pp. 171-190.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4401205801>.
- Novoa, M. M. (2005). *Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000100009.
- Organización Mundial de la Salud (30 de marzo de 2018). *Salud mental: fortalecimiento de la promoción de la salud mental*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Coronavirus*.
https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)*. <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2020). *Frente a la pandemia garantizar la seguridad y salud en el trabajo*. (1er ed.).
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- Paho.org. (2021). *La OPS y la CEPAL debaten sobre el impacto social, económico y en salud de la COVID-19 - OPS/OMS*. Organización Panamericana de la Salud.
<https://www.paho.org/es/noticias/22-9-2021-ops-cepal-debaten-sobre-impacto-social-economico-salud-covid-19>.
- Plasencia, R, J., Silva, I. D. (2021). *Niveles de ansiedad y depresión durante la pandemia de la covid – 19 en el personal sanitario de la red asistencial Essalud – Cajamarca*.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1725/Plasencia%20y%20Silva%20%282021%29%20Informe%20Tesis.pdf>
- Puertas, J. R. (2021). *La terapia cognitiva-conductual como amortiguadora de los efectos psicológicos negativos del confinamiento por la covid-19 en mujeres embarazadas*.

Revista Española de Salud Pública, 2-4.

PimientaLastra, R., (2000). Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. *Política y Cultura*, (13), 263-276.

Piqueras, J.A., Martínez, A.E., Ramos, V., Rivero, R., García, L.J., Oblitas, L.A. (2008) *Ansiedad, depresión y salud*. *Suma Psicológica*, 15 (1): 43-74.

Ramírez, J., Castro, D., y Lerma, C. (2020). *Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 1-8. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Razali, M. (2008) *Life event, stress and illness*. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 15 (4): 9-18.

Rosa, C., Picardo, O., Morán, A.R. (2021). *Cuarto Análisis Socioeconómico Impacto de la Pandemia Covid-19. Observatorio de Políticas Públicas de la Universidad Francisco Gavidia* (OPP-UFG). <https://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/9651/1/Cuarto%20An%C3%A1lisis%20Socioecon%C3%B3mico.pdf>

Ruiz, M. (6 de mayo de 2021). *Consecuencias de la ansiedad: protégete de sus efectos*. <https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/ansiedad/consecuencias-de-la-ansiedad-protegete-de-sus-efectos/#header>.

J., Castro, D., y Lerma, C. (2020). *Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 1-8. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Sandin, B., M, R., Garcia, J., y Chorot, P. (2020). *Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25 (1), 1-22. <https://pdfs.semanticscholar.org/0962/f2f66bf25a0f74d1e14555953f8026053604.pdf>

Santa, H. y Martins, G. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. (3ra ed.). Venezuela. Editorial FEDUPEL. <https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2015/09/metodologc3ada-de-la-investigacic3b3n-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-feliberto-martins->

pestana.pdf

- Smith, P.J., Blumenthal, J.A. (2011) *Psychiatric and behavioral aspects of cardiovascular disease: epidemiology, mechanisms and treatment*. Revista Española de Cardiología, 64 (10): 924-933.
- Spielberger, C. D. (1972). *Ansiedad: Tendencias actuales en la teoría y la investigación*. Nueva York: Prensa Académica. (pp. 23-49).
- Suarez, J., & Álvarez, V. (2020). *El estrés y la salud*. <https://revistamedica.com/estres-salud/#Estres-agudo-episodico>.
- Tejedor, E. (2020). *Impactos sociales y económicos de la pandemia de la COVID-19 en Latinoamérica*. Revista Finanzas y Política Económica, 12 (2), 329-334. doi: 10.14718/REVFINANZPOLITECON.V12.N2.2020.373.
- Unidad de Salud Mental, Abuso de Sustancias y Rehabilitación (THS/MH). Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS) Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). *Protección de la salud Mental en situaciones de Epidemias* <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>
- Universidad Internacional de Valencia. (2018). *¿En qué consiste el modelo cognitivo conductual?* <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/en-que-consiste-el-modelo-cognitivo-conductual#>.
- Villarroel, P. V. (2020). *Psicología y Covid-19: Un análisis desde los procesos psicológicos básicos*. Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology, 14(1), 10-18. doi:10.7714/CNPS/14.1.201

ANEXOS

ANEXO 1



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



Guía de observación dirigida a empleados, jefes y coordinadores del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT)

Objetivo: Observar las diferentes reacciones y conductas que presenten los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT) Plantel La Lechuza, que participaran durante la aplicación de los diferentes instrumentos que recopilaran información referente a los efectos psicológicos ocasionados a raíz de la pandemia por COVID-19.

Indicaciones: Marcar con una (X) en la columna correspondiente si los empleados presentan o no cada una de las reacciones y conductas que se indican a continuación.

I. DATOS GENERALES:

Lugar y fecha de aplicación: _____

Periodo de observación: _____

Aplicada por: _____

No.	ASPECTOS A OBSERVAR	SI	NO	NO SE OBSERVA
1	Vestimenta limpia, ordenada y en buen estado			

2	Cabello limpio y peinado			
3	Rostro limpio			
4	Piel limpia			
5	Demuestran cansancio o somnolencia			
Reacciones emocionales				
6	Demuestran alegría (sonríen)			
7	Demuestran tristeza (llanto, humedad en los ojos)			
8	Demuestran enojo (gritan o discuten con facilidad)			
9	Demuestran seriedad (ausencia de expresiones faciales)			
Movimientos corporales				
Durante la aplicación de instrumentos los empleados realizan lo siguiente:				
10	Mueven sus manos constantemente			
11	Mueven sus pies y/o piernas			

12	Tics (parpadeo constante, girar el cuello, levantar los hombros, hacer muecas con el rostro)			
13	Demuestran intranquilidad (se mueven de un lado a otro)			
Lenguaje verbal (Aplica solo para la entrevista)				
14	Lentitud al hablar			
15	Rapidez al hablar			
16	Tartamudez			
17	Tono de voz bajo			
18	Tono de voz fuerte			
19	Problemas al articular palabras			
20	Verborrea			
Lenguaje no verbal (Aplica solo para la entrevista)				
21	Se muestra relajado durante la aplicación del instrumento			
22	Mantiene contacto visual con la investigadora			

23	Demuestra una postura rígida (se muestra tenso mientras se aplica el instrumento)			
Actitud (Aplica solo para la entrevista)				
21	Se muestra con apertura para responder las preguntas			
22	Se muestra atento a las indicaciones de la investigadora			
23	Muestra indiferencia ante las preguntas			
24	Se limita a responder SI o NO			
25	Sigue el orden de la entrevista			

Otras observaciones: _____

ANEXO 2



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



Entrevista dirigida a jefes y Coordinadores del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT)

Objetivo: Indagar con jefes o Coordinadores de las diferentes unidades y gerencias del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), Plantel La Lechuza, sobre los efectos psicológicos provocados por la pandemia COVID-19 en los empleados y cómo estos han repercutido en las actividades cotidianas en dicho contexto laboral.

Indicaciones: A continuación, se le realizarán una serie de preguntas relacionadas a los cambios que pueden presentar los empleados luego de la pandemia por COVID 19. Por favor responda con sinceridad a cada pregunta, aclarando que la información es confidencial y se utilizará con fines exclusivamente académicos.

I. DATOS GENERALES.

Lugar y fecha de la entrevista: _____

Edad: ____ Género: Femenino Masculino Nivel académico: _____

Profesión: _____

Área o departamento de trabajo: _____

Cargo que desempeña: _____

Tiempo de desempeñar cargo actual: _____

Número de trabajadores bajo su cargo: _____

I. DATOS ESPECÍFICOS.

1. Desde su perspectiva, ¿Cuáles de los siguientes efectos psicológicos (ansiedad, estrés, depresión, otros), cree usted que se han originado en los empleados a raíz de la pandemia por COVID-19? (Marcar con un X) Explique:

- Ansiedad
- Estrés
- Depresión
- Otros (además de los anteriores) Especifique cuales:

· _____

· _____

· _____

2. ¿Considera usted que los efectos psicológicos identificados anteriormente han afectado la salud mental y física de los empleados que están bajo su cargo? SI ____, NO ____, ¿De qué forma? Explique:

3. ¿Cree usted que los efectos psicológicos mencionados anteriormente han repercutido negativamente en las tareas o actividades laborales que realizan los empleados que están bajo su cargo? SI ____, NO ____, ¿De qué forma? Explique:

4. ¿Considera usted que durante el periodo de pandemia por COVID-19 ha existido un incremento de ausentismo laboral por parte de los empleados respecto a años antes de la

pandemia? SI __, NO __, ¿Por qué? (si la respuesta es sí, ¿Cuáles considera que han sido los principales motivos? Explique

5. ¿Ha observado aumento en los conflictos entre los empleados que están bajo su cargo durante la pandemia por COVID-19 en relación a años anteriores? SI __, NO __, ¿Por qué?, (si la respuesta es SÍ, preguntar: ¿Qué tipo de conflictos se han presentado entre ellos? Explique:

6. ¿Cómo describiría las relaciones interpersonales que establecen los empleados que están bajo su cargo luego de la pandemia por COVID 19? ¿Por qué? Explique:

7. ¿Cómo ha sido la comunicación que establecen los empleados entre ellos y con usted a partir del inicio de la pandemia COVID 19 y hasta ahora? ¿Por qué? Explique:

8. ¿Cómo considera que ha afectado la pandemia COVID-19 a los colaboradores en las áreas laboral, personal y familiar?

Laboral

- Bajo rendimiento
- Desmotivación
- Insatisfacción laboral
- Ausentismos recurrentes
- Falta de concentración
- Problemas con sustancias psicoactivas (alcohol, drogas, tabaco)
- Errores frecuentes en sus actividades
- Aislamiento-Distanciamiento de sus compañeros
- Sobrecarga laboral
- Aumento de incapacidades.
- Conflictos entre compañeros.
- Estrés laboral.

Otros:

Personal

- Cansancio o falta de energía.
- Irritabilidad.
- Preocupación recurrente por la salud de un familiar o el propio.
- Alcoholismo o tabaquismo.
- Duelo complicado (se prolonga por más de 6 meses de la pérdida)
- Ansiedad.
- Depresión
- Estrés

Otros:

Familiar

- Pérdida de un ser querido
- Estrés o agotamiento por atención especial a un miembro de la familia vulnerable.
- Pérdida de empleo de un miembro del núcleo familiar
- Complicaciones económicas
- Aislamiento familiar
- Duelo

Otros:

9. ¿Cuáles considera que han sido las estrategias que ha utilizado su personal a cargo para enfrentar la pandemia COVID -19? (Se puede marcar más de una opción).

- Seguir protocolos de bioseguridad.
- Pensar positivo o ser optimista.
- Socializar con familia, amigos, pareja o seres queridos.
- Estudiar - trabajar.
- Realizar actividad física (ejercicio o deporte)
- Empezar nuevas actividades o aprendizajes.
- Retomar pasatiempos. (leer, cocinar, juegos de mesa, etc.)
- Aferrarse a la religión o la fe.
- Hablar sobre su estado emocional con una persona cercana.
- Buscar ayuda profesional.

Otros:

10. Qué otras formas de afrontamiento a identificado en su personal a cargo ante la pandemia COVID-19 (Se puede marcar más de una opción)

- Pasando mucho tiempo en el celular, (Videojuegos, redes sociales etc).
- Tratar de aceptar la realidad y lidiar con ello.
- Consumir bebidas alcohólicas, tabaco u otras sustancias.
- Aislarse de su círculo cercano.
- Aumento en la ingesta de alimentos.
- Estar pendiente de noticias en todos los medios de comunicación al alcance para obtener toda la información posible.
- Pensar en un día a la vez o en el presente. (Aceptar, soportar o tener paciencia).
- No hacer nada.

Otros:

11. ¿Qué estrategias, actividades o programas han implementado como institución para promover la salud mental de los empleados ante la pandemia por COVID-19? Explique:

Entrevista aplicada por: _____

ANEXO 3



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



Cuestionario dirigido a empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT)

Objetivo: Obtener información sobre los efectos psicológicos causados a raíz de la pandemia COVID-19 con el fin elaborar un diagnóstico que identifique los efectos que pueden estar presentando los empleados y en base a ello realizar una propuesta de programa psicológico para la disminución de los mismos.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas a los efectos psicológicos ocasionados en la pandemia por COVID-19. Le solicitamos que marque con una (X) las respuestas con las que más se identifica y responda las preguntas que se le plantean según considere. La información recopilada será manejada con discreción y confidencialidad ya que se trata de una investigación únicamente con fines académicos. Agradecemos su amable participación.

I. DATOS GENERALES.

Fecha de aplicación:

Edad: _____ **Género:** Femenino Masculino **Nivel académico:**

II. DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Usted padecía antes de la pandemia COVID-19 alguna de las siguientes enfermedades crónicas?

a) Diabetes	
b) Hipertensión	
c) Enfermedad renal	
d) Enfermedades cardiovasculares	
e) Asma	
f) Artritis	
g) Cáncer	
h) Ningunas de las anteriores	
i) Otras (especifique):	
2. Antes de la pandemia por COVID-19 ¿usted consumía tabaco, bebidas alcohólicas u otras sustancias?	
a) Si	
b) No	

3. ¿Considera usted que ha aumentado su consumo tabaco, bebidas alcohólicas u otras sustancias durante la pandemia por COVID 19?	
a) Si	
b) No	
4. Desde el inicio de la pandemia hasta ahora ¿Cuáles de los siguientes síntomas ha experimentado?	
a) Miedo (sensación desagradable ante situaciones consideradas de peligro o amenaza)	
b) Preocupación constante (contagio del virus, perdida del empleo, problemas económicos)	
c) Aceleración cardiaca	
d) Irritabilidad	
e) Agitación respiratoria	
f) Dificultad para dormir	
g) Ninguno de los anteriores	
h) Otros (especifique cuales):	

5. ¿Considera que a partir de los síntomas que marco anteriormente han provocado en usted alguno de los siguientes problemas físicos?	
a) Alteraciones del sueño (dificultades para mantener y conciliar el sueño)	
b) Problemas de la piel (erupciones en la piel: acné, ronchas, enrojecimiento)	
c) Problemas alimenticios (perdida o aumento del apetito)	
d) Ninguno de los anteriores	
e) Otros (especifique cuales):	
6. ¿Cuáles de los siguientes pensamientos considera que ha tenido durante el periodo de pandemia por COVID-19?	
a) Ideas o pensamientos negativos relacionados al COVID-19 y sus consecuencias sobre su salud.	
b) Ideas o pensamientos recurrentes que le han provocado reacciones físicas como sudoración, ritmo cardiaco acelerado, nerviosismo	
c) Preocupación excesiva al pensar en su futuro económico, laboral o familiar	

d) Ninguna de las anteriores	
e) Otros (especifique cuales):	
7. ¿Cuáles de las siguientes dificultades emocionales considera que ha experimentado durante la pandemia por COVID-19?	
a) Angustia o nerviosismo por situaciones relacionadas al COVID-19 (a contagiarse del virus, a que un familiar o amigo cercano a usted se contagie del virus, a perder el trabajo o tener dificultades económicas)	
b) Dificultad para expresar adecuadamente sus emociones	
c) Incapacidad para poder controlar sus emociones, pensamientos o preocupaciones generadas por la pandemia COVID-19	
d) Ninguna de las anteriores	
e) Otros (especifique cuales):	
8. Durante el periodo de la pandemia hasta ahora ¿Cuáles de los siguientes síntomas físicos y emocionales ha manifestado usted? Puede seleccionar más de una opción, según considere.	

a)	Tensión muscular	
b)	Perdida de energía física y mental	
c)	Dolores de cabeza	
d)	Pérdida de control	
e)	Intranquilidad (dificultad para mantener la calma o permanecer tranquilo)	
f)	Pesimismo (ver las cosas de modo negativo)	
g)	Ninguna de las anteriores	
h)	Otros (especifique cuales):	
9. ¿Cuáles de las siguientes dificultades cognitivas considera usted que ha presentado durante la pandemia COVID-19?		
a)	Dificultad para mantener la concentración (problemas para pensar o distraerse con facilidad)	
b)	Dificultad para recordar (olvidos frecuentes)	
c)	Incapacidad para tomar decisiones o resolver problemas	

d) Ninguna de las anteriores	
e) Otros (especifique cuales):	
10. ¿Cuáles de las siguientes dificultades emocionales considera usted que ha presentado durante la pandemia COVID-19?	
a) Cambios en su estado de ánimo (se irrita o enoja con facilidad)	
b) Sentimientos de incapacidad (sentir que no puede hacer bien las cosas)	
c) Dificultad para manejar o controlar el enojo o la ira	
d) Ninguna de las anteriores	
e) Otros (especifique cuales):	
11. ¿Cuáles de las siguientes alteraciones físicas considera usted que ha presentado a raíz de los síntomas que marco anteriormente?	
a) Problemas cardiovasculares (presión arterial alta, arritmia, taquicardia)	
b) Problemas gastrointestinales (colon irritable, diarrea, estreñimiento)	

c) Problemas musculares (dolores de espalda, calambres, rigidez muscular)	
d) Ninguna de las anteriores	
e) Otros (especifique cuales):	
12. ¿Cuáles de los síntomas que se presentan a continuación ha experimentado durante la pandemia por COVID 19?	
a) Sentimiento de tristeza o vacío	
b) Sentimiento de desesperanza o abandono	
c) Sentimiento de inferioridad	
d) Culpabilidad, odio a sí mismo o impotencia	
e) Pérdida de la capacidad para disfrutar actividades que antes le gustaban	
f) Pensamientos sobre la muerte	
g) Tendencia al llanto	
h) Ninguno de los anteriores	

i) Otros (especifique cuales):	
<p>13. Los síntomas que ha marcado anteriormente ¿han provocado en usted algunos de los siguientes problemas físicos? Puede seleccionar más de una opción, según considere.</p>	
a) Fatiga	
b) Pérdida de energía	
c) Aumento o pérdida de peso	
d) Pérdida o aumento del sueño	
e) Problemas alimenticios (comer mucho o poco)	
f) Ninguno de los anteriores	
g) Otros (especifique cuales):	
<p>14. ¿Cuáles de las siguientes dificultades cognitivas considera que ha presentado en el periodo de la pandemia como consecuencia de los síntomas que identificó anteriormente?</p>	

a) Dificultad para mantener la atención	
b) Dificultad para recordar o memorizar	
c) Dificultad para tomar decisiones	
d) Pesimismo hacia el futuro	
e) Falta de proyectos personales	
f) Ninguno de los anteriores	
g) Otros (especifique cuales):	
15. ¿Considera que durante el periodo de la pandemia por COVID-19 los síntomas que ha manifestado han influido en la forma en la que usted se relaciona con los miembros de su familia?	
a) SI	
b) NO	
Si su respuesta es SI, ¿De qué manera? (explique):	

16. ¿Considera que los síntomas que ha manifestado durante el periodo de la pandemia por COVID-19 han influido en la forma en la que usted se relaciona con sus compañeros de trabajo?	
a) SI	
b) NO	
Si su respuesta es SI, ¿De qué manera? (explique):	
17. ¿Considera que ha existido un incremento en los conflictos entre compañeros de trabajo respecto a años anteriores a la pandemia?	
a) SI	
b) NO	
Si su respuesta es SÍ, ¿Qué tipo de conflictos se han presentado? (explique):	

18. ¿Cómo ha sido la comunicación entre usted y sus compañeros de trabajo desde el inicio de la pandemia hasta ahora? (Puede marcar dos respuestas según considere y debe explicar el porqué de sus respuestas)

a) Las dificultades o problemas entre compañeros se resuelven a través del diálogo	
--	--

b) Se escuchan y respetan las opiniones de los demás	
--	--

c) Existen discusiones frecuentes entre compañeros de trabajo	
---	--

d) No se expresan adecuadamente los problemas que existen entre compañeros debido a la falta de confianza	
---	--

e) Otros (especifique):	
-------------------------	--

Explique el porqué de sus respuestas:

19. Señale ¿Qué ha hecho usted para contrarrestar los síntomas que ha presentado a raíz de la pandemia por COVID-19?

a) Consumir algún medicamento para minimizar el malestar derivado de los síntomas	
b) Aislarse (evitar relacionarse con las demás personas: familiares, amigos o conocidos)	
c) Buscar apoyo profesional (médico o psicológico)	
d) Buscar apoyo de familiares o amigos cercanos	
e) Ninguna de los anteriores	
f) Otros (especifique cuales):	
20. ¿Dentro de la institución donde usted labora le han brindado algún tipo de programa o actividades dirigidas a promover la salud mental ante la pandemia por COVID-19?	
a) SÍ	
b) NO	
Si su respuesta es SÍ, ¿Qué tipo de programas o actividades ha recibido? (explique):	

21. ¿Ha experimentado durante la pandemia otros síntomas o afectaciones psicológicas o físicas que no se haya mencionado durante el desarrollo del cuestionario?	
a) Si	
b) No	
Si su respuesta es SI, ¿Cuáles? (especifique):	

ANEXO 4



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



INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Fecha de solicitud	Viernes 26 de agosto de 2022
Jueces participantes	Licda. Denisse Alexandra Pereira Chávez Licda. Johana Verónica Segovia Gómez Lic. José Julián Castillo
Coordinador del proceso de grado	Lic. Israel Rivas
Docente asesora	Licda. Roxana María Galdámez Velázquez
Equipo de investigación	Dimas Alvarado, Jenniffer Steffany García Ramírez, Ileana Alejandra

I. PROCEDIMIENTO:

Luego de la aprobación de los instrumentos de investigación por parte de la docente asesora, se procedió a solicitar la participación de profesionales del área de la psicología para la validación de los mismos utilizando el método de Criterio de Jueces, para lo cual se compartió a cada uno de los profesionales los instrumentos de investigación a ser revisados adjuntando a su vez carta de solicitud y constancia de validación de los mismos,

proporcionando el tiempo necesario para este proceso y siendo entregados al equipo investigador en fechas: 22, 27 y 29 de agosto del presente año, con las observaciones que se detallan en el siguiente apartado;

II. RESULTADOS:

a) Cuestionario dirigido a empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT):

Las observaciones realizadas fueron tanto de redacción como de contenido del documento. A continuación, se detallan las observaciones:

v Cambios y/o modificaciones en el objetivo, las indicaciones, datos generales y en las preguntas de los ítems 4,5,6,8,9,10,11,12,13 y 14.

v Cambios y/o modificaciones realizadas al documento:

- Se modificó en el objetivo la palabra “elaborar” por la palabra “realizar” ya que se utilizaba la palabra elaborar en dos líneas seguidas.
- En las indicaciones se modificó la palabra “a raíz de” por “en”, se eliminó la palabra “abiertas” y la palabra “total”.
- En los datos generales se eliminó “sexo” y se dejó solamente “genero”.
- En la pregunta del ítem 4 se describió brevemente qué se entiende por miedo y se describieron situaciones que generan preocupación.
- En la pregunta del ítem 5 se eliminó la palabra “desarrollados” y se dejó solo la palabra “provocados”.
- Se modificó la redacción de la pregunta en el ítem 6.
- Se modificó en la pregunta del ítem 8 la palabra “cognitivos” por “emocionales”, además se agregó que se puede seleccionar más de una opción de respuesta.
- Se cambió el orden de los ítems 9,10 y 11.
- Se agregó una opción de respuesta en la pregunta del ítem 12: “tendencia al llanto”.

- Se modificó la redacción de la pregunta del ítem 13.
- En la pregunta del ítem 14 se eliminó la palabra “usted” y la palabra “alguna”.

b) Entrevista dirigida a jefes y Coordinadores del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT):

Se presentan observaciones de redacción y de integración de aspectos a investigar:

- En los datos generales se eliminó “sexo” y se dejó solamente “genero”.
- Se agrego dos opciones de respuesta en la pregunta del ítem 8, en el área laboral: “conflictos entre compañeros” y “estrés laboral”, dos opciones de respuesta en el área personal: “estrés” y “ansiedad” y una opción de respuesta en el área familiar: “duelo”.

c) Guía de observación:

En este documento no se recibió ningún tipo de observación por parte de los jueces participantes.

ANEXO 5

Constancia de validación



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES DEL JUEZ EVALUADOR:

Nombre completo: José Juliá Castillo

Grado académico: Licenciado en Psicología y Maestro en Métodos y Técnicas de Investigación Social.

Ocupación: Consultor independiente, terapeuta y especialista en políticas públicas.

Institución donde labora: Diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Cargo actual: Consultor independiente, terapeuta y especialista en políticas públicas.

II. VALIDACIÓN:

Por medio de la presente hago constar que participe en la revisión de los instrumentos de recolección de datos elaborados por el equipo de estudiantes egresadas del Departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador: Jenniffer Steffany Dimas Alvarado, con carnet: DA-16003 e Ileana Alejandra García Ramírez con carnet: GR-1404, para ser utilizados en la investigación denominada: **"Diagnóstico y propuesta de programa de intervención sobre los efectos psicológicos ocasionados a raíz de la pandemia COVID-19 en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador"**. Luego de realizada la lectura y valoración de estos conforme a mi criterio profesional, he considerado la validación de la siguiente manera:

Instrumentos	Aprobado con observaciones	Aprobado sin observaciones
Guía de entrevista dirigida a jefes y coordinadores	X	
Cuestionario dirigido a empleados	X	
Guía de observación		X

Por lo que doy el visto bueno de los instrumentos presentados, considerando que la validación final de los mismos será de acuerdo a los criterios de los/as profesionales participantes.

Firma del/a profesional

Lic. José Julián Castillo
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
J.V.P.P. No. 6013

Sello de acreditación profesional

Otorgada la validación en San Salvador, a los 22 días del mes de agosto del año 2022.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES DEL JUEZ EVALUADOR:

Nombre completo: Denisse Alexandra Pereira Chávez
 Grado académico: Licda. en Psicología.
 Ocupación: Psicóloga.
 Institución donde labora: Hospital Militar Central.
 Cargo actual: Psicóloga.

II. VALIDACIÓN:

Por medio de la presente hago constar que participe en la revisión de los instrumentos de recolección de datos elaborados por el equipo de estudiantes egresadas del Departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador: Jenniffer Steffany Dimas Alvarado, con carnet: DA-16003 e Ileana Alejandra García Ramírez con carnet: GR-1404, para ser utilizados en la investigación denominada: **“Diagnóstico y propuesta de programa de intervención sobre los efectos psicológicos ocasionados a raíz de la pandemia COVID-19 en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador”**. Luego de realizada la lectura y valoración de estos conforme a mi criterio profesional, he considerado la validación de la siguiente manera:

Instrumentos	Aprobado con observaciones	Aprobado sin observaciones
Guía de entrevista dirigida a jefes y coordinadores	✓	
Cuestionario dirigido a empleados	✓	
Guía de observación		✓

Por lo que doy el visto bueno de los instrumentos presentados, considerando que la validación final de los mismos será de acuerdo a los criterios de los/as profesionales participantes.

Firma del/a profesional

Licda. Denisse Alexandra Pereira Chávez
 LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
 J.V.P.P. No. 7093
 Sello de acreditación profesional



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES DEL JUEZ EVALUADOR:

Nombre completo: **Johana Veronica Segovia Gómez**
 Grado académico: **Lic. psicología**
 Ocupación: **Analista de RRHH**
 Institución donde labora: **Comercializadora Interamericana S.A de C.V (Pepsi)**
 Cargo actual: **Analista de Gente & Gestión.**

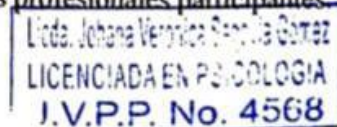
II. VALIDACIÓN:

Por medio de la presente hago constar que participe en la revisión de los instrumentos de recolección de datos elaborados por el equipo de estudiantes egresadas del Departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador: Jenniffer Steffany Dimas Alvarado, con carnet: DA-16003 e Ileana Alejandra García Ramírez con carnet: GR-14041, para ser utilizados en la investigación denominada: **“Diagnóstico y propuesta de programa de intervención sobre los efectos psicológicos ocasionados a raíz de la pandemia COVID-19 en los empleados del Ministerio de Obras Públicas y de Transporte (MOPT), San Salvador”**. Luego de realizada la lectura y valoración de estos conforme a mi criterio profesional, he considerado la validación de la siguiente manera:

Instrumentos	Aprobado con observaciones	Aprobado sin observaciones
Guía de entrevista dirigida a jefes y coordinadores		Aprobado
Cuestionario dirigido a empleados		Aprobado
Guía de observación		Aprobado

Por lo que doy el visto bueno de los instrumentos presentados, considerando que la validación final de los mismos será de acuerdo a los criterios de los/as profesionales participantes.


 Firma del/a profesional


 Licda. Johana Veronica Segovia Gomez
 LICENCIADA EN PSICOLOGIA
 J.V.P.P. No. 4568

Sello de acreditación profesional

Otorgada la validación en San Salvador, a los: 29 días del mes de Agosto del año 2022.

ANEXO 6



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



ESCALA DASS-21

Fecha de aplicación: _____

Edad: ____ Género: Femenino Masculino Nivel académico:

INDICACIONES: Lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esa afirmación durante la última semana. Las opciones de respuesta son las siguientes:

- 0 No me ha ocurrido
- 1 Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
- 2 me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo.
- 3 me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

-
- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1. Me ha costado mucho descargar la tensión..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Me di cuenta que tenía la boca seca | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Se me hizo difícil respirar | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas | 0 | 1 | 2 | 3 |

6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban.....	0	1	2	3
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener nico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10. He sentido que no había nada que me ilusionara.....	0	1	2	3
11. Me he sentido inquieto.....	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme.....	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido.....	0	1	2	3
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que taba haciendo	0	1	2	3
15. Sentí que estaba al punto de pánico.....	0	1	2	3
16. No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona.....	0	1	2	3
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad.....	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20. Tuve miedo sin razón.....	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

ANEXO 7



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



Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12

Fecha de aplicación: _____

Edad: ____ Género: F ____ M ____ Nivel académico: _____ No. _____

Indicaciones: A continuación, se le plantean una serie de preguntas acerca de cómo ha estado de salud en las últimas semanas. Responda con una "X" a la izquierda de la respuesta que mejor se ajuste a su experiencia.

1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?

- ___ 0. Mejor que lo habitual.
- ___ 1. Igual que lo habitual.
- ___ 2. Menos que lo habitual.
- ___ 3. Mucho menos que lo habitual.

2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?

- ___ 0. No, en absoluto.
- ___ 1. Igual que lo habitual.
- ___ 2. Más que lo habitual.
- ___ 3. Mucho más que lo habitual.

3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

- ___ 0. Más que lo habitual.

- ___ 1. Igual que lo habitual.
- ___ 2. Menos que lo habitual.
- ___ 3. Mucho menos que lo habitual.

4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- ___ 0. Más capaz que lo habitual.
- ___ 1. Igual que lo habitual.
- ___ 2. Menos capaz que lo habitual.
- ___ 3. Mucho menos capaz que lo habitual.

5. ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?

- ___ 0. No, en absoluto.
- ___ 1. Igual que lo habitual.
- ___ 2. Más que lo habitual.
- ___ 3. Mucho más que lo habitual.

6. ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?

- ___ 0. No, en absoluto.
- ___ 1. Igual que lo habitual.
- ___ 2. Más que lo habitual.
- ___ 3. Mucho más que lo habitual.

7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

- ___ 0. Más que lo habitual.
- ___ 1. Igual que lo habitual.
- ___ 2. Menos que lo habitual.
- ___ 3. Mucho menos que lo habitual.

8. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?

- ___ 0. Más capaz que lo habitual.

- ___1. Igual que lo habitual.
- ___2. Menos capaz que lo habitual.
- ___3. Mucho menos capaz que lo habitual.

9. ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?

- ___0. No, en absoluto.
- ___1. No más que lo habitual.
- ___2. Más que lo habitual.
- ___3. Mucho más que lo habitual.

10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?

- ___0. No, en absoluto.
- ___1. No más que lo habitual.
- ___2. Más que lo habitual.
- ___3. Mucho más que lo habitual.

11. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- ___0. No, en absoluto.
- ___1. No más que lo habitual.
- ___2. Más que lo habitual.
- ___3. Mucho más que lo habitual.

12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

- ___0. Más feliz que lo habitual.
- ___1. Igual que lo habitual.
- ___2. Menos feliz que lo habitual.

Cronograma de actividades

Actividades 2022	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elección del tema																																												
Elaboración de protocolo de investigación																																												
Revisión del protocolo																																												
Aprobación del protocolo																																												
Solicitud de permiso para la realización de la investigación																																												
Reunión con referentes encargados para detallar condiciones de aprobación																																												
Elaboración del planteamiento del problema																																												
Revisión de bibliografía para marco teórico																																												
Elaboración de marco teórico																																												
Elaboración de instrumentos y técnicas de recolección de datos																																												
Validación de instrumentos																																												
Aplicación de instrumentos para la recolección de datos																																												

Actividades 2023	Enero		Febrero		Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Realización de análisis de resultados e interpretación																																								
Elaboración de diagnóstico según los resultados																																								
Establecimiento de conclusiones y recomendaciones																																								
Diseño de propuesta de programa psicológico.																																								
Elaboración de informe final																																								
Entrega de informe final																																								
Presentación y defensa del informe																																								

² el curso de la investigación sufrió una pausa entre los meses de enero a febrero del año 2023, el principal motivo de esta pausa fueron los aspectos laborales de las investigadoras, ya que interferían sus horarios de trabajo, los cuales generaron complicaciones para el avance y culminación de los apartados del informe final.