

CURSO FINAL DE GRADO

MANEJO DE CRISIS Y GESTIÓN DE LAS EMOCIONES



Educación superior a distancia virtual



**ORIGEN Y GESTIÓN DE LOS CONFLICTOS EMOCIONALES
HEREDADOS DE LA CRISIS SANITARIA**

**MÓDULO IV
AGOSTO 2020**

UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS

UAPA

SEDE CENTRAL

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



Educación superior a distancia virtual

TÍTULO:

Manejo Efectivo de la Crisis

TEMA:

Origen y Gestión de los Conflictos Emocionales heredados de la Crisis Sanitaria

SUSTENTADO POR:

Guzmán Rosario Arelis.	15-9330
González Denia Margarita.	16-0761
Rodríguez Manuel L.	16-9847

GRUPO:

1

FACILITADORA:

Mirtha Gómez, M.A.

Santiago de los Caballeros

República Dominicana

Agosto 2020

Contenido

Introducción	3
Delimitación del tema:	4
Planteamiento del problema	4
Interrogantes de la investigación	5
Objetivo general:	6
Objetivos específicos:	6
Justificación de la investigación	6
Contexto de la investigación	7
Antecedentes de la investigación	8
Un recorrido por las emociones	11
Las emociones y sus efectos en las actitudes	11
Las emociones y el sistema nervioso	12
Implicación emocional de la crisis	13
Situaciones Generadoras de Crisis	13
Entendiendo el concepto de conflicto emocional y sus implicaciones	14
Algunas causas habituales de conflictos	15
Formulación estratégica	16
Proceso de Elaboración del Plan Estratégico	18
Primera fase, análisis estratégico	18
Segunda fase, definición de la estrategia de trabajo	18
Tercera fase, la acción	25
Conclusiones	29
Recomendaciones	30
ANEXOS	31
Bibliografía	38

Introducción

Las emociones juegan un papel fundamental en como damos respuestas a los estímulos que recibimos de nuestro entorno, de ahí la importancia de saber cómo éstas nos afectan y como canalizarlas a fin de contribuir a nuestro bienestar y de las personas que nos rodean o se relacionan con nosotros.

Esto toma importancia vital en momentos en que la salud mental de la población se ve amenazada por la situación “sanitaria” por la que atraviesa todo el planeta. De modo que en este trabajo de investigación pretendemos dar a conocer el origen y las causas puntuales de la crisis y los conflictos emocionales durante la pandemia, el papel que han jugado los medios de comunicación durante el proceso que involucra a todos los dominicanos, apoyados en una interesante investigación bibliográfica y de campo.

Delimitación del tema:

Origen y gestión de los conflictos emocionales heredados de la crisis sanitaria actual en el municipio de Santiago Oeste, República Dominicana.

Planteamiento del problema:

La crisis sanitaria actual ha desatado sucesos nunca antes vistos en la historia, la ciencia, la dinámica social y el ejercicio de las libertades civiles. Para tal forma de proceder no hay, no existe precedente en la historia científica o al menos, no que los sustentantes de esta investigación hayan podido localizar.

Dentro de las novedades que plantea dicha crisis sanitaria, siendo que esta investigación está orientada hacia la salud mental, un patrón de comportamiento en los medios de comunicación masivo, asociado a la estrategia de divulgación de información de las autoridades del ministerio de salud de nuestro país, advertido por

nosotros, en el manejo de la pandemia, hizo despertar nuestro interés por conocer los efectos que este tendría en la salud emocional de la población.

Con el desarrollo de este proyecto, se pretende dar a conocer si los síntomas físicos, fisiológicos y emocionales (que no están asociados al Covid-19 según la OMS) presentados por los moradores de Santiago Oeste, se desprenden de la incorrecta gestión y asimilación de la propaganda masiva de difusión de información en aras de nuestra protección y durante las 24 horas por todos los medios de comunicación, incluyendo las redes sociales, los comerciales durante la programación habitual y hasta la pantalla de nuestros móviles.

Interrogantes de la investigación:

1. ¿Por qué dio la impresión durante la actual crisis sanitaria, que nadie moría ni enfermaba de otra cosa que no fuera de Covid-19, a pesar de que, al día de la fecha, según las estadísticas oficiales, 1393 personas son supuestamente los muertos por esta causa en un período de 6 meses?
2. ¿Se justifican los daños emocionales ante un virus cuya letalidad no demostrada hasta la fecha es de apenas un 0.013% de la población nacional según las autoridades oficiales y cuyas autoridades reconocen que no permiten la realización de experticias forenses para determinar si murieron o no por dichas causas?
3. ¿Han tomado en cuenta el tema de la salud mental los directores de medios de comunicación y las autoridades de salud de nuestro país al aplicar la campaña informativa sobre la actual crisis sanitaria?
4. ¿Contribuye a la tranquilidad y a la buena toma de decisiones el ser bombardeado 24 horas al día con cifras de muertos e infectados?
5. ¿Qué efectos en la estabilidad emocional tiene la desorganización en la dinámica familiar fruto de la crisis?
6. ¿Qué efectos en la salud de la población tiene la desorganización de las actividades sociales y laborales fruto de la crisis?

7. ¿Qué herramientas científicas son efectivas en momentos en los que la salud mental de los ciudadanos se ve amenazada?

Objetivo general:

- Identificar los efectos en la salud emocional de la campaña masiva de información, como medida de prevención en los medios de comunicación y los organismos oficiales durante la actual crisis sanitaria.

Objetivos específicos:

- Presentar un plan estratégico para la gestión de los conflictos emocionales heredados de la crisis sanitaria.
- Destacar los efectos en la dinámica familiar de la nueva normalidad.
- Establecer la relación existente entre los síntomas presentados por la población estudiada y los de la causa de la pandemia.
- Demostrar si el manejo de la actual administración de salud y el trabajo de los medios de comunicación en términos de prevención surtieron efectos positivos o negativos en la salud mental de los ciudadanos.

Justificación de la investigación:

Según (James, 1998) la psicología es considerada como una ciencia que está basada en la evidencia que obtenemos mediante el análisis del comportamiento, tratando la mente y el cerebro. Por tal motivo, todo cuanto impacte nuestra mente, estimule nuestro cerebro y tenga efectos en nuestro comportamiento, está dentro de las competencias del profesional de la conducta.

De acuerdo la edición del Listan Diario del jueves 13 de agosto del 2020, “el país ya vive bajo crisis mental y destaca que aumentan las consultas de salud mental a causa del virus...”

“Los efectos de desequilibrios en la salud emocional de la población dominicana se están viendo a diario, como consecuencias directas de la pandemia de Covid-19, desbordando la capacidad de los servicios de salud para dar respuesta a la demanda de atención que reciben”.
(Pantaleón, 2020)

Dentro de la literatura científica disponible, no existe relación directa entre un virus y los desequilibrios emocionales. Haciendo una investigación breve, encontramos que la depresión se presume es uno de los síntomas que presentan pacientes con Hepatitis C, sin embargo, en dichas fuentes no se especifica vínculo alguno ni se provee de mayor información, ignorando que dicha relación no se contempla en los manuales de diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales.

Los mismos medios que desataron una campaña intensa sobre la población, con las informaciones sobre muertos e infectados, son los mismos que hoy admiten que hay una crisis de salud mental.

Dicha crisis emocional debe ser tratada por los profesionales de la conducta según sea la naturaleza de dicho equilibrio, sabiendo que si es de origen psicótico, debe ser dirigida al profesional correspondiente, pero en el caso de los desórdenes emocionales y sus posibles causas, el psicólogo es el científico mayor capacitado para realizar dicha intervención, y, justamente es lo que ha estado aparentemente ausente en todo esto, ya que, solo hasta 6 meses después, parece haberse dado importancia a los mismos, ignorando totalmente el principio de tratamiento preventivo, más que el ejercicio mismo de la práctica reactiva de la salud.

Contexto de la investigación:

Santiago Oeste, es una comunidad ubicada dentro de los límites legales y territoriales de la provincia de Santiago, República Dominicana. 231 mil 175 habitantes, o sea el 41.9% de la población del municipio cabecera de la provincia, que es Santiago, con 550 mil 753 personas. La medición científica realizada fue desarrollada teniendo como base los criterios Halpern, H.A. Canale, J.R. Grant, B.L. & Bellamy, 1973 sobre los síntomas que se hacen presente de forma muy común en personas que atraviesan por una crisis o un conflicto emocional, descritos en la primera fase de la elaboración del plan. Consta de 10 preguntas cerradas a 36 personas en Santiago Oeste. La encuesta fue realizada entre los días 8 al 12 del mes de agosto del año 2020 y comprende una población adulta, con habilidades

laborales diversas, comprendida en rango de edades de 18-25, 26-35, 36-45, 56-65, mayores de 66 años.

Antecedentes de la investigación:

El primer paciente confirmado con Covid-19 en la República Dominicana, fue un caso importado, proveniente de Italia, según los reportes de las autoridades dominicanas.

“Paciente masculino de 62 años de edad de nacionalidad italiana, quien ingresó al país el 22 de febrero de 2020”.

Fuente: Ministerio de Salud Pública. (22 de febrero de 2020). Obtenido de <https://www.msp.gob.do/web/?p=6383>

Justo cuando fueron propuestas las primeras medidas en aras de preservar la salud, se decidió de forma consensuada paralizar la economía nacional dejando solo en funciones lo que las autoridades llamaron “lo esencial” y así quedaban impuestas medidas extraordinarias y nunca antes vistas en la sociedad como estrategia de prevención, así queda recogido en un comunicado emitido por el Consulado General de España en Santo Domingo, publicado en su página web en fecha 15 de marzo de 2020.

Inmediatamente comenzó a invadir las pantallas de los televisores dominicanos, los muros de las redes sociales, los comerciales durante las pausas de la programación regular, los titulares de los periódicos, los cintillos informativos de las emisiones noticiosas regulares, la radio y hasta las pantallas de nuestros móviles por parte de las prestadoras de servicios el mensaje de “Quédate en casa” y las recomendaciones de salud y cuidado para poder conservar nuestra salud y evitar contagios.

Haciendo una investigación breve al respecto, ya que nos pareció interesante todo este despliegue propagandístico basado en una recomendación, encontramos que su origen es la Universidad Autónoma Metropolitana de México (UAM), quien refirió que, dicha campaña fue elaborada por académicos de la División de Ciencias y

Artes para el Diseño (CyAD) de la Unidad Azcapotzalco y de ahí se propagó a todo el mundo.

Toda la estructura sanitaria enfocó su esfuerzo en la crisis, dando la impresión de que, en los informes oficiales del misterio de salud pública desde febrero hasta el día de la fecha, todas las otras enfermedades entraron en pausa informativa, y ya nadie moría ni enfermaba de otra cosa. El estado de emergencia y el compromiso de las libertades civiles en la República Dominicana se vieron seriamente afectadas desde el 19 de marzo de 2020, con sus sucesivas extensiones hasta la fecha, vivimos en estado de emergencia, otra medida novedosa que procura proteger nuestra salud, la misma impone por la fuerza legal, que debes quedarte en casa y que cientos de miles de ciudadanos detengan sus actividades laborales y sociales en aras de conservar la salud.

De acuerdo a los datos registrados en el repositorio del Ministerio de Salud Pública, hasta el día de la fecha 140 boletines especiales están archivados y pueden ser consultados en el siguiente enlace: [Pulse Aquí](#). Dichos boletines presentados en directo y cadena nacional por el actual Ministro de Salud Pública, el Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, se limitaba a ofrecer cifras estadísticas del avance de la situación actual, sobre la cantidad de muertos e infectados día a día, provincia por provincia, así como la situación de los hospitales y las respuestas a las preguntas de los medios de comunicación que, acto seguido eran replicadas por todos los medios de comunicación y transmitidas 24 horas al día, en plena ausencia de un enfoque positivo y optimista que buscara alentar a la población y protegiera la salud emocional de quienes consumían esas informaciones. Al día de la fecha, y con los ciudadanos al borde del colapso nervioso y la ansiedad casi generalizada en la población, acudiendo a los laboratorios y los centros de salud para aplicarse la prueba y descartar que estaban infectados por el virus, el Moscoso Puello y Darío Contreras emitieron un comunicado que indica la suspensión de las pruebas.

La doctora Sorileydi Guzmán, una de las encargadas del área de epidemiológica del hospital Moscoso Puello, en el Distrito Nacional,

indicó que recibieron un comunicado del Servicio Nacional de Salud (SNS) en el cual les informaban que la realización de pruebas PCR quedaba suspendida hasta nuevo aviso, Guzmán precisó que no le explicaron el motivo de la decisión. (Álvarez, 2020)

Todos los efectos sociales, familiares, económicos y emocionales que generan las acciones tomadas por las autoridades de salud y del gobierno dominicano, están basadas en las estadísticas y los informes que maneja y emite el Ministerio de Salud Pública encabezado por el ministro Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, mismo que, en fecha de 19 de Marzo del presente año, emitió un comunicado expresando que no se recomendaba hacer autopsias a los muertos por coronavirus en la República Dominicana comprendido dentro del protocolo de manejo de cadáveres, como queda registrado en la edición digital de Diario Libre en la misma fecha y que puede ser consultado [AQUÍ](#).

Pese a eso, un mes y dos días más tarde, el Ministro de Salud, reconoció que de todos los fallecidos hasta la fecha, solo a dos cuerpos se les había realizado la experticia.

De modo que no queda clara la metodología utilizada por nuestros médicos para determinar la causa de la muerte de los puestos fallecidos por coronavirus, ya que el instituto nacional de patología forense en el país no estaba procesando dicha información en franca violación a la Ley 136.

La autopsia es una prueba científica que demuestra las causas, circunstancias, el momento y la forma médico legal en que se produjo el deceso. En República Dominicana está establecido por mandato legal realizar estos estudios cuando sospechan de manos criminales u otros casos particulares de gran interés.

Finalmente, el uso obligatorio de las mascarillas que, en el día de la fecha, es recomendado por las autoridades en todo momento, dentro de todos los establecimientos, en los lugares de trabajo, el transporte público, incluso al caminar por las calles.

Pero, esto también es una violación al reglamento que protege los derechos de los ciudadanos dominicanos, ya que, la constitución en su artículo 42, nos protege de

posibles experimentos u obligatoriedad de acciones que pongan en riesgo nuestra salud. Está demostrado lo peligroso que es el uso prolongado de las mascarillas por el consumo del Anhídrido Carbónico expulsado por nuestro sistema respiratorio y que puede generar aparición de problemas respiratorios agudos, elevar las posibilidades de envenenar nuestra sangre, problemas cutáneos, mareos, desorientación, somnolencia, entre otros, mucho más allá de no estar demostrada su eficacia contra el virus.

Un recorrido por las emociones.

Las emociones:

Se encuentran estrechamente vinculadas con las actitudes de una persona frente a una situación específica, cosa o persona, una predisposición, disposición o tendencia para actuar de determinada manera. Sin embargo, en la actitud, se pueden encontrar diversos elementos entre los que se desarrollan los pensamientos y las emociones. Los mismos, pueden establecerse desde los primeros años de vida y ser robustecidas en el transcurso de los años de vida, otros dependerán de la sociedad y su entorno y otras directamente del individuo.

Las emociones y sus efectos en las actitudes:

Pueden ser descritas como procesos psicológicos que nos acomodan para adaptarnos y de esta forma dar una respuesta los estímulos que recibimos del entorno. Su función principal, la adaptación, deducción derivada de que los seres humanos no pueden observarse directamente, sino que se derivan de sus efectos y consecuencias sobre el comportamiento.

La comprensión de este proceso simbiótico, nos lleva a explicar que nos pasa cuando reaccionamos ante determinados estímulos, sean externos o internos y por qué lo hacemos.

La presencia de emociones, deriva en cambios fisiológicos, cada emoción parece tener su propio modo de reacción que puede incluir cambios en el sistema nervioso, como el aumento del ritmo cardiaco, el enrojecimiento de la piel entre otros son el lenguaje del cuerpo cuando experimentamos una emoción, miedo, ira, tristezas,

percibimos la realidad bajo un filtro determinado en el cual involucramos creencias, pensamientos, actitudes, motivos y conducta.

Según Plutchik en su obra La Rueda de las Emociones, del 2019, nos explica que:

“Las diferentes emociones se pueden combinar para producir un rango de experiencias aún más amplio, la esperanza y la alegría, combinadas se convierten en optimismo, la alegría y la aceptación nos hacen sentir cariño, el desengaño es una mezcla de sorpresa y tristeza. Esas emociones varían en intensidad, la ira es menos intensa que la furia, y el enfado es aún menos intenso que la ira.”
(Plutchik, 2019)

Las emociones y el sistema nervioso:

Las estructuras cerebrales en la que se inician las emociones, están involucradas con otras actividades y funciones básicas del sistema nervioso central, en una de las estructuras más importantes del sistema límbico, la amígdala cerebral, en la cual se genera o inicia el proceso emotivo en forma rápida y junto al hipotálamo, son los encargados de controlar nuestro mundo emocional y el regulador central de nuestras funciones endocrinas y nos conducen a través de las emociones.

La Dra. Rosa Peralta Palacios, en su obra magistral Fundamentos de Psicofisiología, nos explica que;

“El sistema nervioso se encarga de regular los aspectos fisiológicos de las emociones. El sistema nervioso autónomo acelera y desacelera los órganos a través del simpático y para-simpático, la corteza cerebral puede ejercer una gran influencia inhibitoria de las reacciones fisiológicas de este modo algunas personas con entrenamiento logran dominar estas reacciones y llegan a mostrar un auto control casi perfecto”. (Peralta, 2005)

Implicación emocional de la crisis:

Las crisis son circunstancias humanas que nadie está exento de experimentarlas, habiendo personas que las enfrentan positivamente y otras llegan a desorganizar su dinámica de vida, hasta la incapacidad de llevar una vida poco saludable.

Durante una crisis también surge la emoción de indefensión, donde el sujeto cree que los recursos que tiene no son bastantes para prevalecer. La percepción de insuficiencia aparece con rotundas condiciones poco propicias en consecuencia de los sentimientos y pensamientos negativos y frustrantes que toda crisis incluye.

Estas condiciones provienen de la intensa regresión desatada por el evento y son:

- Desorganización generalizada del yo.
- Angustia temporal de muerte o desintegración.
- Negación como mecanismos de defensa predominantes.
- Dificultad para simbolizar la experiencia vivida.

Situaciones Generadoras de Crisis:

Existen varios tipos de crisis, así como orígenes diversos, de ahí la importancia que tiene el nivelar que sucesos cotidianos pueden provocarlas y esto se debe a que hay un alto nivel de subjetividad en la forma en la que interpretamos los eventos que pueden generar crisis. Estas, pueden tener como causas eventos que pueden ser considerados catastróficos, pero también los que se consideran de poca importancia, sin embargo, ambos pueden derivar en crisis.

De acuerdo a Sarason y Sarason (1983):

La causa objetiva de la crisis puede parecer catastrófica o sin importancia. Es decir, que puede ser ocasionada por un acontecimiento, interno o externo a nuestro mundo personal, lo suficientemente (poderoso) estresante, tenso y preocupante, o bien, por un incidente sin importancia aparente; también argumentan que la causa depende en gran parte de los estados psicológicos

(expectativas, temores, etc.) de la gente, o sea, de cómo se reacciona o se responde ante un evento, así como del apoyo social (amigos, familiares) con que se cuenta. (p.95) (Sarason, 1983)

Sin embargo, la forma en la que percibimos los eventos juega un papel fundamental en todo esto, para Henao (2015), “las crisis y los conflictos personifican una oportunidad para el progreso de la capacidad de resiliencia, ejercitar la iniciativa de alternativas de resolución a problemas, el despliegue de destrezas para enfrentar el conflicto y mediar tensiones existenciales”. Las circunstancias de crisis ponen a los sujetos ante condiciones que se diferencian de que ya se es conocido. Es decir, que la realidad habitual entra en refutación y por lo tanto en un conflicto, con lo establecido por la psique. Este conflicto entorpece el poder integrar lo que el sujeto vive en el momento con sus percepciones de la situación y sus sentimientos. (Henao, 2015)

Una crisis origina cambios en nuestro universo, tanto en el externo como en nuestro universo interno: El universo externo cambiará y será visto como extraño, sin significado, sin sentido, amenazante, inseguro, vago y hasta ardoroso. En nuestro mundo interno se cambiará nuestro modo subjetivo de descubrir las cosas.

Entendiendo el concepto de conflicto emocional y sus implicaciones:

El conflicto puede entenderse como una situación momentánea o permanente donde se produce alguna forma de desacuerdo sobre un acontecimiento considerado por la mayoría como importante. También se puede entender como la situación que se produce por no saber qué hacer, o por no poder hacer lo que se debe en un momento.

De acuerdo a Dubrin (2003), el término de conflicto se define como:

La oposición entre personas o fuerzas que produce estrés. El conflicto surge cuando dos o más partes perciben que hay metas, valores o hechos que se excluyen mutuamente. Es decir, cada

una de las partes considera que lo que desea es incompatible con lo que desea la otra. Sin embargo, el conflicto también puede surgir a nivel individual cuando una persona tiene que decidir entre dos o más opciones incompatibles. (Dubrin, 2003).

Algunas causas habituales de conflictos:

- Conflicto con uno mismo.
- Necesidad o deseo no satisfecho.
- Disputa de valores.
- Percepciones
- Conjeturas
- Poca información
- Expectativas muy bajas o muy altas.
- Diferencias en estilos de personalidad, raza y género.

El conflicto puede plantearse en términos más íntimos y tiene lugar en el individuo. Esta circunstancia no impide que trascienda lo particular y se convierta por ello en categoría social. En este tipo de conflicto puede que desempeñe un papel pasivo, pero no por ello menos determinante a la hora de crear una situación de conflicto.

Formulación estratégica:

Como profesionales de la conducta, determinar los procesos a seguir para el diagnóstico, tratamiento, remisión y seguimiento ante los eventos que plantean crisis o conflictos emocionales, es de vital importancia responder a dos preguntas básicas como medio de alcanzar un fin.

- ¿Qué debemos hacer?
- ¿Cómo debemos hacerlo?

Por supuesto que las respuestas a estas preguntas, deben permanecer frescas en nuestras mentes y que las herramientas de las que disponemos para responder de forma inmediata ante la crisis, como lo es el caso de la intervención en primera instancia, siempre deben estar al alcance de la mano, como forma de simbolizar la urgencia con la que llegan nuestros pacientes o clientes, o bien, allí donde sea que

se presenten y sea preciso intervenir para evitar males mayores como parte de nuestro ejercicio ético profesional.

Las implicaciones envueltas en la respuesta que se debe dar ante una crisis o el conflicto, dependerán de la urgencia y del nivel de peligro en el que se encuentre la persona, sin embargo, la resolución del conflicto latente siempre será el objetivo principal, solo postergado en casos de emergencia donde se busca estabilizar al individuo, como plataforma para seguir hacia el objetivo propuesto. Esta resolución, de manera universal, puede interpretarse como el aumento en su adaptabilidad, funcionalidad y el grado de bienestar del paciente.

La meta principal ha sido descrita en el párrafo anterior, pero es de suma importancia que dentro de la descripción de las metas y los objetivos básicos a alcanzar también señalemos la adopción de los recursos de acción a tomar, para lograr la meta y los objetivos básicos planteados.

Dentro del universo de herramientas disponibles podemos mencionar entre muchas que hay disponibles:

- **Primeros auxilios psicológicos en caso de crisis.**

- El primer contacto.

- Examen de las dimensiones del problema.

- Análisis de las posibles soluciones.

- La asistencia en la ejecución de acciones concretas.

- El tan importante seguimiento.

- **La psicoterapia reeducativa como intervención de segunda instancia o terapia multimodal.**

- Proceso psicoterapéutico orientado a ayudar a nuestro paciente a elaborar los sucesos traumáticos como medio de resolución.

Al aplicar las herramientas anteriormente descritas se pretende lograr:

- Paliativo en lo inmediato de los síntomas.

- Dominar el peligro de la aparición de la violencia y desarrollar la estimulación del paciente a hallar un nuevo diseño para confrontar las condiciones del acontecimiento.
- Restablecimiento de un nivel de funcionamiento CASIC mínimo: (Cognitivo, Afectivo y Somático, Interpersonal y Conductual).
- Visión de los eventos precipitantes principales que acarrearón a la inestabilidad.
- Tipificación de los recursos de ayuda y rescate que se pueden utilizar: Particulares, familiares, competitivos, colectivos, etcétera.
- Instruir nuevas formas de Apreciar, Pensar y Sentir lo hasta ahora acontecido.
- Desplegar destrezas de afrontamiento efectivo, autoestima, asertividad y solución de conflictos.

Proceso de Elaboración del Plan Estratégico.

Metodología de trabajo:

El proceso de elaboración del plan de acción estratégico ante la crisis y los conflictos emocionales se elabora en 3 fases.

Primera fase, análisis estratégico: *Caracterización de los síntomas que se hacen presente de forma muy común en personas que atraviesan por una crisis o un conflicto emocional.*

Según (Halpern, H.A. Canale, J.R. Grant, B.L. & Bellamy, 1973):

- Sentimientos de cansancio y agotamiento.
- Sentimientos de desamparo.
- Sentimientos de inadecuación.
- Sentimientos de confusión.

- Síntomas físicos.
- Sentimientos de ansiedad.
- Desorganización del funcionamiento en sus relaciones laborales.
- Desorganización del funcionamiento en sus relaciones familiares.
- Desorganización del funcionamiento en sus relaciones sociales.
- Desorganización en sus actividades sociales.

Segunda fase, definición de la estrategia de trabajo:

Identificación de las causas.

Según (Gonzalez de Rivera, 1991) al concepto estrés fisiológico se le han imputado significados varios, como los de demasía, reclamación extremada, respuesta normal a situaciones anormales, inclusive, contrapeso fisiológico de la ansiedad. Desde la perspectiva psicosocial, se pueden distinguir tres conjuntos de factores que median en esa característica interacción entre un individuo y su medio que llamamos estrés:

a) Causas externas de estrés, que alcanzan contextos y hechos del entorno que exigen un esfuerzo inusual del organismo para adaptarse a ellos.

b) Causas internas de estrés, de los que depende la respuesta inconsciente del organismo ante esas exigencias externas, y c) Causas variables del individuo, como el estado afectivo, o del medio, como el soporte social, que no están directamente relacionadas con la respuesta de estrés, pero que modifican la interacción entre factores externos e internos.

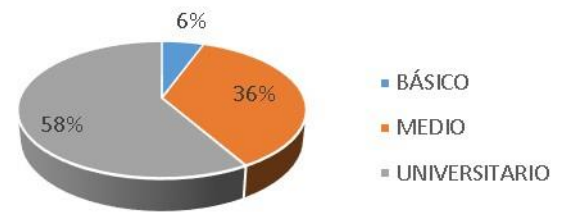
Resultados de la tabulación de los datos y la orientación al plan estratégico:

La población encuestada en el municipio de Santiago Oeste, comprende 36 participantes de los cuales el 44% son de sexo femenino y el 56% masculino. De los mismos, los rangos de edades comprendidas son de 18-25, 17%, de 26-35, 22%, de 36-45, 28%, de 46-55, 11%, de 56-65, 14% y de 66 o más tan solo 8%.

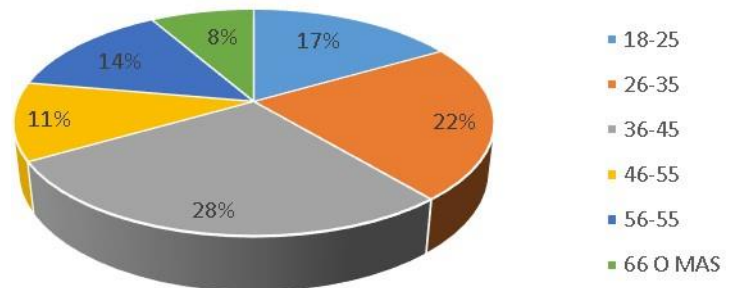
De los mismos, el nivel educativo entre los participantes es el siguiente: Básico 6%, Medio 36% y Universitario 58%.

SEXO		
FEMENINO	16	44%
MASCULINO	20	56%
	36	100%
RANGO DE EDAD		
18-25	6	17%
26-35	8	22%
36-45	10	28%
46-55	4	11%
56-55	5	14%
66 O MAS	3	8%
	36	100%
NIVEL EDUCATIVO		
BÁSICO	2	6%
MEDIO	13	36%
UNIVERSITARIO	21	58%
	36	100%

NIVEL EDUCATIVO



RANGO DE EDAD



Los resultados encontrados después de la tabulación de los datos de la encuesta son los siguientes:

¿Percibe que las medidas impuestas a raíz de la pandemia han afectado sus actividades sociales positiva o negativamente?

A)	POSITIVA	2	6%
B)	NEGATIVA	34	94%
			100%

RESUMEN ESTADISTICO ÍTEM 1	
Media	0.5
Error típico	0.44444444
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.62853936
Varianza de la muestra	0.39506173
Rango	0.88888889

Desorganización en sus actividades sociales.

Mínimo	0.05555556
Máximo	0.94444444
Suma	1
Cuenta	2

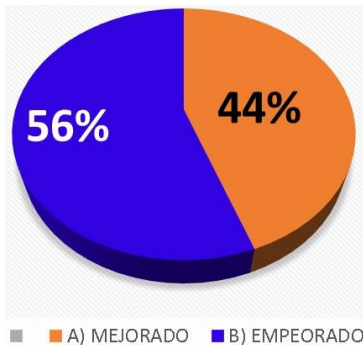
En cuanto al funcionamiento de sus relaciones familiares



¿Percibe que ha mejorado o empeorado durante la actual situación sanitaria?

Desorganización en sus actividades familiares.

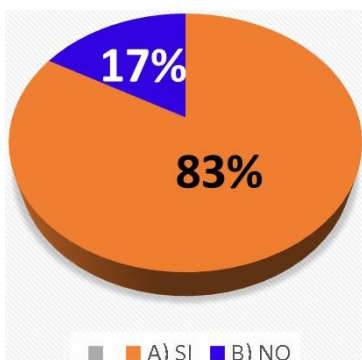
A)	MEJORADO	16	44%
B)	EMPEORADO	20	56%
			100%



ANÁLISIS DE LOS DATOS	
Media	0.5
Error típico	0.05555556
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.07856742
Varianza de la muestra	0.00617284
Rango	0.11111111
Mínimo	0.44444444
Máximo	0.55555556
Suma	1

¿La actual crisis sanitaria ha afectado negativamente sus actividades laborales?

A)	SI	30	83%
B)	NO	6	17%
			100%



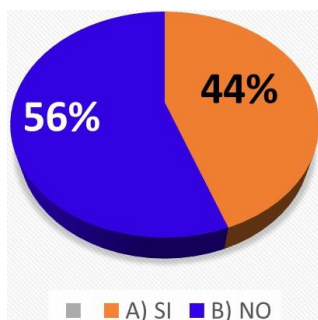
<i>ANÁLISIS ESTADÍSTICO</i>	
Media	0.5
Error típico	0.33333333
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.47140452
Varianza de la muestra	0.22222222
Rango	0.66666667
Mínimo	0.16666667
Máximo	0.83333333
Suma	1
Cuenta	2

Comentario: Como es evidente, las medidas impuestas en aras de preservar la salud de los ciudadanos, se ha visto un reglón de las actividades sociales, familiares y económico de la sociedad. Lo que, es el caldo de cultivo perfecto para la aparición de conflictos y crisis emocionales.

Durante la crisis ¿Ha sentido nerviosismo, sensación de peligro, pánico, respiración acelerada, temblores, sensación de debilidad?

Síntomas de ansiedad.

A)	SI	16	44%
B)	NO	20	56%
			100%



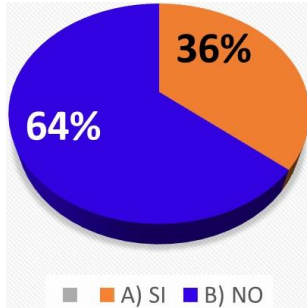
<i>ANÁLISIS ESTADÍSTICO</i>	
Media	0.5
Error típico	0.05555556
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.07856742
Varianza de la muestra	0.00617284
Rango	0.11111111
Mínimo	0.44444444
Máximo	0.55555556
Suma	1

Cuenta	2
--------	---

¿Ha sentido 2 o más de estos síntomas? **Fatiga, falta de sueño, sudoración sin causa aparente, náuseas, diarrea.**

Síntomas físicos.

A)	SI	13	36%
B)	NO	23	64%
			100%

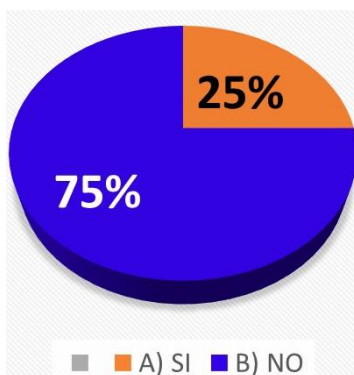


<i>RESUMEN ESTADÍSTICO</i>	
Media	0.5
Error típico	0.13888889
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.19641855
Varianza de la muestra	0.03858025
Rango	0.27777778
Mínimo	0.36111111
Máximo	0.63888889
Suma	1
Cuenta	2

¿Ha tenido la sensación o el efecto de confundir cosas, falta de claridad, que se equivoca con frecuencia o intercambia cosas?

Sentimientos de confusión.

A)	SI	9	25%
B)	NO	27	75%
			100%

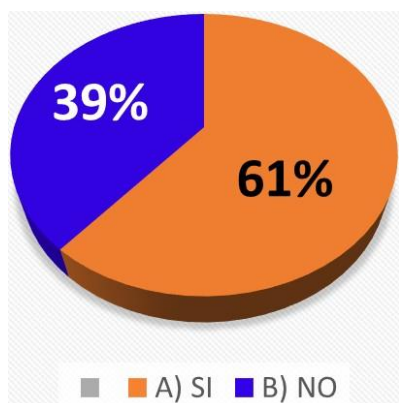


<i>RESUMEN ESTADÍSTICO</i>	
Media	0.5
Error típico	0.25
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.35355339
Varianza de la muestra	0.125
Rango	0.5
Mínimo	0.25
Máximo	0.75
Suma	1
Cuenta	2

¿Se siente seguro en el ambiente en el que se encuentra durante la crisis sanitaria?

Sentimientos de inadecuación.

A)	SI	22	61%
B)	NO	14	39%
			100%



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Media	0.5
Error típico	0.11111111
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.15713484
Varianza de la muestra	0.02469136
Rango	0.22222222
Mínimo	0.38888889
Máximo	0.61111111
Suma	1
Cuenta	2

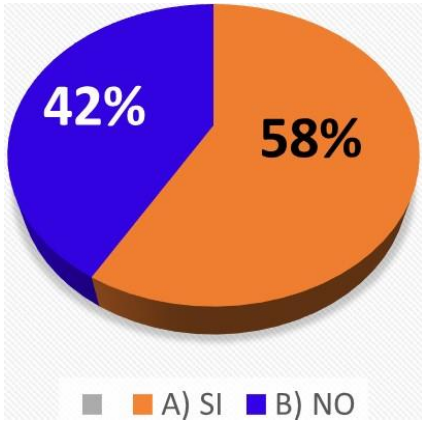
¿Actualmente recibe asistencia del estado, ayuda por parte de algún familiar o conocido?

Sentimientos de desamparo.

A)	SI	21	58%
B)	NO	15	42%
			100%

Media	0.5
Error típico	0.08333333
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.11785113
Varianza de la muestra	0.01388889
Rango	0.16666667
Mínimo	0.41666667
Máximo	0.58333333
Suma	1
Cuenta	2

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

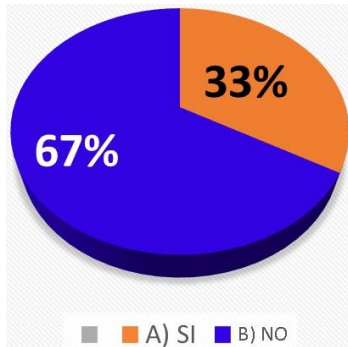


Sus actividades cotidianas durante la crisis sanitaria.

¿Provocan en usted cansancio o agotamiento?

Cansancio y agotamiento sin razón aparente.

A)	SI	12	33%
B)	NO	24	67%
			100%



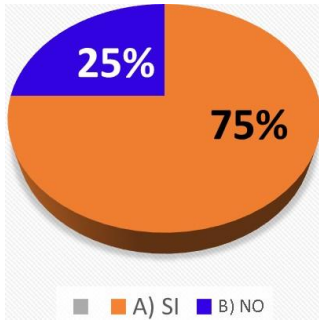
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Media	0.5
Error típico	0.16666667
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.23570226
Varianza de la muestra	0.05555556
Rango	0.33333333
Mínimo	0.33333333
Máximo	0.66666667
Suma	1
Cuenta	2

¿Percibe que las autoridades y los medios de comunicación ofrecen informaciones oportunas y reales?

Efecto de la propaganda masiva en los medios de comunicación.

A)	SI	27	75%
B)	NO	9	25%
			100%



ANÁLISIS ESTADÍSTICO	
Media	0.5
Error típico	0.25
Mediana	0.5
Moda	#N/A
Desviación estándar	0.35355339
Varianza de la muestra	0.125
Rango	0.5
Mínimo	0.25
Máximo	0.75
Suma	
Cuenta	2

1

Comentario: Este resultado es relevante para la investigación, ya que la inmensa mayoría da créditos a los medios y apoya la campaña de información, en cambio el 25% restante no lo hace y son los que presentan menos malestar.

Tercera fase, la acción: *Suprimir o mitigar las causas del malestar que pone en peligro o deterioran el nivel de vida de nuestro paciente.*

¿Cómo se realizará?

La técnica del proceso a seguir está constituida como una psicoterapia reeducativa basada en técnicas conductuales y cognitivas. Para la presente guía se definen procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento a nivel individual y/o familiar si es el caso.

El proceso de intervención de primera instancia, inmediato y de corta duración dirigido a cualquier persona impactada por un incidente crítico, evento peligroso, y en conflictos. Consistirá en brindar ayuda para restablecer la estabilidad emocional y desarrollar estrategias de afrontamiento sanas y asertivas que posibiliten la búsqueda de soluciones a los problemas que se experimentan. Su duración es de una sesión de minutos a horas y su objetivo principal es el de proporcionar apoyo,

facilitar la expresión de sentimientos y emociones, y escuchar y comprender a la persona afectada para reducir el riesgo o peligro, morbilidad y mortalidad.

La intervención de segunda instancia: Será un proceso terapéutico breve que va más allá de la restauración del enfrentamiento inmediato y se encamina a la resolución de la crisis, a adquirir el dominio cognitivo del incidente de la crisis e integrarlo a la vida para establecer una mayor apertura y disposición hacia el futuro. Puede durar horas y semanas, pues en ella se analizarán los aspectos conductuales, afectivos, somáticos, interpersonales y cognitivos del paciente.

Objetivo General: Lograr superar las situaciones de crisis y conflictos en los pacientes

PROBLEMAS	OBJETIVOS	TÉCNICAS	ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE
Percepción de la realidad y alteraciones del pensamiento, estado de desorganización, Trastorno Delirante, entre otros	Restablecer el contacto con la realidad, alterado por trastornos del pensamiento y/o la percepción, de forma que no afecten o lo hagan en la menor medida posible, a la funcionalidad del paciente.	*Psicoeducación *Contención *Confrontación *Refuerzo	Confrontar al paciente con sus ideas delirantes o inadecuadas como forma de mejorar su percepción de la realidad Apoyar y reforzar al paciente ante las percepciones, pensamientos y conductas adecuadas	15 de Agosto de 2020	Psicólogo (a)

<p>*Emociones desadaptativas *Pensamientos y creencias irracionales *Pensamientos automáticos *Elementos facilitadores de la respuesta ansiosa; posibles orígenes *Respuestas disfuncionales.</p> <p>Estados de ánimo y emoción asociada: Conductas disfuncionales/desadaptativas Impulsividad. Pensamientos irracionales Sentimientos de culpa.</p>	<p>Reducir el nivel de ansiedad patológico. y sus síntomas, de forma que no afecten o lo hagan en la menor medida posible, a su funcionalidad.</p> <p>Estabilizar el estado de ánimo. Reducción de las alteraciones del estado de ánimo del paciente y sus síntomas, de forma que no afecten o lo hagan en la menor medida posible, a su funcionalidad.</p>	<p>*Relajación *Parada de pensamiento *Reestructuración cognitiva *Prevención de respuesta *Autoobservación *Autoinstrucciones *Autofuerzo *Automotivación *Entrenamiento en habilidades sociales.</p> <p>Técnicas para la adquisición de habilidades de autocontrol emocional. Reestructuración cognitiva. Resolución</p>	<p>Facilitar al paciente a través de las técnicas utilizadas la prevención, reducción y reestructuración de sus pensamientos irracionales</p> <p>Ayudar al paciente a que analice y esclarezca las emociones ligadas a sus estados ansiosos.</p> <p>Aumentar las habilidades del paciente para la toma de decisiones y resolución de problemas</p> <p>Eliminar o reducir los pensamientos irracionales asociados a los estados de ánimo.</p> <p>Estimular la instauración de pensamientos más positivos y proactivos en el paciente</p> <p>Reinterpretar los acontecimientos asociados a sentimientos de culpa.</p>	<p>10 de Septiembre 2020.</p> <p>1 Octubre 2020</p>	<p>Psicólogo (a)</p> <p>Psicólogo (a)</p>
--	---	--	---	---	---

		<p>de problemas Rol playing Señalamiento Confrontación Esclarecimiento Asociación libre Análisis de transferencia.</p>			
--	--	--	--	--	--

<p>Conductas manipulativas. Sentimientos Depresivos: Sentimientos de culpa, Desesperanza Sentimientos Melancólicos</p>	<p>Minimizar o reducir el riesgo de suicidio del paciente y/o la presencia de ideas o intentos autolíticos</p>	<p>Técnicas motivacional es Técnicas de Contención y Apoyo individual y familiar</p>	<p>Valorar riesgo, y necesidad de apoyos externos y/o ingreso terapéutico</p> <p>Confrontar al paciente con interpretaciones alternativas de la realidad que el percibe y las diversas opciones de respuesta que se derivarían de esa nueva percepción.</p> <p>Intervenir y entrenar a la familia para potenciar conductas seguras y reducir el riesgo.</p>	<p>25 de Octubre</p>	<p>Psicólogo (a)</p>
<p>Impulsividad y emociones asociadas Violencia Pautas comportamiento adaptadas Pensamientos erróneos/ Auto-concepto y autoestima Asertividad Intolerancia a la frustración</p>	<p>Incrementar la capacidad de autocontrol y minimizar el riesgo de violencia de forma que no afecten o lo hagan en la menor medida posible, a su funcionalidad.</p>	<p>Reestructuración cognitiva centrada en la detección y modificación de ideas erróneas en relación a la violencia. Técnicas de Autoobservación y Autocontrol. Modificación de conducta. Técnicas para la adquisición de habilidades asertivas.</p>	<p>Enseñar al paciente a detectar las señales fisiocorporales que inician el proceso de violencia y le entrena en técnicas dirigidas a reducir y contener el impulso</p> <p>Entrenar al paciente en habilidades sociales y resolución de problemas con pautas alternativas de conducta para solucionar los conflictos.</p>	<p>20 Noviembre e 2020</p>	<p>Psicólogo (a)</p>

<p>Atención. Memoria. Funciones ejecutivas.</p>	<p>Optimizar las capacidades cognitivas del paciente</p>	<p>Estimulación cognitiva. Rehabilitación cognitiva.</p>	<p>Valorar la pertinencia de derivación a recurso específico en función del grado de deterioro del paciente y de su funcionalidad</p> <p>Intervenir terapéuticamente para la recuperación de las capacidades cognitivas deterioradas y el mantenimiento y ejercitación de las capacidades cognitivas conservadas.</p>	<p>20 de Diciembre de 2020</p>	<p>Psicólogo (a)</p>
---	--	--	---	--------------------------------	----------------------

Conclusiones

De acuerdo a los resultados de las estadísticas procesadas en la investigación que concluye, las autoridades ni los medios de comunicación tomaron en cuenta los efectos que pudieran derivar de una campaña masiva de información, que lejos de cuidar la salud ha demostrado que resultó en graves problemas de índole emocional en la población dominicana, esto, porque los resultados obtenidos después de la tabulación, señalaron alto niveles de ansiedad en lo encuestados, así también, señala un enorme grado de desorganización familiar, social, laboral y sobre todo, la sensación de inseguridad y pánico.

Las medidas tomadas por las autoridades, como fueron las de detener el aparato económico, interrumpir el servicio de transporte y las actividades escolares, también han sido responsables del deterioro de la calidad de vida de los dominicanos y ha sido una motivación para la aparición de desorganización y trastorno en las actividades sociales, familiares, perturbación en la economía y todo sustentado en números no contrastables con la realidad debido a las recomendaciones irresponsables e ilegales de no ordenar las autopsias y ver, si el índice de letalidad se ajusta a la realidad, ya que, es evidente que hay otras causas de muerte y no solo el virus.

Es evidente que no han sido tomadas en cuenta las previsiones necesarias para proteger a la población de dichos efectos, como si se ignorara totalmente a los profesionales de la salud mental y como si estos padecimientos no estuvieran dentro del rango de posibles problemas de salud de la población en general.

El plan de acción propuesto como resultado de los datos obtenidos en la investigación, debería servir para tratar los problemas emocionales derivados de la pandemia, sin embargo, siempre será preferible hacer uso de los tratamientos preventivos, ya que son más económicos y menos riesgosos, por lo tanto, los

psicólogos deberían ser consultados e integrados en la toma de decisiones a fin de evitar que esto ocurra otra vez.

Recomendaciones

1. Informarse es un acto responsable, sin embargo, sobreexponerse a cierta información puede dañar, como ha quedado demostrado. Lo que las autoridades deben hacer es, disponer una base de datos donde se encuentren las informaciones pertinentes, de modo que cualquier dominicano o residente en el país que desee consultarlas, pueda hacerlo evitando de este modo la saturación de información negativa o catastrófica que finalmente termina por dañar gravemente las emociones de quienes la consumen.
2. Deben ser consultados los psicólogos, respecto a las estrategias que se toman para brindar información a la población, ya que, conocer los efectos que estas pueden tener, permitirá también encontrar la forma de hacerlo sin que esto suponga un daño para la población.
3. Respecto a la frecuencia con la que se brindan las informaciones, sobre todo las de naturaleza negativa, estas que se convierten en fuente de terror y miedo, deben ser reguladas, ya que decir lo mismo 1000 veces al día no aportará nada saludable.
4. Las autoridades deben ser más precisas en las informaciones y las medidas que toman, ya que como quedó demostrado, algunas de las medidas fueron contradictorias, confusas y hasta rayando la ilegalidad, proceder que realmente no hace ningún favor al bienestar general de la población.
5. Evitar sobre exponerse a la información y concentrarse en tomar las medidas preventivas sí, pero también en otras actividades que puedan generar armonía, paz, tranquilidad y equilibrio emocional.
6. Limitar la cantidad de tiempo que se invierte en ver la televisión, redes sociales y consultas de diarios.

Bibliografía

Álvarez, Y. (14 de agosto de 2020). *Diario Libre*. Obtenido de <https://www.diariolibre.com/actualidad/salud/suspenden-pruebas-pcr-en-los-principalescentros-de-salud-del-gran-santo-domingo-AN20782424>

Dubrin, A. (2003). *fundamentos De Comportamiento Organizacional. Segunda Edición*. México: Thomson Editores, S.A.

Gonzalez de Rivera, J. (1991). *Factores de estrés y enfermedad*. México: Neurol.

Halpern, H.A. Canale, J.R. Grant, B.L. & Bellamy. (1973). *Un enfoque de crisis sistémica para el tratamiento familiar. Revista de terapia matrimonial y familiar*. California: Ecco Press.

Henao, H. (2015). *La familia en situación de desplazamiento*. Bogotá: RUT.

James, B. (1998). *Definición de la Psicología*. México: Victoria.

Pantaleón, D. (13 de agosto de 2020). Listin Diriaro. *El país vive ya bajo crisis mental*, pág. 5.

Peralta, R. (2005). Fundamentos de Psicofisiología. En R. Peralta, *Fundamentos de Psicofisiología* (pág. 74). Santiago, República Dominicana. : UAPA, 2005.

Plutchik, R. (2019). La Rueda de las Emociones. En R. Plutchik, *La Rueda de las Emociones* (pág. 114). México: Editorial Séneca.

Sarason, I. G. (1983). *Psicología Anormal. Los Problemas de la Conducta*. México: Trillas.

ANEXOS

SALUD EMOCIONAL EN MEDIO DE LA CRISIS SANITARIA AGOSTO 2020

UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Esta encuesta pretende conocer los principales indicadores que afectan la salud emocional o que generan crisis durante el desarrollo del problema sanitario del año en curso. En armonía con **Halpern, H.A. Canale, J.R. Grant, B.L. & Bellamy, 1973**, citado en la primera fase del Proceso de Elaboración del Plan. De los datos recogidos se desprenderá Origen y Gestión de los Conflictos Emocionales heredados de la Crisis Sanitaria a ser presentados en el módulo IV del Curso Final de Grado.

DATOS INFORMATIVOS:			
FEMENINO: <input type="checkbox"/>	RANGO DE EDAD:	NIVEL EDUCATIVO	
MASCULINO: <input type="checkbox"/>	18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-45 <input type="checkbox"/>	Básico: <input type="checkbox"/>	Medio : <input type="checkbox"/>
	46-55 <input type="checkbox"/> 56-65 <input type="checkbox"/> +66 <input type="checkbox"/>	Universitario: <input type="checkbox"/>	
1- ¿Percibe que las medidas impuestas a raíz de la pandemia han afectado sus actividades sociales positiva o negativamente?		2- En cuanto al funcionamiento de sus relaciones familiares ¿Percibe que ha mejorado o empeorado durante la actual situación sanitaria?	
POSTIVA <input type="checkbox"/> NEGATIVA <input type="checkbox"/>		MEJORADO <input type="checkbox"/> EMPEORADO <input type="checkbox"/>	
3- ¿La actual crisis sanitaria ha afectado negativamente sus actividades laborales?		4- Durante la crisis ¿Ha sentido nerviosismo, sensación de peligro, pánico, respiración acelerada, temblores, sensación de debilidad?	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
5- ¿Ha sentido 2 o más de estos síntomas? fatiga, falta de sueño, sudoración sin causa aparente, náuseas, diarrea.		6- ¿Ha tenido la sensación o el efecto de confundir cosas, falta de claridad, que se equivoca con frecuencia o intercambia cosas?	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
7- ¿Se siente seguro en el ambiente en el que se encuentra durante la crisis sanitaria?		8- ¿Actualmente recibe asistencia del estado, ayuda por parte de algún familiar o conocido?	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
9- Sus actividades cotidianas durante la crisis sanitaria, ¿Provocan en usted cansancio o agotamiento?		10- ¿Percibe que las autoridades y los medios de comunicación ofrecen informaciones oportunas y reales?	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

NOTA: El ítem 7 está asociado al sentimiento de inadecuación crónica. En el caso del ítem 10, está relacionado con el consumo de la propaganda excesiva de los medios de comunicación y el acceso a otras fuentes de información.

CORONAVIRUS

Primer caso de Covid-19 en República Dominicana ingresó por aeropuerto de La Romana

- El extranjero, de 62 años, se hospedó en un hotel del este del país
- Se encuentra en condiciones estables, según las autoridades, quienes mostraron imágenes del paciente

Ámbar Castillo - SANTO DOMINGO 01/03/2020, 02:31 PM



CORONAVIRUS EN RD

No se recomienda realizar autopsias a fallecidos por COVID-19

- Este es el protocolo que se usa en el país para el manejo de los cadáveres sospechosos o confirmados con coronavirus

Diario Libre - SANTO DOMINGO 19/03/2020, 11:00 PM



CORONAVIRUS EN RD

Salud Pública reconoce que ha hecho dos autopsias a muertos con síntomas de coronavirus

● Sánchez Cárdenas indicó que “en dos casos se han hecho tales levantamientos” para si hay variaciones en los cuerpos de los fallecidos por la enfermedad que al día de hoy registra 5,044 contagios.

Alexa Olivero - Ámbar Castillo - 21/04/2020, 12:22 PM



SALUD

Suspenden pruebas PCR en los principales centros de salud del Gran Santo Domingo

● El Moscoso Puello y Dario Contreras emitieron un comunicado que indica la suspensión de las pruebas

Yulissa Álvarez - SANTO DOMINGO 14/08/2020, 03:06 PM



Listin Diario

SANTO DOMINGO, REYES. LUE. AGOSTO DE 2020 EL PERIÓDICO DE LOS DOMINICANOS - FUNDADO EL 1 DE AGOSTO DE 1889 Año CXXXI - Nº 37.097 - Precio RD\$ 25.00 - www.listindario.com

SEXTO MES DE LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS

PAÍS VIVE YA BAJO CRISIS MENTAL

Psicólogos llaman a dar respuesta a alta demanda de consultas p.5

En 7 días el Covid ha matado a 158 pacientes en RD p.4



Varias personas dicen que han superado el virus con tisanas p.4

repositorio.msp.gov.do/handle/123456789/188

Trastorno de la pers... El sentimiento de in... 1 MANUAL GESTIÓN... PSICOTERAPIA REE... PE-Psic-2015.pdf

Búsqueda en esta colección:

Recién publicadas



Boletín especial No. 140: Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19)

República Dominicana, Ministerio de Salud Pública (Santo Domingo de Guzmán, 2020-08-05) [Situación República Dominicana]. Hasta el 5 de agosto del 2020, en la República Dominicana se han reportado 76,536 casos confirmados (876 nuevos); 6,551 se encuentran en aislamiento hospitalario, 28,200 en aislamiento ...



Boletín especial No. 139: Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19)

República Dominicana, Ministerio de Salud Pública (Santo Domingo de Guzmán, 2020-08-04) [Situación República Dominicana]. Hasta el 4 de agosto del 2020, en la República Dominicana se han reportado 75,660 casos confirmados (1,365 nuevos); en aislamiento domiciliario, 40,122 recuperados y 1,222 fallecidos (9 ...

Síntomas

Prevención

Tratamientos



Fiebre



Tos seca



Cansancio

La COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización.

Los síntomas más habituales son los siguientes:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

Los síntomas graves son los siguientes:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o moverse

Mapa de casos (en los últimos 14 días)



Datos del mapa ©2020 Condiciones del Servicio

Fuentes: [Wikipedia](#) y [The New York Times](#). · [Información sobre estos datos](#)

Santiago

Confirmados

5451

Personas recuperadas

1989

Muertes

136

República Dominicana

Confirmados

83,134

Personas recuperadas

47,946

Muertes

1393

Todos los países

Confirmados

20.9 M

+277 k

Personas recuperadas

13 M

Muertes

760 k

+6968



Origen y Gestión de los Conflictos Emocionales heredados de la Crisis Sanitaria.

Origin and Management of Emotional Conflicts Inherited from the Health Crisis.

Rosario Arelis Guzmán ^{1, a}, **Denia Margarita González** ^{1, a}, **Manuel L. Rodríguez** ^{1, a 1}

Escuela de Psicología, Universidad Abierta para Adultos (UAPA). Santiago, Rep. Dom. ^a

Estudiante de Psicología.

RESUMEN:

Objetivos: Conocer los efectos en la salud emocional de la campaña masiva de información, como medida de prevención en los medios de comunicación y los organismos oficiales durante la actual crisis sanitaria. **Material y métodos:** La herramienta de medición realizada (encuesta) fue

desarrollada teniendo como base los criterios Halpern, H.A. Canale, J.R. Grant, B.L. & Bellamy, 1973, sobre los síntomas que se hacen presente de forma muy común en personas que atraviesan por una crisis o un conflicto emocional, descritos en la primera fase de la elaboración del plan. Consta de 10 preguntas cerradas a 36 personas en Santiago Oeste. La encuesta fue realizada entre los días 8 al 12 del mes de agosto del año 2020 y comprende una población adulta, con habilidades laborales diversas, comprendida en rango de edades de 18-25, 26-35, 36-45, 56-65, mayores de 66 años. Adicionalmente, se realizó una investigación bibliográfica extensa para apoyar los resultados. **Resultados:** La población encuestada en el municipio de Santiago Oeste, comprende 36 participantes de los cuales el 44% son de sexo femenino y el 56% masculino. De los mismos, los rangos de edades comprendidas son de 18-25, 17%, de 26-35, 22%, de 36-45, 28%, de 46-55, 11%, de 56-65, 14% y de 66 o más tan solo 8%. De la totalidad un 96% expresó desorganización en sus actividades sociales, un 56% admitió desorganización en sus relaciones familiares, un 83% expresó tener trastornadas sus actividades económicas, un 56% expresó haber experimentados síntomas compatibles con la ansiedad, un 36% haber manifestado síntomas físicos específicos, un 25% confirmó haber tenido sentimientos de confusión, un 39% dijo tener sentimientos de inadecuación, un 58% expresó no recibir ayuda del estado o de algún otro familiar o amigo, un 25% dijo no creer en los medios de comunicación del todo y que ocultan cosas, según sus palabras. **Discusiones:** Resulta realmente aterrador como los medios de comunicación se dedicaron a informar día y noche tanto en sus ediciones digitales como impresas sobre estadísticas negativas y cómo éstas se convirtieron en una auténtica campaña de terror y muerte, cada día solo se informaba del crecimiento de los casos y los muertos por coronavirus, a la vez que no se aconsejaban las experticias legales para determinar si las muertes reportadas fueron debido a eso o no. Desde hace meses pareciera que nadie muere ya de otra cosa que no sea coronavirus. Así también, vimos la campaña masiva de recomendaciones contraproducentes a la salud y en franca violación a las leyes que protegen los derechos de los ciudadanos como es el caso del artículo 42 de nuestra constitución. El uso obligatorio de mascarillas, ignorando y no informando a la población de los serios daños que eso puede provocar a su salud. El uso de gel antibacterial, este gel mata bacterias y no virus y su uso indiscriminado elimina las barreras naturales en nuestras manos así que nos expone a diferentes enfermedades también. Qué hay de las pruebas PCR que se utilizaron como método diagnóstico para determinar quién tenía y quien no el virus, prueba sobre la cual se obligó a cientos de empresas a cerrar sus puertas y miles de trabajadores fueron echados a la calle, también fue la base para alienar las libertades civiles de los ciudadanos durante meses y al final, resultó que terminaron suspendiendo su aplicación por ser ineficaces, más aun cuando, una simple investigación bibliográfica determinaría que el propio inventor el Dr. Kary Mullis, premio Nobel de química 1993 y quien al enterarse de que su prueba estrella, la llamada PCR era utilizada para detectar carga vírica dijo que eso constituía un oxímoron. **Conclusiones:** La difusión extensa e intensa de los medios de comunicación aunado a los informes oficiales del ministerio de salud pública, resultaron contraproducentes por su frecuencia, si bien lograron el objetivo de orientar a la población, al no ser tomado en cuenta el impacto emocional de la misma, resultó que generaron en la población sentimientos de inseguridad y pánico, caldo de cultivo que junto a la desorganización familiar, social y laboral heredadas de las medidas tomadas, dará al traste con serios conflictos emocionales y las subsecuentes crisis de las que ya informan los diarios.

PALABRAS CLAVE: Salud emocional, propaganda, información, prevención, medios de comunicación).

SUMMARY:

Objectives: To know the effects on emotional health of the massive information campaign, as a preventive measure in the media and official bodies during the current health crisis. Material and methods: The measurement tool used (survey) was developed based on the Halpern, H.A. Canale, J.R. Grant, B.L. & Bellamy, 1973, on the symptoms that are very commonly present in people going

through a crisis or emotional conflict, described in the first phase of developing the plan. It consists of 10 closed questions to 36 people in Santiago Oeste. The survey was conducted between the 8th and 12th of August 2020 and comprises an adult population, with diverse work skills, comprised in the age range of 18-25, 26-35, 36-45, 56-65, over 66 years old. Additionally, extensive literature research was conducted to support the results. **Results:** The surveyed population in the municipality of Santiago Oeste comprises 36 participants, of which 44% are female and 56% male. Of these, the ranges of understood ages are 18-25, 17%, 26-35, 22%, 36-45, 28%, 46-55, 11%, 56-65, 14% and of 66 or more only 8%. Of the total, 96% expressed disorganization in their social activities, 56% admitted disorganization in their family relationships, 83% expressed having disturbed their economic activities, 56% expressed having experienced symptoms compatible with anxiety, 36% having manifested specific physical symptoms, 25% confirmed having feelings of confusion, 39% said they had feelings of inadequacy, 58% said they did not receive help from the state or another family member or friend, 25% said they did not believe in the media communication at all and hiding things, according to his words. **Discussions:** It is really terrifying how the media was dedicated to reporting day and night both in their digital and printed editions on negative statistics and how these became a real campaign of terror and death, every day only the growth of the cases and deaths from coronavirus, while legal expertise was not advised to determine whether the reported deaths were due to that or not. For months it seems that no one dies from anything other than coronavirus. Likewise, we saw the massive campaign of counterproductive recommendations to health and in frank violation of the laws that protect the rights of citizens, such as article 42 of our constitution. The mandatory use of masks, ignoring and not informing the population of the serious damage that this can cause to their health. The use of antibacterial gel, this gel kills bacteria and not viruses and its indiscriminate use eliminates the natural barriers in our hands so it exposes us to different diseases as well. What about the PCR tests that were used as a diagnostic method to determine who had the virus and who did not, a test on which hundreds of companies were forced to close their doors and thousands of workers were thrown into the streets, it was also the basis to alienate the civil liberties of citizens for months and in the end, it turned out that they ended up suspending its application for being ineffective, even more so when a simple bibliographic investigation would determine that the inventor himself, Dr. Kary Mullis, 1993 Nobel Prize in chemistry and who Upon learning that his star test, the so-called PCR was used to detect viral load, he said that this constituted an oxymoron. **Conclusions:** The extensive and intense dissemination of the media, together with the official reports of the Ministry of Public Health, were counterproductive due to their frequency, although they achieved the objective of guiding the population, by not taking into account the emotional impact of It turned out that by generating feelings of insecurity and panic in the population, a breeding ground that, together with the family, social and work disorganization inherited from the measures taken, will put an end to serious emotional conflicts and the subsequent crises already reported. the newspapers.

KEY WORDS: Emotional health, propaganda, information, prevention, media).