



UTPL

La Universidad Católica de Loja

Vicerrectorado de Modalidad Abierta y a Distancia

Problemas Psicosociales

Guía didáctica





Facultad Ciencias Sociales, Educación y Humanidades

Problemas Psicosociales

Guía didáctica

Carrera	PAO Nivel
Psicopedagogía	VI

Autor:

Pablo Antonio Galarza Ordóñez



Problemas Psicosociales

Guía didáctica

Pablo Antonio Galarza Ordóñez

Diagramación y diseño digital

Ediloja Cía. Ltda.

Marcelino Champagnat s/n y París

edilojialtda@ediloja.com.ec

www.ediloja.com.ec

ISBN digital -978-9942-39-616-7

Año de edición: octubre, 2022

Edición: primera edición reestructurada en marzo 2025 (con un cambio del 50%)

Loja-Ecuador



Los contenidos de este trabajo están sujetos a una licencia internacional Creative Commons **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual** 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0). Usted es libre de **Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material citando la fuente, bajo los siguientes términos: Reconocimiento- debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. No Comercial-no puede hacer uso del material con propósitos comerciales. Compartir igual-Si remezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original. No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



Índice

1. Datos de información	9
1.1 Presentación de la asignatura.....	9
1.2 Competencias genéricas de la UTPL.....	9
1.3 Competencias del perfil profesional.....	9
1.4 Problemática que aborda la asignatura	10
2. Metodología de aprendizaje	11
3. Orientaciones didácticas por resultados de aprendizaje.....	12
Primer bimestre	12
Resultados de aprendizaje 1 y 2:	12
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	13
Semana 1	13
Unidad 1. Población geriátrica	13
1.1. Definición de población geriátrica	14
1.2. Concepto de calidad de vida	14
1.3. Proceso evolutivo: tipos de edades	16
1.4. Aspectos psicosociales.....	17
1.5. Enfermedades comunes en los adultos mayores.....	17
1.6. Exclusión Generacional: Tercera Edad.....	18
Actividades de aprendizaje recomendadas	19
Autoevaluación 1	20
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	22
Semana 2.....	22
Unidad 2. Violencia, maltrato, abuso y negligencia.....	22
2.1. ¿Qué es la violencia?.....	24
2.2. ¿Qué es el maltrato?	25
2.3. ¿Qué es el abuso?	27
2.4. ¿Qué es la negligencia?	27
Actividad de aprendizaje recomendada	28



Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	28
Semana 3	28
Unidad 2. Violencia, maltrato, abuso y negligencia.....	28
2.5. La clasificación de la violencia.....	28
2.6. Factores de Riesgo	30
2.7. Factores de prevención.....	30
Actividades de aprendizaje recomendadas	33
Autoevaluación 2.....	34
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	35
Semana 4	35
Unidad 3. Consumo de sustancias	35
3.1. Definiciones y generalidades del consumo de sustancias	37
3.2. Definiciones utilizadas en consumo de sustancias psicoactivas.....	39
Actividad de aprendizaje recomendada	40
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	41
Semana 5	41
Unidad 3. Consumo de sustancias	41
3.3. La carga mundial de morbilidad.....	41
3.4. Factores de riesgo.....	42
3.5. Factores de protección	44
Actividades de aprendizaje recomendadas	45
Autoevaluación 3.....	46
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	48
Semana 6	48
Unidad 4. Problemas psicosociales contemporáneos	48
4.1. Definiciones y generalidades.....	49
4.2. Estrés postraumático.....	50
4.3. Ansiedad	51
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	53



Semana 7	53
Unidad 4. Problemas psicosociales contemporáneos	53
4.4. El duelo	53
4.5. Adicciones	53
4.6. Depresión.....	54
4.7. Factores de riesgo.....	55
4.8. Factores de protección	55
Actividades de aprendizaje recomendadas	56
Autoevaluación 4.....	56
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	57
Semana 8	57
Actividades finales del bimestre	57
Actividades de aprendizaje recomendadas	59
Segundo bimestre.....	60
Resultados de aprendizaje 1 y 2:	60
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	60
Semana 9	61
Unidad 5. Ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias	61
5.1. Definición de amor	61
5.2. Factores sociales que intervienen en el amor.....	62
5.3. Tipos de amor	63
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	64
Semana 10	64
Unidad 5. Ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias	64
5.4. La ruptura amorosa.....	65
5.5. Divorcio e hijos	66
5.6. Factores de protección	68
Actividades de aprendizaje recomendadas	72
Autoevaluación 5.....	73



Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas..... 74

Semana 11 74

Unidad 6. Embarazo y otras problemáticas adolescentes 74

6.1. Definición y generalidades..... 75

6.2. Teorías sobre la adolescencia..... 76

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas..... 76

Semana 12..... 76

Unidad 6. Embarazo y otras problemáticas adolescentes 76

6.3. El embarazo adolescente 76

6.4. Factores de riesgo..... 79

6.5. Factores de protección 80

Actividades de aprendizaje recomendadas 81

Autoevaluación 6..... 82

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas..... 83

Semana 13..... 83

Unidad 7. El duelo..... 83

7.1. La definición del duelo 84

7.2. Duelo, luto y sentimiento de pérdida..... 85

7.3. El Duelo complicado 85

7.4. Etapas del duelo 86

7.5. Las cuatro tareas del duelo 87

Actividades de aprendizaje recomendadas 89

Autoevaluación 7 89

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas..... 91

Semana 14..... 91

Unidad 8. Movilidad humana 91

8.1. Definición de movilidad humana..... 91

8.2. Modalidades de movilidad humana..... 93

8.3. Definición de migración 94



Actividades de aprendizaje recomendadas	96
Autoevaluación 8.....	96
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	98
Semana 15.....	98
Unidad 9. Pobreza y vulnerabilidad social	98
9.1. Definición de pobreza	98
9.2. Enfoque multidimensional de pobreza	99
9.3. Factores de protección de la pobreza	100
Actividades de aprendizaje recomendadas	102
Autoevaluación 9	103
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas.....	104
Semana 16.....	104
Actividades finales del bimestre	104
Actividades de aprendizaje recomendadas	107
4. Autoevaluaciones	108
5. Referencias bibliográficas	117





1. Datos de información

1.1 Presentación de la asignatura



1.2 Competencias genéricas de la UTPL

- Comunicación oral y escrita.
- Orientación a la innovación y la investigación.
- Pensamiento crítico y reflexivo.
- Trabajo en equipo.
- Compromiso e implicación social.
- Comportamiento ético.
- Organización y planificación del tiempo.

1.3 Competencias del perfil profesional

Diseñar, planificar y evaluar programas de intervención y orientación de los problemas socioeducativos que inciden en el aprendizaje del ser humano, en entornos de actuación psicopedagógicos, formales y no formales.



1.4 Problemática que aborda la asignatura

El individuo usualmente mantiene un relacionamiento considerable con la sociedad, la cual tiene elementos sólidos presentes, como son, la cultura, reglamentos y derechos establecidos para la interacción de cada persona y el contexto social. Adicionalmente, a dicha parte social, la persona está compuesta de una parte biológica y orgánica que usualmente es heredada; ambos elementos interactúan en el desarrollo de la persona dentro de la sociedad y pueden desencadenar comportamientos patológicos sobre esta relación. La asignatura de problemas psicosociales, brinda herramientas al estudiante para entender y conocer los orígenes de ciertas psicopatologías que tienen una causa externa o interna en el paciente. Este conocimiento es fundamental en la formación del psicoterapeuta.





2. Metodología de aprendizaje

Aprendizaje basado en TIC: las tecnologías de la información y la comunicación constituyen un apoyo en el proceso de enseñanza y aprendizaje, pues se enmarcan en la perspectiva de la formación continua.

Aprendizaje basado en estudio de casos: que utiliza el intercambio de ideas entre un líder y los miembros de una clase, cuya riqueza radica en las habilidades analíticas de los estudiantes para tomar decisiones respecto a los casos presentados.

Aprendizaje colaborativo virtual: la separación en tiempo y espacio de la mayoría de las actividades de la enseñanza y el aprendizaje que supone la educación a distancia, es superada por la mediación a través de encuentros tutoriales individuales o grupales usando los medios virtuales.

Aprendizaje por descubrimiento: proceso de enseñanza que parte del modelo constructivista de educación, que pretende que el estudiante, relacione conceptos, busque el conocimiento y asimile esa información, a través de investigaciones y resolución de problemas.

Autoaprendizaje: modelo de aprendizaje que le permite ser el gestor de su propio aprendizaje, aprender a aprender.





3. Orientaciones didácticas por resultados de aprendizaje



Primer bimestre

Resultados de aprendizaje 1 y 2:

- Conoce y comprende los principales problemas psicosociales de la actualidad.
- Examina las principales causas y consecuencias de los problemas psicosociales contemporáneos

Los resultados que se obtengan del estudio de la materia se generarán a través de una revisión bibliográfica de los problemas psicosociales fundamentales en el desarrollo del ser humano, vinculando aspectos fundamentales como son la cultura, sociedad y aspectos biológicos; adicional, se plantean actividades de repaso sobre los contenidos aprendidos, que permitirán mayor comprensión y retención en los estudiantes.

La guía didáctica de Problemas Psicosociales, es construida con base en recursos de aprendizaje que permiten profundizar sobre los conocimientos planteados para la adquisición de competencias y resultados de aprendizaje planteados en cada unidad. Al finalizar cada unidad, se encontrarán actividades de autoevaluación que permitirán identificar el estado actual del aprendizaje adquirido.

De esta manera se inicia este bello y productivo camino que permitirá ampliar y afianzar conocimientos planteados en la titulación de psicopedagogía.



Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas

Recuerde revisar de manera paralela los contenidos con las actividades de aprendizaje recomendadas y actividades de aprendizaje evaluadas.



Semana 1

Unidad 1. Población geriátrica

Apreciado estudiante, a continuación, se le da una cordial bienvenida a la materia de Problemas Psicosociales, en donde se dará inicio al camino mediante la primera unidad denominada población geriátrica, el cual lo llevará a conocer una dimensión fundamental en el ser humano, lleno de cambios biológicos, sociales y psicológicos.

En el presente ciclo, usted podrá revisar e integrar contenidos que fundamentan el estudio del comportamiento humano dentro de la sociedad y las posibles patologías o inconvenientes psicológicos que se darán en esta interacción. Es importante entender el contexto y, para ello, usted deberá cuestionarse algunos temas relevantes, como: ¿qué es la tercera edad?, ¿cuáles son sus características y consecuencias?, ¿qué es la edad cronológica, funcional y psicológica? Esta información la encontrará en el desarrollo de los temas y a través de la revisión de los recursos de aprendizaje presentados en esta unidad.

En primer lugar, se dará inicio mencionando que el envejecimiento en los seres humanos es un proceso natural, lleno de bellas experiencias y la posibilidad de recolectar muchísimas memorias que endulzarán la interacción con sus familiares y amigos. Asimismo, representa cambios significativos en las funciones y comportamientos, posiblemente una reducción gradual en la energía que tiene impacto en el sentido de cómo debe ser vivida.



1.1. Definición de población geriátrica

Desde un conocimiento popular, la tercera edad significa ser un adulto mayor, o un anciano, posiblemente se comprenda esta definición desde una concepción cronológica, la cual alineada a lo que nos indica la Organización Mundial de la Salud, conocida también con las siglas de OMS, el inicio de la tercera edad se sobreentiende a partir de los 60 años OMS (2021a).



Habitualmente se utiliza el término vejez de manera popular para las personas de la tercera edad; sin embargo, es un término en desuso que usualmente tiene connotaciones negativas. Lo más apropiado es utilizar terminología como tercera edad, adulto mayor, o anciano.

El envejecimiento es un proceso natural, evolutivo e impostergable, sin embargo, se ha visto que durante el transcurso de los años que cada vez el promedio de vida sigue aumentando y esto se debe a los avances de la ciencia, específicamente la medicina, lo cual ha permitido que cada vez se tenga mayor población geriátrica y según la OMS entre los años 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años será el doble, yendo de 605 millones a 2000 millones durante el transcurso de medio siglo OMS (2021a).

Cuando se menciona que la población anciana se encuentra en aumento, es importante considerar que dará acompañamiento a esta definición de acciones propuestas por la sociedad, las cuales permitan una dinámica social posterior a la jubilación. Se debe mejorar la calidad de vida que se presenta en esta etapa, fundamentalmente dando un acceso a posibilidades de atención médica y psicológica.

1.2. Concepto de calidad de vida

La calidad de vida es un constructo complejo que combina elementos subjetivos y objetivos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluye la percepción individual sobre su lugar en la vida, en relación con la



cultura, los valores y las expectativas personales. En el caso de las personas mayores, los aspectos de salud física, redes sociales, autonomía y satisfacción personal adquieren una relevancia especial. A continuación, se comparten algunos factores claves sobre este tema, según Aponte (2015):

- **Salud física y mental:** La salud es fundamental para mantener la autonomía y la calidad de vida en la vejez. La atención médica regular y el tratamiento adecuado de enfermedades crónicas juegan un papel determinante. El bienestar emocional, incluido el manejo de la depresión y el fortalecimiento de las redes de apoyo, mejora significativamente la percepción de calidad de vida.
- **Redes familiares y sociales:** La familia es el núcleo de apoyo más cercano, proporcionando tanto ayuda emocional como instrumental. Una red familiar activa y solidaria es clave para el bienestar. Las relaciones sociales externas, como las amistades y la participación en grupos comunitarios, ayudan a prevenir el aislamiento y promueven una vida socialmente activa.
- **Espiritualidad y propósito de vida:** La espiritualidad y las creencias religiosas pueden ofrecer un sentido de propósito, consuelo y pertenencia. Estas prácticas ayudan a afrontar los desafíos emocionales asociados al envejecimiento.
- **Autonomía y actividad física:** Mantenerse activo y autónomo fomenta un envejecimiento saludable. Actividades recreativas y ejercicio regular son esenciales para la salud física y emocional.

Para enriquecer el análisis sobre la calidad de vida en los adultos mayores, es pertinente considerar estudios recientes que abordan este tema desde diversas perspectivas. Por ejemplo, Pérez Ortiz et al. (2021) investigaron la relación entre la calidad de vida y la autoeficacia en la realización de actividades cotidianas en adultos mayores mexicanos. Los hallazgos sugieren que una mayor autoeficacia se asocia positivamente con una mejor percepción de la calidad de vida, destacando la importancia de promover la confianza en las propias capacidades para mantener la autonomía y el bienestar en la vejez.



1.3. Proceso evolutivo: tipos de edades

Para comprender el desarrollo natural de los seres humanos es fundamental comprender los tipos de edades que manejamos y las etapas en las que avanzamos dentro de la vida, revise con detenimiento la siguiente infografía:

[Tipos de edades](#)

Desde estas etapas se puede comprender que no todos envejecen de igual manera y tiene mucho que ver el cuidado de cada persona, principalmente en la práctica de hábitos sanos, como son, la alimentación, el ejercicio, la lectura y la incorporación social en actividades ocupacionales.

En la presente figura, es importante generar mecanismos apropiados que permitan considerar la reinserción social de los adultos mayores.

Figura 1

Persona de la tercera edad tocando guitarra imaginaria



Nota. Tomado de *Hombre de mapache mayor* [Fotografía], por kues1, 2022, freepik, CC BY 4.0.



1.4. Aspectos psicosociales

A medida que se envejece existen ciertas características psicológicas que mantienen una estrecha relación con la sociedad y desembocan en los siguientes aspectos:

- **Pérdida de la autoestima:** los adultos mayores, los cuales han ingresado en la jubilación, sin embargo, aún sienten que pueden aportar a la sociedad retomando sus trabajos.
- **Pérdida del significado o sentido de la vida:** consideran que han cumplido varios de sus objetivos de vida y su camino carece de significado, esto puede desembocar en una depresión.
- **Pérdida de la facilidad de adaptación:** mientras más edad tiene, una persona se torna más selectiva y se va alejando de ciertos contextos, los cuales cada día que pasa le ofrecen menos interés.
- **La aflicción o tristeza por una pérdida:** empieza a notar que sus familiares y amigos fallecen, lo cual genera un dolor natural a las varias pérdidas que acontece.
- **Pérdida de la memoria:** el funcionamiento cerebral se va degradando mientras más edad se tenga, por ende, existe una pérdida normal de la memoria, lo cual se refleja que la persona no recuerde detalles diarios y usuales.
- **Transformaciones en la sexualidad:** biológicamente, se disminuye la libido y también la producción de espermatozoides. La excitación suele ser más retardada, al igual que la erección.

1.5. Enfermedades comunes en los adultos mayores

La demencia senil: la demencia senil no responde específicamente a una patología, sin embargo, corresponde a grupo de trastornos que se caracterizan por el deterioro progresivo que se da en menos, dos funciones cognitivas fundamentales, en este caso, son la memoria y la razón. La sintomatología que presentan los individuos incluye olvidos, restricción social y razonamiento limitado que afecta a su funcionamiento diario.



Alzheimer: es una patología neurológica progresiva, cuya característica específica se da al degenerarse las células nerviosas del cerebro y se disminuye la masa cerebral; presenta sintomatología usual como pérdida de memoria, desorientación espacial y pérdida de funciones cognitivas.

Depresión: en la tercera edad, las modificaciones que se generan por su avance de edad pueden desarrollar situaciones depresivas, debido a las limitaciones sociales y físicas por las cuales atraviesan. La depresión es un inconveniente generalizado que se puede o no presentar, pero no se debe considerar una parte normal de envejecer.

1.6. Exclusión Generacional: Tercera Edad

Un tema crucial y contemporáneo es, cómo las personas mayores enfrentan la exclusión social en un mundo que avanza hacia el envejecimiento poblacional. La autora, Paulina Osorio (2006), destaca que, aunque hemos logrado extender la vida, este logro trae consigo retos sociales, económicos y culturales significativos.

En pocas palabras, la vejez, en lugar de ser valorada, se enfrenta a prejuicios y discriminación, tanto en el ámbito laboral como en el familiar. A menudo, las personas mayores son vistas como dependientes y no como individuos con derechos plenos o capacidades para contribuir activamente a la sociedad. Se enfatiza la necesidad de reconfigurar esta visión, promoviendo el "Envejecimiento Activo", que integra derechos, deberes y participación social.



Es importante reflexionar sobre cómo los cambios en la estructura familiar y social impactan la percepción y el trato hacia los ancianos. El fenómeno del individualismo y las transformaciones generacionales han desconectado a los jóvenes de la historia y experiencia de los mayores, creando brechas culturales y afectivas.



Finalmente, como profesionales de la salud mental, debemos proponer un enfoque inclusivo para redefinir el rol de las personas mayores en la sociedad. Esto incluye políticas públicas que valoren su experiencia y contribución, fomentando relaciones intergeneracionales sólidas y un reconocimiento pleno de sus derechos.

¿Se imagina un futuro donde las personas mayores sean reconocidas como pilares activos de la sociedad, en lugar de ser marginadas? Querido estudiante lo invito a explorar cómo nuestras decisiones actuales pueden transformar la vejez en una etapa de vida significativa y plena. Si le apasiona comprender y cambiar realidades sociales, este tema le abrirá los ojos a un desafío clave de nuestro tiempo: construir una sociedad inclusiva para todas las generaciones. ¡Sé parte de este cambio!

Se ha llegado al final de la presente unidad, ¿qué le ha parecido este tema?, seguramente aprendió mucho. Trate de incorporarlo en su conocimiento diario sobre envejecimiento, además recuerde pasar por las actividades recomendadas y finalmente conteste la autoevaluación de la unidad 1.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1

1. Realice una lectura comprensiva y extraiga de los contenidos de los temas planeados para la primera semana, los principales puntos sobre las características de la edad geriátrica. Lea los temas de la definición de tercera edad, tipos de edades, aspectos psicosociales y enfermedades comunes.
2. Identifique los tipos de edad y relaciónelos con su experiencia, además proponga estrategias para mejorar el envejecimiento en las personas de la tercera edad e investigue sobre otras posibles patologías que atraviesan los pacientes en edad geriátrica.
3. Plantee 3 estrategias de reinserción laboral para los adultos mayores, para esta actividad debe revisar el artículo: [exclusión generacional de la tercera edad](#), el propósito pedagógico de dicho artículo es conocer el



contexto socioeconómico que atraviesa la población geriátrica y las estigmatizaciones que padecen.

Nota. Conteste las actividades en un cuaderno o en documento Word.

Actividad 2

Estimado alumno, una vez que ha estudiado en su totalidad la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.



Autoevaluación 1

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () El inicio de la tercera edad se sobreentiende a partir de los 60 años.
2. () La palabra vejez es un término en desuso que usualmente tiene connotaciones negativas.
3. () El envejecimiento es un proceso postergable.
4. () Según la OMS, entre los años 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años será el triple.
5. () La edad biológica es el registro numérico desde el nacimiento del ser humano hasta los años de vida que posea.
6. () La edad psicológica se da con base al estado y funcionamiento actual de sus órganos.
7. () No es necesario generar acciones por parte de la sociedad, para incorporar nuevamente a los ciudadanos de la tercera edad en la dinámica social posterior a la jubilación, debido a que la población de ellos se está reduciendo.



8. () Los ancianos suelen perder el significado o sentido de su vida, debido a que consideran que han cumplido varios de sus objetivos y su camino carece de significado.

Instrucción: elija la respuesta correcta.

9. ¿Cuál de las siguientes definiciones pertenece a la edad social?
- a. Se da con base al estado y funcionamiento actual de sus órganos.
 - b. Hace mención al funcionamiento cognitivo y comportamental de la persona.
 - c. Establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve.
10. La manera como se envejece dependerá de:
- a. El número de años que vayamos cumpliendo.
 - b. Práctica de hábitos sanos, ejercicio, alimentación, lectura e incorporación a la sociedad.
 - c. Que nos jubilemos a una edad temprana.

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 1. Población geriátrica para reforzar su comprensión.*





Semana 2

Unidad 2. Violencia, maltrato, abuso y negligencia

Esta semana exploraremos juntos un tema crucial: la violencia, el maltrato, el abuso y la negligencia. ¿Alguna vez te has preguntado cómo afectan estos problemas a nuestra sociedad y, en particular, a la población ecuatoriana? A lo largo de esta unidad, analizaremos datos relevantes y estrategias de prevención que la OMS propone para hacer frente a esta realidad.

Para comprender desde otra perspectiva la violencia, se invita a observar el siguiente poema de un reconocido autor peruano, cuya letra transmite lo más cercano posible el dolor y resentimiento de un acto de violencia.



Los Heraldos Negros

Hay golpes en la vida, tan fuertes... ¡Yo no sé!
Golpes como del odio de Dios; como si ante ellos,
la resaca de todo lo sufrido
se empozará en el alma... ¡Yo no sé!
Son pocos; pero son... Abren zanjas oscuras
en el rostro más fiero y en el lomo más fuerte.
Serán tal vez los potros de bárbaros Atilas;
o los heraldos negros que nos manda la Muerte.
Son las caídas hondas de los Cristos del alma,
de alguna fe adorable que el destino blasfema.
Esos golpes sangrientos son las crepitaciones
de algún pan que en la puerta del horno se nos quema.
Y el hombre... Pobre... ¡Pobre! Vuelve los ojos, como
cuando por sobre el hombro nos llama una palmada;
vuelve los ojos locos, y todo lo vivido
se empoza, como charco de culpa, en la mirada.
Hay golpes en la vida, tan fuertes... ¡Yo no sé!



Cesar Vallejo (1919).

El poema presentado por Cesar Vallejo lleva al lector a transportarse a un contexto de dolor generado por secuelas de violencia, que desarrollan un sentir victimario. Esta obra permite vivir una situación hipotética o sentir las emociones que soportan las personas que son víctimas de algún maltrato o abuso.

Durante la presente unidad se conocerán las diferentes definiciones que existen sobre los actos violentos cometidos de manera intencional hacia la sociedad o naturaleza. La violencia es un tema eterno que se perpetúa en la sociedad constantemente y en el cual se depende del contexto en donde se



vive, la cultura que se comparte entre la sociedad, la educación que ha recibido el pueblo, la capacidad destructiva del ser humano, su constante deseo de dominio, generar escenarios violentos y complejos de atender.

El no seguir las reglas establecidas por la sociedad permite a la persona infringir las leyes de convivencia pacífica, por lo tanto, generando conflicto en su entorno y una consecuencia que generalmente viene acompañada de una sanción.

Esta particularidad debe ser entendida por los estudiantes de psicopedagogía para acompañar a los pacientes que presenten dichos comportamientos, preguntarse: ¿por qué sucede?, ¿cuál fue la intención del acto?, ¿volverá a aparecer?, ¿cuál es su frecuencia? Son dudas que se deben acompañar dentro de la terapia.

2.1. ¿Qué es la violencia?

A través de las definiciones presentadas por la OMS en el artículo: "[Informe mundial sobre la violencia y salud](#)", se entiende a la violencia como la utilización deliberada y desmedida del poder físico o en cualquier otra manifestación, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La violencia es un aspecto internacional que causa el fallecimiento de más de 1,6 millones de individuos anualmente, siendo un componente relevante de causas mundiales de muerte. Muchos de estos actos suelen ser intencionales. Estadísticamente, este tipo de actos sucede en países donde existen ingresos bajos a medianos dentro de sus habitantes, y además una causa importante es la ausencia de educación; son pueblos con índices significativos de analfabetismo. Por otra parte, se debe considerar que las muertes violentas no simplemente se pueden atribuir a los eventos bélicos. Si es verdad, más del 80 % de estas muertes ocurren fuera de los conflictos armados. La violencia es



una actividad de carácter interpersonal y generalmente está atada a los delitos cometidos en sociedad, usualmente sucede en zonas urbanas o carentes de recursos (OMS, Informe mundial sobre la violencia y salud, 2002).

La violencia no solo tiene consecuencias físicas, como lesiones y muerte, sino también psicológicas y sociales. Las víctimas suelen sufrir traumas emocionales, pérdida de confianza en sus comunidades y deterioro de sus relaciones personales. Por ello, es necesario comprender la violencia como un fenómeno complejo que surge de múltiples factores, entre ellos desigualdades sociales, discriminación, falta de justicia y ausencia de cohesión comunitaria. Este entendimiento permitirá diseñar estrategias integrales de prevención y rehabilitación, que involucren tanto a gobiernos como a las comunidades y las organizaciones internacionales.

Para enriquecer la comprensión del concepto de violencia, es pertinente considerar definiciones que amplían su alcance más allá del daño físico directo. Por ejemplo, Sanmartín Esplugues (2007) propone una perspectiva que incluye tanto la violencia activa como la pasiva, considerando diversos contextos y daños que pueden no ser inmediatamente evidentes. Esta aproximación permite una comprensión más integral de las manifestaciones de la violencia en diferentes ámbitos.

2.2. ¿Qué es el maltrato?

Cuando hablamos de violencia, nos referimos a cualquier acción o incluso a la falta de acción que cause daño a la salud o al bienestar de una persona. Este daño puede ser físico, emocional, sexual, económico o psicológico. Pero, ¿sabías que la violencia no siempre es evidente? También incluye situaciones de amenaza, manipulación o cualquier comportamiento que genere miedo, transgreda derechos o lastime a alguien. A lo largo de esta unidad, analizaremos juntos cómo identificar y prevenir estos tipos de violencia en nuestra sociedad.



2.2.1. El maltrato infantil

El maltrato infantil es un comportamiento tan antiguo como el principio del hombre, es un fenómeno que está presente en todas partes del mundo, inclusive se puede considerar que este comportamiento no es un mal de la exuberancia ni de la carencia, sino una enfermedad de la sociedad. Existen varios intereses en erradicar el maltrato infantil, iniciando desde el gobierno hasta las instituciones educativas, buscando abordarlo desde varias disciplinas a través de la formación académica y difusión de campañas en contra del mismo.



El maltrato infantil es un problema que presenta varias causas, mediante el cual intervienen las características individuales del agresor, la víctima, el contexto en el que viven y un estímulo encargado de activar la agresión.

Según López (2004), se ha tratado a través de investigaciones de conseguir encontrar el perfil del individuo agresor y de la víctima. En estos estudios se ha determinado que el rol paternal que más genera maltrato es la madre, también encontramos algunas características propias del agresor, como son: depresión, problemas con su autoestima, ansiosos, tendencia al consumo de drogas (legales o ilegales), poco control sobre sus impulsos, hostiles, no tienen un buen manejo sobre la frustración, y cognitivamente presentan ideas incorrectas sobre el maltrato, inclusive en algunos casos llegan a normalizarse como parte de la crianza paternal.

En cuanto al niño agredido, usualmente presenta: déficit de atención, inconvenientes con su salud, hiperactividad, comportamientos inadecuados y rebeldes, rendimiento académico por debajo del promedio, y usualmente, son hijos no planificados.

Las raíces históricas, culturales y sociales conforman un desafío a derrotar al confrontar el maltrato infantil. Las múltiples definiciones y clasificaciones de este fenómeno presentan los esfuerzos para abordarlo primordialmente en 2 terrenos: primero, las diferentes facetas que el problema tiene, y segundo, sus



repercusiones éticas y legales. Llama la atención el surgimiento de puntos y perspectivas diversas que muestran el problema de la categorización como un proceso en un rato de enorme inmadurez. Es importante juntar a los investigadores y profesionales del área para laborar en el campo del maltrato infantil, primordialmente alrededor de lo psicológico y emocional; referente a la etiología, profundizar en las propiedades del atacante, agredido, disparador de la embestida y de su relación dejará implementar técnicas preventivas que impidan ultrajar al menor.

2.3. ¿Qué es el abuso?

Parte desde un nivel de mayor poder o de confianza, y se plasma en el atropello o explotación que puede cometer a una o numerosas personas. Además, podría ser de carácter sexual o financiero. Se puede interpretar como el mal uso de un estatus de superioridad (familiar, laboral, o en otra situación), es de característica excesiva, inapropiada, y en algunas ocasiones suele ser impune.

Se puede observar desde un padre que abusa del poder que tiene sobre sus hijos, hasta en el trabajo, en donde un jefe puede abusar del poder y responsabilidad que tiene sobre otros. Este tipo de comportamientos suelen ser usuales y escasamente sancionables debido a que el agresor presenta características sociales de superioridad.

2.4. ¿Qué es la negligencia?

La OMS (2021.^a) menciona sobre la negligencia como una deficiencia, por parte del cuidador, para proporcionar los alimentos o servicios que son necesarios, en orden a evitar un daño físico, angustia o daño mental. Ser negligente hace referencia a la ausencia de cuidado y diligencia en la atención de un paciente en lo que hace, inclusive nos indica una ausencia de profesionalismo en una responsabilidad asignada.



Generalmente, este tipo de abuso sucede en edades que muestran cierta fragilidad y, por ende la necesidad de apoyo o asistencia, como son los niños, ancianos y personas que muestren alguna patología que los limite en su desempeño. Es importante que se visualicen las consecuencias de la negligencia y que se generen alternativas de intervención para las personas mencionadas.

Es tiempo de fortalecer su aprendizaje mediante su participación en la siguiente actividad.



Actividad de aprendizaje recomendada

Con el objetivo de reforzar los conocimientos aprendidos durante la semana 2, revise las definiciones de violencia manifestadas por la OMS, específicamente: violencia, abuso, maltrato y negligencia. Para ello, considere las definiciones de la OMS. Proceda leyendo los temas:

- 2.1. La violencia.
- 2.2. El abuso.
- 2.3. El maltrato.
- 2.4. La negligencia.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 3

Unidad 2. Violencia, maltrato, abuso y negligencia

2.5. La clasificación de la violencia

La violencia presenta varias categorías de acuerdo a sus características, esta clasificación es otorgada por la Organización Mundial de la Salud, la OMS (2002), la cual nos ayuda a comprender la violencia clasificándola en tres grandes categorías, basadas en quién es el causante y quiénes son las víctimas. Este enfoque no solo nos permite analizar el problema desde



distintas perspectivas, sino también entender cómo afecta la vida diaria de las personas. A continuación, en la siguiente infografía te explico cada tipo de violencia de una manera sencilla y práctica:

Clasificación de la violencia

¿Qué le ha parecido la infografía? En la figura 2 podrá observar de forma resumida estas categorías principales: autoinfligida, interpersonal y colectiva. La **violencia autoinfligida** incluye conductas como el suicidio y las autolesiones. La **violencia interpersonal** abarca agresiones en el ámbito familiar, comunitario o en el contexto de pareja. Finalmente, la **violencia colectiva** hace referencia a actos de violencia organizados, como conflictos armados o terrorismo.

Figura 2
Clasificación de la violencia



Nota. Adaptado de *Informe mundial sobre la violencia y la salud* [Ilustración], por OMS, 2022, OMS Ginebra, CC BY 4.0.



2.6. Factores de Riesgo

En un primer grado se puede identificar factores biológicos, genéticos y de los antecedentes históricos que influyen en la conducta de las personas e incrementan las probabilidades de transformarse en víctimas o en aquellos que cometen los actos violentos. Por ejemplo, podemos mencionar algunas psicopatologías que faciliten este comportamiento.

En segundo grado se habla de las interacciones más cercanas, como aquellas mantenidas con el núcleo familiar, amistades, las parejas y compañeros de algún grupo social, y se investiga cómo incrementan estas el peligro de padecer o cometer actos violentos.

En tercer grado se exploran aspectos crecientes y generados en otras esferas, como son los entornos comunitarios en los cuales se desarrollan las colaboraciones sociales, como las escuelas, los sitios de trabajo y el vecindario, y se aspira detectar las propiedades de dichos espacios que incrementan el peligro de actos violentos.

El cuarto grado se atrae por los componentes de carácter general relativos a la composición de la sociedad que contribuyen a generar un clima en el cual se alienta o se inhibe la violencia, como la probabilidad de lograr armas y las reglas sociales y culturales.

2.7. Factores de prevención

Prevención primaria: acciones dirigidas a evitar o prevenir la violencia, previo a su suceso. Como, por ejemplo, campañas de comunicación preventivas sobre la violencia en niños.

Prevención secundaria: acciones que buscan respuestas más inmediatas a la violencia a través de servicios de urgencia. Esta es una fase de intervención inmediata sobre los actos violentos. Por ejemplo, una intervención terapéutica de urgencia en un acto de violación.



Prevención terciaria: intervenciones centradas en la atención prolongada después de actos violentos. Por ejemplo, los cursos o talleres que se realizan con las personas privadas de la libertad.

Además, como estrategias de intervención en caso de violencia el tratamiento del agresor en la violencia de género, López García (2004), manifiesta que una estrategia clave para romper el ciclo de violencia y reducir la reincidencia. Aunque históricamente la atención se centra en las víctimas (lo cual sigue siendo prioritario), intervenir con el agresor es necesario para abordar el problema desde la raíz. Estas son las estrategias principales:

a. Terapia cognitivo-conductual (TCC)

- Busca modificar las creencias erróneas y patrones de pensamiento del agresor sobre la relación de poder y desigualdad con la mujer.
- Ayuda a identificar y controlar los impulsos agresivos, la ira y los celos patológicos.
- Se centra en el autocontrol emocional, utilizando técnicas como relajación, respiración y prevención de respuesta.

b. Reestructuración cognitiva

- Trabaja en reformular las ideas irracionales y estereotipos machistas que justifican la violencia, como la supuesta superioridad masculina.
- Incluye ejercicios de autoevaluación y autorregistros donde el agresor anota pensamientos y comportamientos violentos para analizarlos con un terapeuta.

c. Entrenamiento en habilidades sociales

- Se entrena al agresor en comunicación asertiva y resolución de problemas, para evitar el uso de la violencia como herramienta de control o imposición.
- Se enfatiza la empatía y el respeto por los derechos de la pareja.



d. Terapia grupal

- Facilita la participación en grupos de reeducación y resocialización, dirigidos por terapeutas y, en ocasiones, ex-agresores que actúan como modelos.
- Permite que los agresores compartan experiencias, tomen conciencia del daño causado y aprendan nuevas estrategias de afrontamiento.

e. Apoyo psicofarmacológico

- En casos específicos, donde exista impulsividad extrema o trastornos del estado de ánimo, se puede combinar la terapia con medicación para controlar la conducta violenta.

f. Seguimiento a largo plazo

- Los programas de intervención deben extenderse al menos 4 meses y contar con un seguimiento de 1 a 2 años para garantizar cambios sostenibles.



Es importante revisar los datos de violencia en el Ecuador levantados por el gobierno en el artículo: [“la violencia de género contra las mujeres en el Ecuador: análisis de los resultados de la encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres”](#). En donde encontrará aspectos de violencia en contra las mujeres por parte de su pareja, edad en el momento del abuso y finalmente los aspectos psicosociales que intervienen.

En Ecuador:

- La violencia de género afecta a 6 de cada 10 mujeres en Ecuador, en alguna de sus formas: física, psicológica, sexual o patrimonial.
- Violencia psicológica es la más prevalente, seguida de la física y sexual.
- La mayoría de las agresiones ocurren dentro del ámbito familiar o de pareja.



Los tipos de violencia que suceden en el Ecuador son los siguientes:

- Violencia física: Uso de la fuerza que causa daño corporal.
- Violencia psicológica: Intimidación, amenazas, humillación y manipulación que afectan la salud mental.
- Violencia sexual: Relaciones o actos forzados mediante coerción o amenaza.
- Violencia patrimonial: Destrucción o retención de bienes y recursos económicos.

Con los factores de prevención concluye la presente unidad de violencia, recuerde repasar las definiciones presentadas por la OMS, además de los factores de prevención, que le permitirán conocer posibles estrategias aplicables en su labor como psicopedagogo. Asimismo, realice las siguientes actividades recomendadas:



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1

El objetivo de esta actividad es comprender y analizar las definiciones de violencia, maltrato y negligencia, identificando sus implicaciones y consecuencias en distintos contextos.

- Para esta parte, debe revisar el capítulo 2 de la guía y extraiga los contenidos clave de los temas propuestos para la segunda y tercera semana. Ponga especial atención en las definiciones de violencia, maltrato y negligencia, así como en el impacto del maltrato infantil y sus causas. Para ello: Lea detenidamente el capítulo 2 de la guía, luego resuma los conceptos principales relacionados con la violencia, el maltrato y la negligencia y, reflexione sobre los efectos del maltrato infantil y sus principales causas.
- En la semana 3, estudie los temas de clasificación de la violencia y los factores de protección y riesgo. Posteriormente, identifique qué tipos de acciones pueden implementarse a nivel gubernamental y en instituciones educativas para prevenir estos actos.



Nota. Por favor, complete las actividades en un cuaderno o documento Word.

Actividad 2

Estimado alumno, una vez que ha estudiado en su totalidad la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.



Autoevaluación 2

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () La violencia es un tema eterno que se perpetúa en la sociedad.
2. () La OMS indica que la violencia se entiende como la utilización deliberada y desmedida del poder físico o en cualquier otra manifestación.
3. () La violencia es un aspecto internacional que causa el fallecimiento de más de 1,6 millones de individuos anualmente.
4. () La violencia difiere conceptualmente de la definición de negligencia.
5. () En el maltrato infantil, generalmente el agresor no convive con la víctima.
6. () Los niños agredidos, usualmente presentan déficit de atención, inconvenientes con su salud, rebeldía.

Instrucción: seleccione la respuesta correcta.

7. Seleccione la definición de maltrato.
 - a. Omitir la atención de un paciente anciano.
 - b. Acto u omisión que tiene como consecuencia un impacto, un daño en cuanto a la salud o el bienestar del individuo.
 - c. No pagar una deuda intencionalmente a un proveedor.



8. Cuando se habla de violencia autoinfligida, se refiere a:

- a. La violencia que se genera en la pareja.
- b. La violencia que afecta a su partido político.
- c. El provocamiento de autolesiones.

Instrucción: de respuesta a las siguientes preguntas.

9. Defina el abuso.

10. Defina la negligencia.

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 2. Violencia, maltrato, abuso y negligencia para reforzar su comprensión.*

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 4

Unidad 3. Consumo de sustancias

¡Pensemos juntos!

Para comenzar esta unidad, quiero invitarte a reflexionar sobre una pregunta clave: ¿Cree que legalizar o normalizar el uso de sustancias (drogas) ayudaría a prevenir el consumo?

Este es un tema complejo y con muchas perspectivas. ¿Te has preguntado qué implicaciones podría tener esta medida en la sociedad? No se trata solo de decisiones políticas o legislativas, sino también de cómo cambiaría la percepción social, los valores culturales y las estrategias de salud pública.



A lo largo de esta unidad, exploraremos diferentes enfoques, datos y evidencias para comprender mejor este fenómeno. ¡Te animo a cuestionar, debatir y formar tu propio criterio basado en información objetiva y análisis crítico!

Para responder a esta pregunta, es crucial comprender los factores de riesgo y protección asociados al consumo, las implicaciones éticas, y los modelos de intervención que han sido efectivos en distintos contextos. Además, debemos considerar cómo influyen la disponibilidad, el acceso, y la normalización en la conducta de las personas, especialmente en adolescentes y jóvenes, que son grupos más vulnerables al inicio del consumo.

En esta unidad exploraremos la relación entre el consumo y las sustancias más comúnmente utilizadas, incluyendo el alcohol, tabaco, y otras drogas legales e ilegales. También analizaremos cómo los enfoques de prevención, educación y tratamiento varían en contextos donde estas sustancias han sido legalizadas o despenalizadas, y qué enseñanzas pueden extraerse de esos casos para aplicar estrategias efectivas en nuestra sociedad.

Reflexionar sobre esta pregunta no solo es un ejercicio teórico, sino una oportunidad para abrir el debate sobre el papel de las políticas públicas, la responsabilidad individual y colectiva, y el impacto de las decisiones legales en la salud y el bienestar de las comunidades. Este análisis te permitirá desarrollar una postura fundamentada y propositiva frente a uno de los temas más desafiantes de la actualidad.



Para conocer una perspectiva diferente en el consumo de drogas, se invita a revisar el siguiente video Probando Éxtasis (XTC / MDMA) de libre acceso sobre los programas que realiza el gobierno holandés, sobre el consumo de drogas, en donde a través de experimentar en el consumo de estupefacientes se busca dar mayor información sobre las consecuencias de su uso.



3.1. Definiciones y generalidades del consumo de sustancias

El consumo de drogas hace referencia al uso de sustancias químicas, durante cierta frecuencia. Estas sustancias pueden cambiar el comportamiento y funcionamiento psíquico y físico de los individuos. Las cuales incluyen automedicación, uso de medicinas de libre venta, alcohol, tabaco y drogas no legales.

Existen varias sustancias ilegales, como son: metanfetaminas, anabólicos, éxtasis, cocaína, LSD, heroína, marihuana.

En el caso de la automedicación o el uso indebido de medicinas suele incluir opioides, tenemos por ejemplo el abuso de situaciones, tales como: ingerir recetas medicadas a otra persona, aumentar el consumo de la dosis mayor a la recetada por el médico, utilizar la medicina de forma totalmente diferente a la prescrita, utilizar la receta o medicamento con un propósito diferente al de sanar.

En el 2018, las Naciones Unidas presentaron un informe mundial sobre el uso de drogas. Desde una perspectiva social, resalta el impacto significativo del uso de drogas en las personas y comunidades a nivel global. Entre los aspectos sociales más importantes, se señala que:

- Aproximadamente el 5.6 % de la población mundial entre 15 y 64 años consumió drogas al menos una vez en 2016, afectando tanto a los consumidores como a sus entornos familiares y comunitarios.
- El uso indebido de medicamentos sujetos a prescripción médica, especialmente opioides, está aumentando y genera riesgos graves para la salud pública.
- Los consumidores enfrentan consecuencias sociales extremas, como estigmatización, exclusión y discriminación, lo que limita sus oportunidades de reintegración social y económica.
- Las poblaciones vulnerables, como los jóvenes, las mujeres y las personas con menos recursos económicos, son las más afectadas, perpetuando ciclos de pobreza y marginación.



El consumo de drogas hace referencia al uso de sustancias químicas que, con cierta frecuencia, pueden alterar el comportamiento y el funcionamiento psíquico y físico de los individuos. Estas incluyen tanto sustancias de libre venta, como medicamentos de uso común y el alcohol, como también drogas ilegales y de consumo problemático (González & González, 2018).

Entre las drogas más consumidas se encuentran el tabaco y el alcohol, que a menudo son consideradas “puertas de entrada” al uso de sustancias más peligrosas, como metanfetaminas, anabólicos, éxtasis, cocaína, LSD, heroína y marihuana (González & González, 2018).

Perspectiva política:

En cambio, desde una perspectiva política, el informe subraya la necesidad de políticas integrales para abordar el problema de las drogas, destacando:

a. Fortalecimiento de la regulación y la justicia:

- Aumentar las incautaciones de drogas como opioides, cocaína y cannabis ha sido un enfoque clave, pero debe complementarse con medidas preventivas y educativas.
- Se resalta la importancia de estrategias para dismantelar redes de tráfico de drogas, incluyendo el uso de tecnologías para combatir el comercio en la “web oscura”.

b. Enfoques preventivos y de salud pública:

- La prevención del consumo mediante programas educativos en jóvenes es esencial para reducir el impacto a largo plazo.
- Es crucial integrar políticas de salud pública que aborden las causas subyacentes del consumo, como problemas de salud mental y pobreza.

c. Legalización y regulación del cannabis:

- Países como Uruguay y algunos estados de EE. UU. han implementado la regulación del cannabis con fines recreativos y medicinales. Sin embargo, el impacto de estas políticas aún está en evaluación.



- La regulación debe incluir medidas para mitigar riesgos asociados, como accidentes de tráfico y problemas de salud derivados de un consumo no controlado.

d. Cooperación internacional:

- El tráfico de drogas requiere respuestas globales y colaboración entre países para abordar las rutas de comercio y las organizaciones criminales transnacionales.
- El informe destaca que en regiones como América Latina, África y Asia, la inestabilidad política y la falta de oportunidades económicas agravan el problema.

3.2. Definiciones utilizadas en consumo de sustancias psicoactivas

Uso nocivo: se refiere al uso de medicinas legales o sustancias psicoactivas que generan daños en la salud del individuo. Esta consecuencia puede ser de carácter psíquico o físico.

Uso peligroso: aumenta el consumo de sustancias químicas psicoactivas a un nivel medio, lo cual a su vez fomenta las posibilidades de generar consecuencias nocivas en la persona.

Intoxicación: es un estado que aparece en el consumo de una sustancia química que tiene como consecuencia perturbaciones a nivel cognitivo, racional, emocional, conductual, social y otras funcionalidades biológicas del individuo. Estas perturbaciones tienen relación directa con las consecuencias farmacológicas agudas del consumo y suelen resolverse con el paso del tiempo. Generalmente, su recuperación es total; sin embargo, puede existir desgaste o daño en la funcionalidad de algunos órganos. La sintomatología presentada puede ser traumas, alucinaciones, vómito, convulsiones, entre otros.



Abuso de sustancia: sus características principales son la frecuencia y uso de una droga. El aumento completo del consumo y la cantidad de uso de la sustancia psicotrópica genera perturbaciones o dificultades clínicamente significativas, que se visibilizan en las siguientes características:

- Descuido de las actividades o responsabilidades adquiridas en la casa, trabajo o algún otro grupo social.
- Utilizar drogas en ambientes peligrosos, que pongan en riesgo la vida de la persona.
- Antecedentes o dificultades legales frecuentes provocadas por el uso de sustancias psicotrópicas.
- Uso frecuente de drogas, sin considerar las limitaciones físicas o psíquicas que ha producido el abuso de sustancias químicas, legales o ilegales, OMS (1994).



Actividad de aprendizaje recomendada

Para profundizar en el análisis del consumo de sustancias en distintos contextos socioculturales, le proponemos realizar la siguiente actividad:

Tome en cuenta las siguientes indicaciones para realizar la actividad:

1. Visualizar el video Probando Éxtasis (XTC / MDMA), financiado por el gobierno de los Países Bajos, donde se expone la política de consumo de sustancias en dicho país.
2. Reflexionar sobre el objetivo del gobierno al difundir este tipo de información y cómo se diferencia de las estrategias de otros países.
3. Elaborar un cuadro sinóptico que contraste los pros y contras de la legalización del consumo de drogas, tomando en cuenta aspectos sociales, económicos, de salud y seguridad.
4. Relacionar la información con el contexto propio, identificando similitudes y diferencias en la percepción y regulación del consumo de sustancias.

Nota. Por favor, complete la actividad en un cuaderno o documento Word.



Esta actividad tiene el objetivo de explorar diferentes perspectivas culturales sobre el consumo de sustancias químicas y fomentar una visión analítica sobre los efectos de su regulación en la sociedad.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 5

Unidad 3. Consumo de sustancias

3.3. La carga mundial de morbilidad

A continuación, se presenta información relevante, que se genera debido al consumo total de drogas legales e ilegales, e indica que el 8,9% en términos de años de vida ajustados en función de la discapacidad, presenta morbilidad. Sin embargo, las conclusiones relativas a la carga mundial de morbilidad mencionan que la principal razón para estas consecuencias se genera debido al consumo de sustancias legales, no al consumo de sustancias ilegales, según la UNODC (2018).

De acuerdo a la OMS (2022), en el top 10 de indicadores de riesgo que determinan la carga de morbilidad existente, presentados en el informe sobre la salud en el mundo 2002, el cigarrillo se encuentra ubicado en cuarta posición, y el consumo de alcohol está ubicado en el quinto lugar, presentando una estadística de proyección alta para los años 2010 y 2020. Ambas drogas legales son el cigarrillo, que aporta con un 4,1 %, y el alcohol, con un 4,0 %, a la morbilidad durante el 2000, mientras que el consumo de sustancias ilegales contribuye con un 0,8 % en su totalidad. La información generada por el consumo de las drogas legales es especialmente considerable entre el género masculino de los países desarrollados. La OMS propone enfocar un esfuerzo bastante grande en atender a través de medidas logren disminuir el daño que generan el cigarrillo y el uso de alcohol.



Figura 3

Persona adicta a las drogas



Nota. Tomado de Ilustración de vector de concepto abstracto de centro de rehabilitación de drogas. Centro de rehabilitación de drogas para pacientes hospitalizados, tratamiento experimental, rehabilitación por abuso de sustancias, metáfora abstracta de la clínica de terapia de adicciones. [Ilustración], por vectorjuice, 2022, [Freepik](#), CC BY 4.0.

3.4. Factores de riesgo

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema multifactorial que involucra diferentes niveles de influencia, desde aspectos individuales hasta factores sociales más amplios. Comprender los factores de riesgo es fundamental para desarrollar estrategias de prevención y mitigación del consumo. Estos factores pueden clasificarse en tres grandes categorías: individuales, relacionales y sociales.

- **Factores individuales:** Los factores individuales están relacionados con las características personales de cada individuo y su predisposición al

consumo de sustancias. Entre estos se encuentran los comportamientos de búsqueda de sensaciones, la experimentación, la baja autoestima y la falta de habilidades sociales. Aquellos jóvenes con una mayor inclinación hacia la novedad y la aventura suelen estar más expuestos al riesgo, ya que buscan experiencias nuevas sin evaluar completamente las consecuencias.

Otro elemento clave es la presencia de trastornos emocionales o psicológicos, como la ansiedad y la depresión, que pueden llevar a una persona a utilizar sustancias como un mecanismo de afrontamiento. La falta de control emocional y las dificultades para gestionar el estrés pueden aumentar la probabilidad de recurrir al consumo de drogas como una forma de escape.

Además, el consumo temprano de sustancias como el alcohol y el tabaco se considera un fuerte indicador de riesgo. Estas sustancias actúan como una “puerta de entrada” hacia el consumo de drogas más fuertes, dado que normalizan la conducta de ingerir sustancias que alteran el estado de ánimo y reducen las barreras hacia el uso de otras drogas más peligrosas.

- **Factores relacionales:** El entorno inmediato de una persona también juega un papel crucial en la probabilidad de consumo. En este sentido, la familia, los amigos y los compañeros de estudio pueden actuar como factores de protección o, por el contrario, aumentar el riesgo.

Las familias disfuncionales, caracterizadas por conflictos constantes, falta de comunicación, supervisión inadecuada y ausencia de límites claros, contribuyen a la vulnerabilidad de los jóvenes. La presencia de violencia intrafamiliar, negligencia o ausencia de figuras de apoyo incrementa la posibilidad de que los adolescentes busquen en el consumo una forma de evasión o pertenencia.

De igual manera, la influencia de los grupos de amigos es determinante. La presión de grupo es uno de los factores más relevantes en la iniciación del consumo de sustancias. Cuando los amigos o compañeros de estudio



consumen drogas, existe una alta probabilidad de que un individuo se sienta motivado a imitar esta conducta para integrarse socialmente o evitar el rechazo.

- **Factores sociales:** Existen varios elementos que contribuyen al uso y normalización del consumo de drogas. Entre ellos se encuentran la disponibilidad de drogas en la comunidad, la publicidad que promueve o minimiza los riesgos del consumo y la falta de políticas públicas efectivas.

En muchos entornos, la facilidad para obtener sustancias, junto con la falta de oportunidades económicas y educativas, crea un escenario propicio para el abuso de drogas. Cuando los jóvenes no cuentan con opciones de desarrollo personal, formación académica o actividades de recreación saludables, el consumo de drogas se convierte en una alternativa accesible para llenar vacíos emocionales o económicos.

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas debe abordar estos factores de riesgo desde una perspectiva integral, promoviendo estrategias que refuercen la autoestima, mejoren las dinámicas familiares y reduzcan la disponibilidad y aceptación social de las drogas.

3.5. Factores de protección

Usualmente, la familia y las amistades, las cuales significan los lazos sociales, como son la pertenencia a un grupo, el compromiso con sus amistades, familia, y la académica, generan un vínculo de sustento emocional para los individuos. Las políticas, normas y reglamentos que se generen en el consumo de drogas por parte del gobierno y finalmente, la capacidad social para afrontar situaciones que pongan en un posible riesgo de consumir sustancias psicotrópicas.

- **Red de apoyo familiar y social:** Una familia funcional, con comunicación abierta, normas claras y apoyo emocional, es el principal factor de protección. Asimismo, relaciones positivas con amigos y compañeros fortalecen la resiliencia ante las presiones externas.



La pertenencia a grupos académicos, deportivos o recreativos fomenta un sentido de comunidad y propósito, reduciendo la necesidad de buscar refugio en el consumo.

- **Políticas públicas y regulaciones:** Las leyes que limitan el acceso a sustancias, junto con campañas de sensibilización y educación, son fundamentales para prevenir el consumo. Programas que promuevan la inclusión social, el empleo y el desarrollo económico también ayudan a mitigar los riesgos asociados.
- **Habilidades individuales:** El desarrollo de habilidades como la asertividad, el autocontrol emocional y la resolución de conflictos empodera a los jóvenes para enfrentar situaciones de riesgo. Además, una buena autoestima y una visión positiva del futuro fortalecen su capacidad para tomar decisiones saludables.
- **Entorno educativo y comunitario:** La escuela y las instituciones locales pueden ser espacios protectores al ofrecer actividades extracurriculares, formación en valores y acceso a recursos de apoyo. Estas iniciativas fomentan un sentido de pertenencia y propósito, alejando a los jóvenes de conductas destructivas.

Se ha concluido la presente unidad, ¿Le pareció interesante el tema? ¿Cree poder identificar los tipos de consumo?, con total seguridad, usted ha aprendido los contenidos desarrollados en el capítulo, participe de las actividades académicas señaladas en la presente unidad y prepárese para continuar en esta aventura.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1

- Genere una lectura pausada y analítica sobre [el consumo de sustancias, factores de riesgo y factores protectores](#) y también observe cuidadosamente la guía para extraer los contenidos de los temas propuestos para la cuarta y quinta semana.



- Una vez realizada la revisión, genere un cuadro sinóptico con las definiciones utilizadas en el consumo de sustancias psicoactivas. En cada uno de estos, describa al menos un ejemplo.

Nota. Conteste la actividad en un cuaderno o en documento Word.

Actividad 2

Estimado alumno, una vez que ha estudiado en su totalidad la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.



Autoevaluación 3

Instrucción: seleccione verdadero o falso

1. () El consumo de drogas hace referencia al uso de sustancias químicas, durante cierta frecuencia de ocasiones y de tiempo.
2. () Las sustancias químicas ilícitas no generan cambio en el comportamiento y funcionamiento psíquico y físico de los individuos.
3. () Existen varias sustancias legales, como son: metanfetaminas, anabólicos, éxtasis, cocaína, LSD, heroína, marihuana.
4. () Una característica del abuso de sustancias es el descuido de las actividades o responsabilidades adquiridas en la casa, trabajo o algún otro grupo social.
5. () El cigarrillo aporta, con un 4,1 %, y el alcohol, con un 4,0 %, a la morbilidad durante el 2000.
6. () Un factor de riesgo en la drogadicción es el acceso a la publicidad sobre uso de sustancias psicotrópicas.
7. () La familia y las amistades no son un factor de protección en el uso de drogas.



8. () Un factor de protección en la drogadicción son las políticas, normas y reglamentos que se generen en el consumo de drogas por parte del gobierno.

Instrucción: seleccione la respuesta correcta.

9. El grado de uso nocivo en drogas se refiere:

- a. Al uso de medicinas legales o sustancias psicoactivas que generan daños en la salud del individuo.
- b. A la presentación de alusiones luego del consumo.
- c. Al daño en la piel y los tabiques, como en los órganos internos.

10. Cuando se habla de intoxicación, se refiere a:

- a. Abandonar el consumo de drogas desencadenando un síndrome de abstinencia.
- b. Es un estado que aparece en el consumo de una sustancia química que tiene como consecuencia perturbaciones a nivel cognitivo, racional, emocional, conductual, social y otras funcionalidades biológicas.
- c. Se refiere al uso de medicinas legales o sustancias psicoactivas que generan daños en la salud del individuo.

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 3. Consumo de sustancias para reforzar su comprensión.*





Semana 6

Unidad 4. Problemas psicosociales contemporáneos

¿Te has preguntado cómo influyen nuestro entorno y nuestras experiencias en nuestra salud mental? Los problemas psicosociales surgen precisamente de la interacción entre nuestras características personales y el contexto en el que vivimos. Un claro ejemplo de esto es el impacto que tuvieron eventos recientes, como la pandemia del COVID-19, en la salud mental de la población.



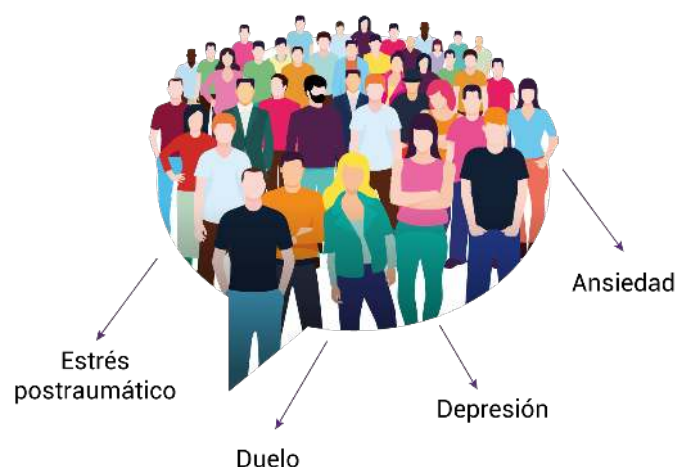
Para comenzar esta unidad, quiero invitarte a reflexionar sobre lo que ocurrió en ese periodo: ¿qué factores sociales crees que afectaron más el bienestar emocional de las personas?, ¿cómo crees que situaciones como el aislamiento, la incertidumbre económica o la pérdida de seres queridos influyeron en la aparición de trastornos psicológicos?

A lo largo de esta unidad, exploraremos cómo la ansiedad y la depresión, dos de las psicopatologías más comunes en la actualidad, han mostrado un crecimiento significativo debido a factores sociales. Descubriremos qué condiciones específicas pueden desencadenarlas y qué estrategias pueden ayudar a prevenirlas o manejarlas.



Figura 4

Personas con problemas psicosociales contemporáneos



Nota. Tomado de *Fondo con diseño de personas* [Ilustración], por freepik, 2022, [freepik](https://www.freepik.com), CC BY 4.0.

Cada persona puede presentar alteraciones en su comportamiento como el reflejo de los problemas psicosociales, debido a este escenario como psicoterapeuta no se debe generar prejuicios, sino más bien un entendimiento de la regularidad con la que se presentan los problemas psicosociales.

4.1. Definiciones y generalidades

Los problemas o inconvenientes psicosociales contemporáneos, son elementos fundamentales sobre la discusión dinámica, sobre todo en esta etapa de cambios acelerados y vertiginosos. Algunas psicopatologías encuentran su origen en la interacción del individuo (genética + herencia), y la sociedad. A continuación, se desarrollan los problemas sociales contemporáneos.

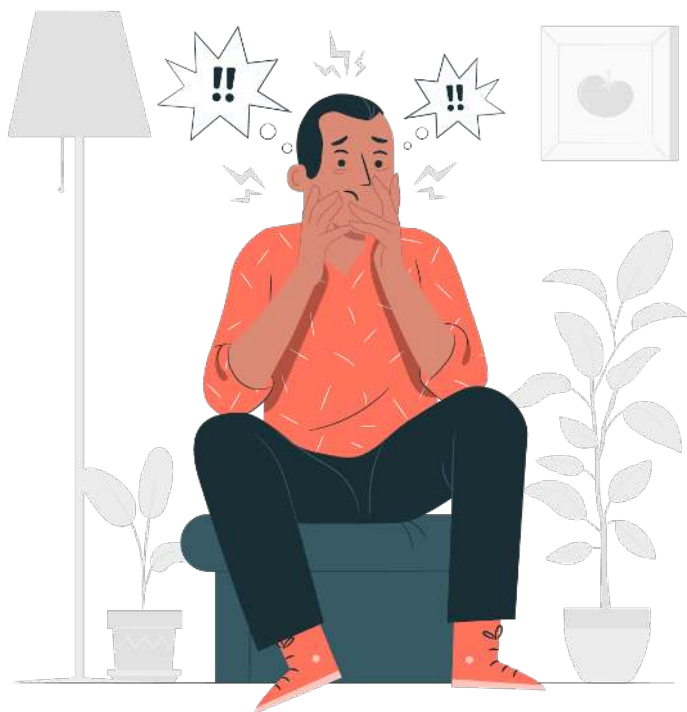
4.2. Estrés postraumático

Se da como respuesta natural y adaptativa del individuo ante un evento catastrófico, traumático o estresante, generalmente aparece durante las primeras semanas del suceso. Las reacciones se generan a nivel psicológico, a través de ciertos comportamientos como, alteración del sueño, pesadillas, pensamientos obsesivos, a nivel emocional, ansiedad, angustia; a nivel físico conductual, alteraciones en la alimentación, compulsiones.

Observe la siguiente figura y analice las emociones y comportamientos que puede notar:

Figura 5

Persona con estrés postraumático



Nota. Tomado de *Ilustración del concepto de trastorno de estrés postraumático* [Ilustración], por storyset, 2022, [freepik](https://www.freepik.com), CC BY 4.0.

4.3. Ansiedad

Es una respuesta integral que se da inicialmente por una idea, pensamiento o cognición que genera afectaciones en el campo físico, como taquicardia, presión somática; en el campo emocional, preocupación, temores y también presenta alteraciones en el campo psicológico, pensamientos negativos, rumiación, desconfianza. Generalmente, aparecen como causa de situaciones pasajeras, que pueden estar en el pasado o suceder a futuro.

La ansiedad es uno de los problemas psicosociales que se fomentó a partir de la pandemia, a inicios de marzo del 2020, con el confinamiento existieron varias razones para generar ansiedad en la población, pues se presentaba una pandemia sobre una enfermedad inmuno respiratoria de la cual no se tenía información, el COVID-19 no presentaba sintomatología similar a los coronavirus tratados anteriormente y es la ausencia de datos o conocimientos que provoca el aumento de ansiedad en las personas, a esto debemos sumarle la restricción de la libre movilidad para evitar la transmisión del virus.

Macías-Carballo et al. (2019) realizaron una revisión bibliográfica sobre los trastornos de ansiedad, destacando que estos son los trastornos mentales más frecuentes en personas de cualquier edad, incluyendo la infancia, adolescencia y adultez. La ansiedad se define como la anticipación a una amenaza futura que surge de la percepción de estímulos generales potencialmente dañinos, evocando un estado de inquietud, agitación, preocupación e hipervigilancia. Esta respuesta puede convertirse en patológica cuando es persistente e incontrolable, afectando la calidad de vida del individuo. Además, enfatizan la importancia de una atención especializada y capacitada para el manejo adecuado de estos trastornos.

Observe la presente figura en donde se evidencia un comportamiento de miedo, provocado por el temor a contagiarse:



Figura 6

Persona con ansiedad evitando ser contagiadas de virus



Nota. Tomado de *Lucha contra el concepto de virus* [Ilustración], por pikisuperstar, 2022, [freepik](https://www.freepik.com), CC BY 4.0.

4.3.1. Tipos de trastorno de Ansiedad

Según Reyes (2017), se puede clasificar los tipos de trastorno de ansiedad en las siguientes definiciones:

- **Trastorno de ansiedad generalizada:** Se genera debido a una idea o pensamiento que desarrolla preocupación y nerviosismo en el individuo de manera excesiva, a través de una situación específica. El individuo sufre ansiedad al menos en un rango de 6 meses o más.
- **Trastorno por estrés postraumático:** Se desarrollan síntomas de ansiedad a partir de sufrir de un evento traumático.
- **Trastorno obsesivo-compulsivo:** Se trata de pensamientos y comportamientos repetitivos en la persona.
- **Fobia social o específica:** Miedo a estar presente en un ambiente con varias personas, sin ningún motivo o razón lógica.
- **Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica:** Se presenta la sintomatología del trastorno de ansiedad, debido a una causa o patología física, por ejemplo, el hipotiroidismo genera ansiedad.

- **Trastorno de ansiedad inducido por sustancias:** Sintomatología de la ansiedad generada por el consumo de drogas lícitas o ilícitas.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 7

Unidad 4. Problemas psicosociales contemporáneos

4.4. El duelo

Es el proceso psicológico que se da ante la pérdida de alguien o algo vinculado o de profunda relación con una persona. Generalmente, este conocimiento se aplica en ocasiones de muerte, sin embargo, la literatura actual permite utilizarlo en la ausencia de otras pertenencias, como despido laboral, ruptura de una relación amorosa, finalización de una amistad, entre otros.

El duelo no es una psicopatología como tal, es parte natural de un proceso que implica dolor no esperado en consecuencia al fallecimiento de una persona querida que refleja una pérdida significativa. Es fundamental tener conciencia de que no todos los duelos siguen un proceso normal y exitoso, este es un aspecto fundamental en donde se debe intervenir psicológicamente con el paciente, requiriendo estar pendientes de estas personas en caso de ser necesaria alguna acción oportuna y correcta.

4.5. Adicciones

Las adicciones hacen mención a la utilización frecuente y habitual de drogas legales o ilegales que generan consecuencias o alteraciones sobre la percepción del entorno y realidad de la persona. Durante los tiempos de pandemia, a partir del 2020, se generó una alta tendencia hacia el consumo. Existen varios tipos de sustancias lícitas e ilícitas que se encuentran al alcance de la población, algunas de ellas generan trastornos mentales crónicos y constante en el individuo, debido a algunos periodos de consumo con mayor habitualidad; estos consumos suelen ser consecuencia de que en



algunas conexiones neuronales del cerebro se origine una necesidad compulsiva de consumir sustancias psicotrópicas pese a las consecuencias negativas psicológicas, físicas y sociales.

4.6. Depresión

La depresión depende mucho de la frecuencia y durabilidad en el tiempo o inclusive puede volverse un estado de incapacidad profunda y prolongada en el paciente. No debemos entenderla como una “tristeza muy intensa”, sino como un estado paralizante, negativo, desesperante, en el cual existe una desvinculación progresiva de las responsabilidades y vínculos importantes de la vida de la persona en cuestión.

Interpretando a Anselm Hennis (2020), director del Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental, “la pandemia evidenció el desgaste del personal de salud y en los países en los que el sistema de salud colapsó, el personal sufrió jornadas extenuantes y dilemas éticos que impactaron en su salud mental”.

4.6.1. Tipos de depresión

- **Depresión mayor (o grave):** Presenta sintomatología de depresión, durante la mayor parte de su día normal, por lo menos durante 2 semanas, lo cual genera interferencia en su capacidad para trabajar, producir, descansar, estudiar, alimentarse y disfrutar de la vida.
- **Trastorno depresivo persistente (distimia):** Sintomatología de depresión por un tiempo al menos de 2 años.
- **Depresión perinatal:** Género femenino con depresión perinatal que son afectadas por depresión mayor durante su embarazo o posterior a su parto (depresión posparto).
- **Trastorno afectivo estacional:** Una clase de depresión que va, viene o cambia con las estaciones (verano, primavera, otoño e invierno).
- **Depresión psicótica:** Es un tipo de depresión que ocurre a partir de que una persona presenta depresión grave y además de alguna clase de psicosis.



4.7. Factores de riesgo

Los problemas psicosociales contemporáneos se presentan por la interacción de ciertos contextos sociales y psicológicos que facilitan la adquisición de algunas psicopatologías mencionadas en el presente capítulo.

- Condiciones mentales y físicas de la persona, pueden ser mucho más propensos a desarrollar problemas psicosociales.
- Riesgos sanitarios y económicos de los individuos.
- Saturación de información, como por ejemplo lo que se pudo vivir en la pandemia, sobre la consulta de síntomas, signos y terapias del COVID-19.
- Eventos desafortunados en familia o conocidos, otra situación compleja que desencadena en el paciente trastornos de ansiedad o depresión.

4.8. Factores de protección

Es importante conseguir evitar los problemas psicosociales que se puedan originar por alguna mala interacción entre el contexto social y los factores psicológicos del individuo. Generalmente, los lazos familiares y la interacción con otros individuos, funcionan como elementos paliativos del paciente.

- Ayuda humanitaria.
- Asistencia médica y psicológica con la persona afectada.
- Fuentes de información confiables, a través de campañas o programas de difusión en diferentes medios de comunicación.
- Intervención del Gobierno (campañas, fondos, atención emergente).

Ha llegado al final de la unidad de problemas psicosociales contemporáneos, en donde se presentaron contenidos introductorios a otras unidades desarrolladas en la presente guía. Antes de continuar con la próxima unidad, recuerde pasar por las actividades recomendadas y la autoevaluación.





Actividades de aprendizaje recomendadas



Actividad 1

- Lea y analice todos los temas de la unidad 4, una vez realizado este estudio con profundidad proceda a realizar 2 situaciones ficticias, sobre la sintomatología que desprendería una persona con cada uno de los problemas psicosociales contemporáneos como son estrés postraumático, ansiedad, duelo, adicciones y depresión.
- Una vez realizada esta actividad, proponga una estrategia de intervención por cada caso, que podría ayudar a reducir la sintomatología a nivel cognitivo y conductual.

Nota. Conteste la actividad en un cuaderno o en documento Word.

Actividad 2

Estimado alumno, una vez que ha estudiado en su totalidad la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.



Autoevaluación 4

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () Algunas psicopatologías encuentran su origen en la interacción del individuo (genética + herencia), y la sociedad.
2. () La ansiedad es una respuesta integral que se da inicialmente por una idea, pensamiento o cognición que genera afectaciones en el campo físico.
3. () La depresión genera taquicardia, presión somática; en el campo emocional, preocupación, temores, rumiación y desconfianza.
4. () El estrés postraumático aparece generalmente como causa de situaciones que ya han pasado o que van a suceder a futuro.

- 5. () La ansiedad es uno de los problemas psicosociales que se fomentó a partir de la pandemia, a inicios de marzo del 2020.
- 6. () El trastorno obsesivo-compulsivo se trata de pensamientos y comportamientos repetitivos en la persona.
- 7. () La fobia social es el miedo a estar presente en un ambiente con varias personas, debido a un motivo o razón.
- 8. () El duelo es el proceso psicológico que se da ante la pérdida de alguien o algo vinculado o de profunda relación con una persona.

Instrucción: responda la siguiente definición.

- 9. Defina el trastorno de ansiedad generalizada.
- 10. Defina el trastorno de estrés postraumático.

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 4. Problemas psicosociales contemporáneos* para reforzar su comprensión.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 8

Actividades finales del bimestre

Estimado estudiante, durante el primer semestre de la materia, se ha recorrido un camino lleno de aprendizajes que enriquecerán su camino hacia la psicopedagogía. En esta octava semana procederemos a evaluar los conocimientos alcanzados en estas primeras 7 semanas. Se ha procedido a



revisar temas desde la edad geriátrica, pasando por la violencia y el consumo de sustancias, para finalizar con los problemas psicosociales contemporáneos.

Durante el presente semestre se revisaron cuatro unidades con las siguientes temáticas:

- Población geriátrica.
- Violencia, maltrato, abuso y negligencia.
- Consumo de sustancias.
- Problemas psicosociales contemporáneos.

Resumen del primer bimestre

Durante este primer bimestre, se han abordado diversas problemáticas psicosociales que afectan a la sociedad actual, permitiendo comprender su impacto y las estrategias necesarias para su prevención e intervención.

- **En la Unidad 1:** Población Geriátrica, se analizó el proceso natural del envejecimiento y sus implicaciones en la calidad de vida de los adultos mayores. Se destacó la importancia de la salud física y mental, el fortalecimiento de las redes familiares y sociales, así como la autonomía y la actividad física como elementos fundamentales para un envejecimiento saludable. También se revisaron aspectos como la exclusión generacional y las enfermedades comunes en esta etapa, lo que permitió una visión integral sobre las necesidades de esta población.
- **En la Unidad 2:** Violencia, Maltrato, Abuso y Negligencia, se exploraron las diferentes formas de violencia y su impacto en el individuo y la sociedad. Se abordaron conceptos como la violencia autoinfligida, interpersonal y colectiva, así como los factores de riesgo y prevención. También se analizaron las consecuencias del maltrato infantil y la importancia de generar intervenciones desde diversos ámbitos, como la familia, la educación y las políticas públicas.
- **En la Unidad 3:** Consumo de Sustancias, permitió profundizar en las definiciones y generalidades del consumo de drogas, tanto legales como ilegales, y su impacto en la salud pública. Se revisaron los factores



individuales, relacionales y sociales que influyen en el consumo, así como estrategias de prevención y programas de intervención. Además, se discutieron los efectos del consumo en la calidad de vida y las políticas implementadas en diferentes contextos para su regulación.

- Finalmente, en la **Unidad 4: Problemas Psicosociales Contemporáneos**, se estudiaron problemáticas como la ansiedad, el estrés postraumático, el duelo, la depresión y las adicciones. Se analizaron sus causas, manifestaciones y factores de riesgo, así como los elementos de protección que pueden contribuir a la prevención de estas condiciones. También se destacó el impacto que tuvo la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población, evidenciando la importancia de la intervención psicológica en situaciones de crisis.

El contenido desarrollado en este bimestre ha permitido una comprensión profunda sobre las dinámicas psicosociales que influyen en el bienestar individual y colectivo, sentando las bases para la reflexión e intervención en diversos contextos profesionales.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Se sugiere empezar con el estudio de los temas que han sido revisados durante el primer bimestre. Se recomienda que considere las siguientes actividades:

1. Lea de manera comprensiva cada uno de los capítulos.
2. Realice una lectura de los cuadros sinópticos, contenidos, etc., del primer bimestre.
3. Dialogue con su docente en caso de que se presenten algunas dudas adicionales sobre los temas revisados.





Segundo bimestre

Resultados de aprendizaje 1 y 2:

- Conoce y comprende los principales problemas psicosociales de la actualidad.
- Examina las principales causas y consecuencias de los problemas psicosociales contemporáneos

Los resultados que se obtengan del estudio de la materia se generarán a través de una revisión bibliográfica de los problemas psicosociales fundamentales en el desarrollo del ser humano, vinculando aspectos fundamentales como son la cultura, sociedad y aspectos biológicos; adicional, se plantean actividades de repaso sobre los contenidos aprendidos, que permitirán mayor comprensión y retención en los estudiantes.

La guía didáctica de Problemas Psicosociales, es construida con base en recursos de aprendizaje que permiten profundizar sobre los conocimientos planteados para la adquisición de competencias y resultados de aprendizaje planteados en cada unidad. Al finalizar cada unidad, se encontrarán actividades de autoevaluación que permitirán identificar el estado actual del aprendizaje adquirido.

De esta manera se inicia este bello y productivo camino que permitirá ampliar y afianzar conocimientos planteados en la titulación de psicopedagogía.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas

Recuerde revisar de manera paralela los contenidos con las actividades de aprendizaje recomendadas y actividades de aprendizaje evaluadas.





Unidad 5. Ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias

Apreciado estudiante, en la presente semana se trabajará en la unidad de: ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias; mediante la lectura del presente capítulo y los artículos presentados a usted como recursos de aprendizaje, se observará el inicio de las relaciones de pareja, su evolución y desenlace en algunos casos. El impacto fundamental que tiene en la sociedad para el individuo al finalizar su relación, además se intentará dar comprensión sobre los conceptos fundamentales de amor, ruptura de pareja y las nuevas relaciones que nacen a partir de los cierres en las parejas.

Es importante que, adicional a la guía, el estudiante para esta unidad revise los REA que se plantean durante el desarrollo de cada título, con la finalidad de ampliar sus conocimientos sobre el tema.

5.1. Definición de amor

Los autores Camacho y Arroyo (2011), en el artículo [¿Qué es el amor?](#) Presentan la siguiente definición de amor:

El amor ha dejado de ser exclusivo de los artistas, los filósofos y los enamorados y ha pasado a ser un tema de interés científico dada su importancia en la vida del ser humano. Aunque cada uno de nosotros puede tener su propia definición del amor, desde el punto de vista biológico, se le ha caracterizado como un fenómeno integral que involucra nuestro cerebro y nuestros órganos productores de hormonas, como la hipófisis y la glándula adrenal.

En el amor participan varios mensajeros químicos que proporcionan una gama de sensaciones que van desde el placer hasta la euforia, la confianza y la seguridad, hasta la ansiedad, la obsesión y la depresión. Es un fenómeno que incluye patrones conductuales, cognitivos y emocionales característicos.



Según Zeki (2007), el cual plantea una perspectiva orgánica del amor, propone lo siguiente:

Desde un punto de vista biológico, el amor es la necesidad fisiológica de una pareja exclusiva para la cópula, la reproducción y la crianza, y cuya satisfacción genera placer. Por lo tanto, esto es un proceso que no es exclusivamente humano, ya que esta conducta se observa en otras especies animales. Basándose en esto, el amor puede clasificarse en dos tipos: amor romántico y el amor materno, teniendo ambos una finalidad de reproducción y crianza, existiendo muchas estructuras neurales en común, pero siendo el deseo sexual (inexistente en el amor materno), la gran diferencia entre ambos.

El autor da un enfoque netamente biológico y reproductivo a la definición de amor, la cual lo plantea como una necesidad orgánica de trascendencia y descarta otras definiciones literarias.

5.2. Factores sociales que intervienen en el amor

De acuerdo al psicólogo Sternberg (1997), existen tres elementos sociales que interactúan y son fundamentales para que se formen diferentes tipos de amor:

- a. **El compromiso:** este es un elemento en la relación amorosa que hace referencia al interés y responsabilidad que se desprende por la pareja y la decisión de mantener ciertos acuerdos que beneficien la salud de la pareja. Este pacto se mantiene con el transcurso del tiempo, independientemente de las dificultades que se presenten en el convivir diario.
- b. **La intimidad:** se trata del apoyo afectivo que tiene la pareja, el dialogar, la posibilidad de contar situaciones personales, complejas y profundas a su pareja, la confianza, la seguridad que sienten el uno con el otro, en donde se tocan algunos temas comunes, inclusive se comparten aspectos financieros y emocionales. Este elemento se desarrolla con el tiempo de duración que tenga la relación, debido al intercambio recíproco de ambos.
- c. **El romance:** son las acciones o comportamientos que dan visibilidad de afecto en un ambiente de sociedad o de privacidad; estos demuestran



interés de pareja, sobre ambos. Como menciona una frase generalmente utilizada, “tus actos gritan más fuerte que tus palabras”. Dicho romance son pensamientos y actitudes con respecto a su compañero de relación, usualmente se idealiza, o se cree que existe algo de magia en la relación.

Figura 7

Palabra amor en varios idiomas



Nota. Tomado de Garabatos de amor [Ilustración], por orkidiaaw, 2022, [freepik](https://www.freepik.com), CC BY 4.0.

5.3. Tipos de amor

Tomando como consideración los estudios sobre el amor de Sternberg (1997), y a su vez considerando los tres elementos sociales, compromiso, intimidad y romance, podemos observar en la siguiente infografía la clasificación del amor basada en la interacción de dichos aspectos sociales:

[Tipos de amor](#)

La clasificación de amor de la presente infografía, plantea la interacción de las definiciones propuestas en los factores sociales de compromiso, intimidad y romance.



Semana 10

Unidad 5. Ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias

Las relaciones de pareja pueden tener distintos desenlaces, algunos esperados y otros que generan importantes cambios en la vida de las personas. Esta semana exploraremos las consecuencias de la ruptura de pareja, los factores de protección y las posibles resoluciones ante este proceso.



Para comenzar, te invito a revisar los contenidos de la semana 9 y reflexionar sobre lo siguiente: ¿Crees que el divorcio es solo un asunto legal o también tiene un impacto emocional y social significativo?

Según Tamez-Valdez y Ribeiro-Ferreira (2016), el divorcio no solo representa la disolución legal de un matrimonio, sino que también es un reflejo de las transformaciones culturales y económicas que han ocurrido en las últimas décadas.

Sus efectos son distintos para cada persona y familia, pero generalmente impactan áreas como la estabilidad emocional, la economía y la dinámica familiar. En especial, se ha observado que las mujeres suelen enfrentar mayores desafíos tras una separación, ya que muchas veces asumen la responsabilidad de la crianza de los hijos y deben lidiar con dificultades económicas más marcadas.

A lo largo de esta unidad, analizaremos cómo estos factores afectan a las personas y qué estrategias pueden ayudar a afrontar una ruptura de manera saludable. ¿Te has preguntado qué elementos pueden hacer que una separación sea menos dolorosa?



5.4. La ruptura amorosa

El autor Lazarus (1986), menciona sobre el rompimiento amoroso, lo siguiente:

La ruptura de pareja es un estresor relevante en la vida de un ser humano. Podemos suponer que la persona percibe que dicha situación sobrepasa sus propios recursos y atenta contra su bienestar personal. Frente al estrés, las personas desarrollan una serie de formas de afrontamiento, con el fin de manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de sus recursos.

Figura 8

Pareja discutiendo



Nota. Adaptado de *Pareja infeliz durante la pandemia de coronavirus* [Ilustración], por rawpixel.com, 2022, [freepik](https://www.freepik.com), CC BY 4.0.

El desgaste en la pareja es una dinámica natural en la relación de ambas personas, no se puede limitar, sin embargo, es reversible a través de ciertas estrategias de carácter terapéutico. Existen elementos que lo aceleran o desaceleran, lo fortalecen o lo debilitan, y generalmente están atados al tipo de relacionamiento que tiene la pareja.

Los factores que generan desgaste en la relación, son producto de los comportamientos y actitudes que desarrollan diferencias de interés y presión en la pareja. Entonces se puede entender que el desgaste en la relación se genera por el transcurso del tiempo de pareja y la dinámica que tengan, lo cual progresivamente va terminando el afecto y el vínculo inicial.

Para ampliar su conocimiento sobre la ruptura de pareja, se le sugiere acudir al artículo llamado "[conflictos familiares y ruptura matrimonial](#)", este se encuentra al inicio de la unidad y le permitirá conocer las causas de las crisis en pareja y también las posibles estrategias de intervención.

5.5. Divorcio e hijos

El divorcio es la separación legal y civil de un matrimonio ante la constitución regente del país, esto puede ser presentado por cualquiera de los dos cónyuges, cuando al menos una de las dos partes no está conforme con el cumplimiento de las responsabilidades y compromisos de la pareja. A raíz de esta acción legal se inicia una parte importante de distribución de recursos generados en el matrimonio, adicionalmente de definir la custodia de los hijos y el cronograma de visitas parentales.

Pittman (1990), manifiesta que una crisis se produce cuando una tensión (una fuerza que tiende a distorsionar), afecta al sistema familiar, exigiendo un cambio en su repertorio usual, y permitiendo, además, la entrada de influencias externas de una forma incontrolada. El habla sobre 4 componentes que desarrollan un divorcio como crisis:



Las estrategias de intervención planteadas por Pittman (1990) se enfocan en abordar las crisis familiares desde una perspectiva sistémica y adaptativa. Estas estrategias consideran las diferentes categorías de crisis que pueden surgir en una familia durante situaciones de ruptura o conflicto. A continuación, se presentan las estrategias relacionadas con las categorías de crisis identificadas:

1. Crisis por desgracias inesperadas

- Estrategia: Promover el apoyo mutuo dentro de la familia y la creación de un espacio para procesar emociones, evitando culpabilizar a los miembros.
- Intervención clave: Facilitar la adaptación a la nueva situación mediante terapias familiares, para reducir la búsqueda de culpables y fomentar la resiliencia colectiva.

2. Crisis de desarrollo

- Estrategia: Ayudar a la familia a comprender que estos conflictos son parte del crecimiento normal. Se trabaja en la preparación anticipada para cambios esperables, como el nacimiento de un hijo, la adolescencia o el retiro laboral.
- Intervención clave: Sesiones psicoeducativas para normalizar estas transiciones y reducir resistencias o temores que puedan intensificar el conflicto.

3. Crisis estructurales

- Estrategia: Identificar patrones disfuncionales recurrentes, como dependencias o conductas perjudiciales (alcoholismo, trastornos mentales), para intervenir en el miembro afectado y en su impacto en la dinámica familiar.
- Intervención clave: Terapia individual y familiar para abordar los problemas específicos, y reforzar las capacidades de los demás miembros para manejar la situación.



4. Crisis de desvalimiento

- Estrategia: Brindar recursos externos a las familias que carecen de los medios necesarios para enfrentar sus problemas, como apoyo económico, psicológico o social.
- Intervención clave: Conectar a la familia con redes de apoyo comunitario, instituciones sociales y recursos terapéuticos para restablecer su independencia.

Intervención general:

Pittman enfatiza la importancia de un enfoque integral y adaptativo que permita a las familias reconocer el impacto emocional de la crisis, desarrollar habilidades de comunicación para negociar soluciones, reorganizar las funciones familiares, garantizando que los roles parentales y la estabilidad emocional no se vean comprometidos.

5.6. Factores de protección

Lazarus, en el artículo: "[Ruptura de pareja, afrontamiento y bienestar psicológico en adultos jóvenes](#)" (1986, pp 4 -10), nos comenta sobre las particularidades del conflicto en pareja y también las estrategias de solución enfocadas en 2 aspectos, los cuales se describe a continuación:

"Considera que el quiebre de la pareja es un elemento estresante de consideración en la vida de las personas, suponiendo que el individuo percibe que este momento sobrepasa sus propios recursos y pone en riesgo su bienestar personal. Cuando enfrentan una situación de estrés, los seres humanos desarrollan una serie de estrategias de afrontamiento, con el fin de atender las demandas específicas externas o internas que se han calificado como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo".

Las estrategias de afrontamiento significan una manera, tipo, técnica particular de enfrentar un contexto o estado estresante de acuerdo al contexto y se las clasifica en **centradas en el problema**, en donde la



persona trata de cambiar el medio o el conflicto del objeto para disminuir la amenaza del mismo, cambiando o eliminando los elementos que generan estrés en la relación; **centradas en la emoción**, en esta estrategia la persona busca regular sus emociones que se generan de la situación estresante, conociendo que no es posible cambiarla, sino más bien se busca aprender a convivir con la situación.

Algunas otras estrategias planteadas por Lazarus (1986), son:

- a. Resolución de problemas, encaminadas a eliminar el estrés, modificando la situación que lo produce.
- b. Reestructuración cognitiva, modifican el significado de la situación estresante.
- c. Apoyo social, refiriéndose a la búsqueda del individuo de apoyo emocional.
- d. Expresión emocional, buscando expresar y liberar las emociones desencadenadas por el proceso de estrés.
- e. Evitación de problemas, incluidos la negación y lograr eliminar los pensamientos o actos vinculados con el acontecimiento estresante.
- f. Pensamiento desiderativo, que reflejan el anhelo de que la realidad actual no genere estrés.
- g. Retirada social, retirada, familiares, de amigos, seres queridos, compañeros y personas vinculadas con la reacción emocional durante el proceso estresante.
- h. Autocrítica, basadas en la autoinculpación además de la autocrítica por la ocurrencia del elemento estresante o su manejo inadecuado.



Por otra parte, Carter y McGoldrick (1980), describen un procedimiento, tomando en cuenta 5 posibles conflictos que se presentan en el desarrollo de la pareja y en cada etapa nos comentan sobre las actitudes emocionales que serían importantes para lograr solucionar cada uno de estos elementos. Los cuales se describe a continuación:

1. Aceptación de la dificultad de solucionar problemas maritales y para mantener la continuidad de la relación.
 - Aceptación de responsabilidad en el fracaso de la relación o del matrimonio.
2. Disponibilidad para lograr acuerdos viables para todos los involucrados en partes del sistema.
 - Cooperar en las decisiones de visitas y finanzas.
 - Afrontar el divorcio con las familias extensas.
3. Disposición para colaborar parentalmente.
 - Superar el duelo por la pérdida de la familia intacta.
 - Reestructurar las relaciones paternofiliales.
 - Adaptación a la nueva vida en soledad.
4. Trabajar para lograr resolver los lazos con la pareja
 - Reestructuración de la relación con la pareja.
 - Reestructuración de las relaciones con la propia familia extensa logrando mantener el contacto con la familia del cónyuge.
5. Elaboración emocional de las heridas, angustias, odios, heridas, culpas, etc.
 - Renunciar a las fantasías de reunificación.
 - Recuperar esperanzas y expectativas por la vida en pareja.
 - Permanecer conectado con las familias extensas.



En los casos más conflictivos es fácil observar cómo el divorcio psíquico y muchas de las tareas necesarias para lograrlo son prácticamente inalcanzables.

En el documento "[Análisis estadístico de las causas que influyen en el divorcio en el Ecuador periodo 1997-2017](#)" se observa las variantes que influyen en los divorcios generados en Ecuador durante el transcurso de 10 años, permitiendo tener un contexto real de las causas que han generado el cierre de las relaciones en el Ecuador. En nuestro país la tasa de divorcio creció un 83.45% en la última década, pasando de 13,981 casos en 2007 a 25,468 en 2017, también los divorcios por mutuo acuerdo aumentaron debido a cambios legales que han facilitado este proceso, finalmente las mujeres, cada vez más, toman la iniciativa de solicitar el divorcio, especialmente en situaciones de abuso o insatisfacción marital.

Existen varias características que han influido en esto:

- Matrimonios a temprana edad presentan un mayor riesgo de divorcio debido a la inmadurez emocional y falta de preparación para enfrentar responsabilidades conyugales.
- Las parejas con bajo nivel educativo tienden a tener más dificultades para resolver conflictos de manera efectiva, lo que incrementa la probabilidad de divorcio.
- Matrimonios con duraciones más cortas suelen ser más propensos al divorcio, ya que las diferencias entre las parejas se hacen evidentes en los primeros años.
- Parejas con mayor número de hijos tienden a tener menos probabilidades de divorciarse, probablemente debido a un mayor compromiso con la estabilidad familiar.
- La falta de empleo, especialmente en uno o ambos cónyuges, genera tensiones económicas que afectan la relación.
- Problemas financieros contribuyen significativamente al estrés marital y, en consecuencia, a la ruptura matrimonial.



- La separación física de los cónyuges debido a migración laboral o por otras razones afecta la convivencia y comunicación, incrementando las tasas de divorcio.
- El empoderamiento de las mujeres, acceso a la educación y al mercado laboral ha llevado a una mayor independencia, lo que influye en decisiones de divorcio en casos de relaciones insatisfactorias o abusivas.
- En las últimas décadas, la percepción del divorcio ha cambiado, siendo visto como una solución viable ante conflictos irreconciliables.

Para finalizar, le invito a desarrollar las siguientes actividades recomendadas:



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1

- Apreciado estudiante, revise los temas planteados en la novena y décima semana, partiendo desde la definición de amor y los factores sociales que intervienen. Una vez realizado, es importante que pueda generar un cuadro sinóptico sobre cada uno de los tipos de amor existentes.
- Adicionalmente, analice los 4 componentes que desarrollan un divorcio como crisis, que propone Pittman (1990).
 - Desgracias inesperadas.
 - Crisis de desarrollo.
 - Crisis estructurales.
 - Crisis de desvalimiento.

Nota. Conteste las actividades en un cuaderno o en documento Word.

Actividad 2

Estimado alumno, una vez que ha estudiado en su totalidad la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.





Autoevaluación 5

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () El amor es un fenómeno que incluye patrones conductuales, cognitivos y emocionales característicos.
2. () Desde un punto de vista biológico, el amor es la necesidad fisiológica de una pareja exclusiva para la cópula, la reproducción y la crianza, y cuya satisfacción genera placer.
3. () Desde una perspectiva biológica, el amor puede clasificarse en dos tipos: amor romántico y el amor materno, teniendo ambos una finalidad de reproducción y crianza.
4. () El romance son las acciones o comportamientos que dan visibilidad de afecto en un ambiente de sociedad o de privacidad; estos demuestran interés de pareja, sobre ambos.
5. () El cariño es la relación donde existe un alto grado de intimidad, de verdadera amistad, pero sin la pasión y el compromiso a largo plazo.
6. () El encaprichamiento es la relación con un alto grado de compromiso, pero sin intimidad y sin pasión.
7. () El amor consumado es la relación en donde podemos observar los tres componentes: intimidad, pasión y compromiso.

Instrucción: seleccione la respuesta correcta.

8. Un factor social del amor es el compromiso, el cual significa:
 - a. Es un elemento en la relación amorosa que hace referencia al interés y responsabilidad sobre la relación.
 - b. Los actos o comportamientos que demuestran amor, como las caricias.
 - c. La pasión que existe en la pareja.



Instrucción: defina la respuesta.

9. La intimidad se trata de:
10. ¿Qué es una ruptura amorosa?

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 5. Ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias* para reforzar su comprensión.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 11

Unidad 6. Embarazo y otras problemáticas adolescentes

La adolescencia es un periodo crucial en el desarrollo humano, marcado por cambios físicos, emocionales y sociales. Durante esta fase, los jóvenes construyen su identidad, desarrollan nuevas relaciones y toman decisiones que influirán en su futuro. Sin embargo, también es una etapa en la que pueden surgir riesgos importantes, como el embarazo adolescente.

El embarazo en la adolescencia no solo representa un desafío para la madre joven, sino que también impacta su educación, su estabilidad económica y su bienestar emocional. Por esta razón, es fundamental comprender por qué es importante prevenirlo y qué estrategias pueden implementarse para reducir su incidencia.

A lo largo de esta unidad, exploraremos cómo la educación, la familia y el gobierno juegan un papel clave en la prevención del embarazo adolescente. “La adolescencia es pensada como el ensayo temporal de una o múltiples identidades parciales, que luego pueden incorporarse permanentemente a la estructura del yo o pueden ser abandonadas en favor de nuevas identidades”. (Erikson (1959, p. 8).



Adicionalmente, se deben revisar los recursos educativos de aprendizaje, correspondientes a la presente unidad. Estos tienen el propósito pedagógico de conocer las definiciones planteadas en la adolescencia, las características de vulnerabilidad que se presentan y las consecuencias físicas y psicológicas del embarazo adolescente.

6.1. Definición y generalidades

La palabra adolescencia tiene raíces del latín *adolescencia*, *ad*: a, hacia *oloscere*: forma incoativa de *oleré*, que significa crecer. Haciendo mención al desarrollo o proceso de crecimiento.

La OMS (2021b, pp. 2-3), define el concepto de adolescencia como:

“La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia”.

Existen diferentes características genotípicas o fenotípicas en el desarrollo humano de la adolescencia, a continuación, se describe varias de estas características fundamentales:

- El desarrollo físico y genital.
- Búsqueda de la independencia paternal en términos sociales.
- Se define la identidad sexual.
- Desarrollo cognitivo capaz de asumir nuevas responsabilidades y tomar decisiones.
- La adolescencia también constituye una etapa de transición, en donde se corren riesgos considerables, debido a que, al estarse construyendo una personalidad adulta, el adolescente es voluble a la influencia social.

La etapa de la adolescencia, es una fase muy delicada en donde existen presiones sociales para adoptar ciertos comportamientos, que se piensa inicialmente que ayudan a la aceptación social de otros grupos adolescentes, como son: el consumo de alcohol, cigarrillo, y otro tipo de drogas ilegales,



además de empezar a manifestar conductas sexuales con sus parejas, cada vez de maneras precoces, lo que lleva a que cada vez estén más expuestos a situaciones de accidentes, embarazos, enfermedades venéreas, entre otros posibles riesgos.

6.2. Teorías sobre la adolescencia

- **Teoría psicoanalítica:** la presente teoría proviene del psicoanálisis clásico y nos habla de que la adolescencia se debe a una etapa de independencia familiar, en donde el adolescente encuentra un antagonismo natural al establecimiento de normas y reglas en la sociedad y dentro de su familia.
- **Teoría sociológica:** el adolescente es formado a través de una construcción social, no es fundamental el aspecto biológico, y tiene una fuerte formación de parte de la cultura en donde habita. Su genética o desarrollo biológico no es un factor determinante para sus comportamientos en sociedad.
- **Teoría piagetiana:** desde una perspectiva constructivista existe una interrelación entre los elementos sociales e individuales. Se generan cambios en sus ideas y estas se pueden visualizar en sus conductas sociales. Los cambios emocionales y sociales van atados a cambios del pensamiento.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 12

Unidad 6. Embarazo y otras problemáticas adolescentes

6.3. El embarazo adolescente

La OMS (2021b, pp. 2-3), define sobre el embarazo adolescente, lo siguiente:

“El embarazo adolescente o **embarazo precoz** se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia a los 19 años”.





El embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia a los 19 años”.

El embarazo en la adolescencia representa un desafío significativo, no solo para la madre, sino también para el bebé y, en muchos casos, para la familia y la comunidad en general. Se trata de una etapa de alto riesgo, donde la inmadurez física y emocional de las adolescentes incrementa las probabilidades de complicaciones graves durante el embarazo y el parto. Entre estas complicaciones se incluyen hemorragias, partos prematuros, hipertensión inducida por el embarazo, e infecciones, todas ellas causan principales de mortalidad materna y neonatal.

Además, las adolescentes menores de 15 años enfrentan un riesgo aún mayor, ya que su cuerpo puede no estar completamente desarrollado para llevar a cabo un embarazo de manera segura. Según la OMS, la probabilidad de fallecer por complicaciones relacionadas con el embarazo, durante el parto o en el periodo posparto, se duplica cuando el embarazo ocurre antes de los 15 años. Este dato subraya la importancia de prevenir el embarazo en esta etapa mediante la educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos.

Por otro lado, el impacto psicológico y social del embarazo adolescente no debe subestimarse. Muchas adolescentes embarazadas enfrentan estigmatización, abandono escolar, limitaciones en sus oportunidades futuras y desafíos económicos. Estos factores perpetúan ciclos de pobreza y exclusión social, afectando no solo a las jóvenes madres, sino también al desarrollo de sus hijos.

El embarazo en adolescentes no es solo una cuestión individual, sino un reflejo de desigualdades sociales y falta de acceso a servicios básicos de salud y educación. Abordar este problema requiere un enfoque integral que combine la sensibilización comunitaria, el empoderamiento de las niñas, el fortalecimiento



de los servicios de salud sexual y reproductiva, y el apoyo a las familias para garantizar que las adolescentes puedan desarrollar todo su potencial sin comprometer su bienestar físico ni emocional.

La OMSa (2021b, pp. 4-5), indica que:

Alrededor de 16 millones de adolescentes en la edad de 15 a 19 años y casi 1 millón se encuentran por debajo de los 15 años, tienen un bebe cada año, la mayoría presenta complicaciones durante el embarazo y al dar a luz, convirtiéndose en la segunda causa de fallecimiento entre los jóvenes de 15 a 19 años a nivel mundial.

Ecuador es el tercer país a nivel de la región con la tasa más alta de embarazo en adolescentes (10-19 años), después de Nicaragua y República Dominicana, como lo indica el Informe del Estado Mundial de Población (2013).

En la investigación.

La OMS (2020, pp. 5-6), sobre el embarazo adolescente, menciona que:

Algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales. En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son raros. En cambio, algunas muchachas pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos, más del 30 % de las muchachas contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14 % antes de los 15 años.

Algunas jóvenes desconocen cómo prevenir el embarazo debido a la falta de educación sexual en muchos países. Es posible que se sientan demasiado avergonzadas o cohibidas para acceder a servicios de anticoncepción. Además, los métodos anticonceptivos pueden ser costosos, difíciles de conseguir o incluso estar prohibidos. Aunque haya disponibilidad de anticonceptivos, las adolescentes sexualmente activas



suelen utilizarlos con menor frecuencia que las mujeres adultas. Asimismo, algunas pueden no tener la capacidad de rechazar relaciones sexuales no deseadas o resistirse a encuentros forzados, los cuales, en la mayoría de los casos, ocurren sin protección.

Ferreira et al. (2022, pp. 22-25) presentan la siguiente información:

En el país ecuatoriano, diariamente 5 niñas de 14 años y 136 adolescentes de 15 a 19 años son madres. En el Ecuador, 2 de cada 10 partos son de adolescentes; 4 de cada 10 mujeres en nuestro país tuvieron su primer hijo en la adolescencia, siendo el nuestro el país con mayor índice de embarazos adolescentes en la región andina.

6.4. Factores de riesgo

Existen varios factores de riesgo que pueden permitir una mayor facilidad al embarazo adolescente, generalmente están ligados de manera fuerte al contexto social en el cual habitan o también la formación familiar que reciben desde las instrucciones de los valores. A continuación, se mencionan los más importantes:

- La ausencia de formación en educación sexual, desde la familia, escuela y gobierno.
- Las características socioeconómicas de la adolescente, las cuales son fundamentales en su desarrollo y las oportunidades que tenga más adelante.
- No existe un fácil acceso a métodos anticonceptivos por parte del gobierno y su familia.
- Los grupos sociales a los que pertenece y la presión que ejercen sobre la adolescente.
- Contextos que permitan la violencia y abuso sexual.



6.5. Factores de protección

Generalmente, las estrategias suelen ser planteadas en diferentes fases, por ejemplo, podemos hablar de una prevención primaria, que es antes de que suceda el embarazo adolescente; una intervención secundaria, que es al momento del suceso, y finalmente una intervención terciaria, que se aplica posterior al embarazo. En general, existen varias estrategias aplicadas por el gobierno, establecimientos académicos y la familia que buscan prevenir. A continuación, se observan varios de ellos:

- Aplicación de programas de formación sexual de manera integral y acordes a la edad, en los cuales se reconoce la afectividad que existe durante la adolescencia y también cómo canalizarla.
- Desarrollar programas de sexualidad y planificación personal y familiar, generando conciencia de la importancia de planificar oportunamente estos eventos.
- Fomentar normativas y programas que logren reducir la deserción académica en las adolescentes que estén embarazadas y por este motivo deban abandonar sus estudios.
- Generar programas que permitan instruir acerca de las consecuencias legales y biológicas del aborto.

En el Ecuador existen varias estrategias que el gobierno pone a disposición para lograr prevenir el embarazo, como son: el número telefónico gratuito 1800 44 55 66, que funciona la mayor parte del día para la atención de estos casos, programas radiales y de televisión en medios de comunicación públicos del gobierno, promueven también la página web: "[Sexualidad sin misterios](#)" y además genera campañas a través de redes sociales. A continuación, podemos observar la página mencionada:



Figura 9

Página principal de sexualidad sin misterios



Nota. Adaptado de *Sexualidad sin misterios* [Fotografía], por sexualidadsinmisterios, s.f., [sexualidadsinmisterios](https://sexualidadsinmisterios.com), CC BY 4.0.

Estimado estudiante, ha concluido la unidad de embarazo adolescente, conociendo la definición de adolescencia y los riesgos del embarazo en edades tempranas. Recuerde, previo a pasar a la siguiente unidad, completar las actividades académicas planteadas en esta semana.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1

- Realice una lectura comprensiva y extraiga de los contenidos de los temas planeados para la decimoprimer semana, los principales puntos sobre la adolescencia y embarazo adolescente e identifique, a través de un listado, cuáles son los riesgos para la madre y el bebé presentes durante el nacimiento.
- Además, redacte estrategias que podrían prevenir el embarazo adolescente, indicando cuáles podrían ser los posibles responsables. En este caso se sugiere pueda ver las estrategias desde una perspectiva de gobierno, academia y sociedad.



Nota. Conteste las actividades en un cuaderno o en documento Word.

Actividad 2

Apreciado estudiante, luego de repasar la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.



Autoevaluación 6

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () Según Erik Erikson, la adolescencia es pensada como el ensayo temporal de una o múltiples identidades parciales, que luego pueden incorporarse permanentemente a la estructura del yo o pueden ser abandonadas en favor de nuevas identidades.
2. () En la adolescencia se da un desarrollo cognitivo capaz de asumir nuevas responsabilidades y tomar decisiones.
3. () La adolescencia también constituye una etapa de transición, en donde se corren riesgos considerables, debido a que, al estarse construyendo una personalidad adulta.
4. () La teoría psicoanalítica de la adolescencia nos dice que el adolescente es formado a través de una construcción social, no es fundamental el aspecto biológico, y tiene una fuerte formación de parte de la cultura en donde habita.
5. () La teoría piagetiana desde una perspectiva constructivista manifiesta que existe una interrelación entre los elementos sociales e individuales para la construcción de la adolescencia.
6. () El embarazo adolescente es una etapa de alto riesgo tanto para la mamá como para el bebé, inclusive en muchas ocasiones se compromete la vida de ambos.



7. () Un factor de protección en el embarazo adolescente es la ausencia de formación en educación sexual, desde la familia, escuela y gobierno.

8. () Un factor de riesgo es la no existencia de accesos fáciles a métodos anticonceptivos por parte del gobierno y su familia.

Instrucción: defina la respuesta.

9. ¿Qué es la adolescencia?

10. ¿Qué es el embarazo adolescente?

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 6. Embarazo y otras problemáticas adolescentes* para reforzar su comprensión.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 13

Unidad 7. El duelo

“La cultura que niega la muerte, terminará negando la vida”

Paz (1998).

Querido estudiante, se inicia la presente semana reflexionando sobre la siguiente frase desarrollada por Octavio Paz, un gran poeta y ensayista mexicano, quien nos da una importante idea sobre lo fundamental que es reconocer la muerte como parte del proceso natural de vida. En esta parte se



debe preguntar sobre cuál es el procedimiento que se debe llevar cuando un ser querido se ausenta de nuestra vida, quién asumirá el rol dejado, cómo se puede sobreponer a tal suceso.

7.1. La definición del duelo



La raíz o significado semántico de duelo proviene del latín “*dolos*”, lo cual representa el significado de dolor y también presenta raíces de la palabra “*duellum*” que quiere decir desafío o reto.

El duelo se puede entender como un proceso psicológico “natural” que se genera cuando un ser con un gran significado afectivo fallece. Esta es una experiencia universal dentro de la humanidad, que representa un gran dolor para quien la padece, que en el transcurso del tiempo tiene una evolución favorable y necesita de la adaptación del familiar a un nuevo contexto donde se mantiene la ausencia del ser querido. El proceso de duelo generalmente tiene un tiempo de resolución aproximadamente no superior a 6 meses.

Según Gamba-Collazos y Navia (2017), el duelo es un proceso psicológico natural y universal que ocurre tras la pérdida de un ser querido con un significado afectivo importante. Sin embargo, aunque es un fenómeno inherente a la experiencia humana, su manifestación y duración pueden variar según factores individuales y socioculturales. En la mayoría de los casos, el duelo sigue un curso adaptativo, en el cual la persona experimenta dolor emocional intenso, pero con el tiempo logra integrarlo en su vida y reconstruir su bienestar.

No obstante, en algunos individuos, el duelo puede volverse complicado, afectando su funcionalidad y prolongándose más allá del tiempo esperado. Gamba-Collazos y Navia (2017) enfatizan la importancia de contar con herramientas adecuadas para identificar estos casos y proporcionar intervenciones psicológicas oportunas. En este sentido, la cultura y el contexto social juegan un papel clave en la manera en que las personas afrontan la pérdida y encuentran significado en su experiencia de duelo.



7.2. Duelo, luto y sentimiento de pérdida

Desde la concepción ideológica del duelo, es importante entender los diferentes sentidos de la terminología utilizada durante este proceso:

- **El significado de la palabra duelo:** proviene del sentimiento de características subjetivas que se genera por el fallecimiento de una persona querida o muy cercana.
- **La definición de luto:** se define como el proceso de resolución del duelo, a través de diferentes expresiones culturales o sociales y también de comportamientos posteriores al fallecimiento. Como, por ejemplo, se puede hablar, del vestir las prendas de negro, el no asistir a eventos sociales como fiestas, entre otras actividades que se adoptan.
- **El sentimiento de pérdida:** hace referencia a la pérdida o privación de una persona debido a su muerte o también significa la pérdida de un objeto o de una situación social como puede ser el trabajo o la pareja.

7.3. El Duelo complicado

Barreto et al. (2012, pp. 224-250), en el documento: "[Detección de duelo complicado](#)", comentan varios aspectos sobre el duelo, a continuación, se menciona que:

El duelo complicado interfiere sensiblemente en el funcionamiento general de la persona, comprometiendo su salud y esto puede durar años e inclusive cronificarse indefinidamente; las respuestas normales y anómalas de duelo, abarcarán un espectro en el que la intensidad de la reacción, la presencia de una serie de comportamientos relacionados con el proceso y el tiempo, determinarán la diferenciación de las mismas. Teniendo en cuenta esto, al duelo que no sigue el curso esperado se le suele denominar duelo complicado, patológico, crónico, etc.



En situaciones como estas, la psicoterapia se vuelve fundamental. La investigación científica ha demostrado que, tras la pérdida de un ser querido, quienes han sido los principales cuidadores o familiares cercanos pueden enfrentar un alto riesgo de sufrir un duelo complicado. En muchos casos, este dolor emocional puede volverse tan intenso que afecta su bienestar físico y mental, convirtiéndolos en lo que se conoce como “enfermos secundarios”. El acompañamiento terapéutico no solo ayuda a procesar la pérdida de manera saludable, sino que también brinda herramientas para evitar que el duelo se convierta en una carga insostenible.

Como se observa, el duelo complicado es el proceso que se da ante el fallecimiento de una persona cercana y la deficiencia de poder solventarlo con el paso del tiempo. En estos casos, el individuo suele mantener la sintomatología desarrollada por la pérdida, durante más de 6 meses e inclusive puede durar años.

7.4. Etapas del duelo

Kübler-Ross (2017), en el artículo: [“Sobre la muerte y los moribundos: una lección de vida para médicos, enfermeras y familias”](#) propone 5 fases de transición para resolver un proceso de duelo. Entendiéndose que la resolución natural de la pérdida se dará de esta manera y durará un tiempo no mayor a 6 meses:

- **Negación:** esta es la primera fase del duelo y se da una reacción bastante emocional al no conocer lo que se viene. Es normal que esta fase sea sucedida por el miedo, ansiedad y depresión. Generalmente, la persona no acepta el fallecimiento de su ser querido.
- **Ira:** es la segunda fase en donde se dan comportamientos bastante emocionales de rabia y hostilidad con el entorno, desde su situación actual. Se manifiesta constantemente una insatisfacción que es notoria para el resto de las personas.



- **Negociación:** es una manera de sobrellevar la culpa y se manifiesta tanto de manera real como imaginaria, con las personas a las cuales anteriormente dirigió sus comportamientos de ira.
- **Depresión:** es una etapa de estacionamiento en donde la persona presenta sentimientos de un vacío inconsolable y dolor sobre el llevar su situación actual, adaptándose a una situación en la cual debe ceder ante su duelo.
- **Aceptación:** es la fase de aceptación de la nueva realidad, en ella las personas comprenden plenamente la nueva situación, es momento de partir de una nueva realidad y establecer futuros proyectos.

7.5. Las cuatro tareas del duelo

Las personas buscan superar el dolor causado por el duelo y usualmente buscan ayuda de familiares, amigos y expertos en salud mental, esta intervención busca prevenir que la situación avance y se generen algunas psicopatologías como la ansiedad, depresión, inclusive un trastorno de personalidad, entre otros.

Worden et al. (2013), en el artículo: [“El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia”](#) definen que el duelo es un proceso y no un estado, es por esto que la persona debe realizar ciertas tareas que ayuden en la transición del duelo. A continuación, dichos autores, plantean 4 tareas que forman parte del tratamiento del duelo:

Tarea I: aceptar la realidad de la pérdida

En la muerte de alguien, usualmente existe una sensación de que no es real. La primera tarea es sobrellevar plenamente el hecho de que el familiar ya no está presente, y que esto es irreversible. Parte de afrontar esta etapa consiste en aceptar que nunca más podrá reunirse con esta persona. El comportamiento de búsqueda, tiene relación directa con el cumplimiento de esta etapa.

Tarea II: trabajar las emociones y el dolor de la pérdida



Posiblemente, este sea uno de los casos en donde el dolor emocional sobrepasa el dolor físico. Es fundamental reconocer este dolor y también los síntomas que lo acompañan. Una vez detectados, es posible trabajarlos a nivel cognitivo y luego a nivel conductual.

Existe una importancia tangible en reconocer que el simple hecho de hablar acerca de estas emociones funciona de manera terapéutica.

Tarea III: adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente

El reconocimiento de la nueva realidad ayuda a acelerar el proceso de duelo, posiblemente adaptarse a un nuevo contexto signifique realizar las cosas de diferente manera, siempre depende de cómo era su relacionamiento con el fallecido y qué responsabilidades esta persona llevaba. Acostumbrarse a esta nueva experiencia implica realizar varias actividades sin contar con el apoyo de la persona ausente; sin embargo, la persona sobreviviente debe desarrollar nuevas responsabilidades y roles para suplantar la pérdida del ser querido.

Tarea IV: recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo

Es natural que nunca se olvide a la persona fallecida, no se pueden eliminar los recuerdos y experiencias vividas, sin embargo, es un momento en donde se debe dar un espacio apropiado a su vida psicológica, un sitio en donde importe, pero que aún exista lugar para los demás. La actividad del terapeuta no es ayudar a olvidar al familiar fallecido, sino lograr encontrar un espacio emocional y mental correcto para esta persona y que a su vez permita continuar con su vida normal.

Es momento de poner a prueba sus conocimientos a través de las siguientes actividades:





Actividades de aprendizaje recomendadas



Actividad 1

- Realice una lectura comprensiva y extraiga de los contenidos de los temas planeados para la decimotercera semana, los principales puntos sobre las características del duelo, luto y sentimiento de pérdida, observe las características del duelo complicado y las etapas del duelo. Revise los REA planteados en la unidad del duelo y resalte las tareas del duelo a través de ejemplos en cada etapa.
- Realice un ejemplo de cada etapa de duelo planteada por Kübler- Ross, en el cual deberá mencionar la sintomatología posible que se presente en el individuo.

Nota. Conteste las actividades en un cuaderno o en documento Word.

Actividad 2

Querido estudiante, ahora que has completado el estudio de esta unidad, te invito a realizar la siguiente autoevaluación. Esta actividad te ayudará a comprobar cuánto has comprendido sobre el tema y a reforzar aquellos aspectos que puedan necesitar más atención. ¡Mucho éxito!



Autoevaluación 7

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () El duelo se puede entender como un proceso psicológico “natural” que se genera cuando un ser con un gran significado afectivo fallece.
2. () El duelo generalmente tiene un tiempo de resolución aproximadamente superior a 2 años.
3. () El significado de la palabra duelo proviene del sentimiento de características subjetivas que se genera por el fallecimiento de una persona querida o muy cercana.

- 4. () Dentro de las etapas del duelo propuestas por Kubler Ross, se encuentran el enfrentamiento, la negación y la ansiedad.
- 5. () La Negociación es una manera de sobrellevar la culpa y se manifiesta tanto de manera real como imaginaria, con las personas a las cuales anteriormente dirigió sus comportamientos de ira.
- 6. () Una de las tareas de duelo es “aceptar la realidad de la pérdida”.
- 7. () Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida se refiere a dar un espacio en nuestra mente a la persona que falleció.
- 8. () La aceptación es la fase de aceptación de la nueva realidad, en ella las personas comprenden plenamente la nueva situación, es momento de partir desde una nueva realidad y establecer futuros proyectos.

Instrucción: defina la respuesta.

- 9. ¿Qué es el luto?
- 10. ¿Qué es el sentimiento de pérdida?

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 7: El duelo* para reforzar su comprensión





Unidad 8. Movilidad humana

8.1. Definición de movilidad humana



Esta semana exploraremos un fenómeno psicosocial muy relevante en la actualidad: la movilidad humana. Para comenzar, te invito a pensar en lo siguiente: ¿Qué motivos crees que llevan a las personas a migrar?, ¿qué impacto puede tener este proceso en sus vidas y en las de sus familias?

La movilidad humana se manifiesta cuando las personas o grupos migran de un lugar a otro en busca de mejores condiciones de vida. Puede darse a nivel individual o masivo, y sus causas pueden ser económicas, sociales, políticas o ambientales. Sin embargo, este proceso no está exento de desafíos, ya que quienes migran pueden enfrentarse a dificultades de adaptación, discriminación o barreras legales.

Además, la migración no solo afecta a quienes se trasladan, sino también a las familias que dejan atrás y a las comunidades que los reciben. Sus consecuencias pueden ser complejas, tanto a nivel sociodemográfico como psicológico, influyendo en la identidad, el bienestar emocional y la integración social de los migrantes.

A lo largo de esta unidad, analizaremos los diferentes aspectos de la movilidad humana y su impacto en la sociedad. En el contexto de los problemas psicosociales, el fenómeno de la migración representa una experiencia profundamente humana y compleja que involucra dimensiones psicológicas, sociales, económicas y políticas. Según el análisis del documento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), la migración, ya sea



voluntaria o forzada, se vincula con causas diversas como conflictos armados, violencia, desigualdades sociales, pobreza, desastres naturales y persecuciones por motivos de raza, género o creencias.

Desde esta perspectiva, es fundamental reconocer las vulnerabilidades que enfrentan los migrantes, refugiados y desplazados internos. Estas incluyen discriminación, explotación, violaciones a sus derechos humanos, violencia de género y trata de personas. Además, factores como el desarraigo, la separación familiar y el trauma de experiencias previas amplifican su vulnerabilidad emocional y psicológica.

Particularmente preocupante es la situación de las mujeres, niños y adolescentes migrantes, quienes enfrentan altos riesgos de abuso, explotación y violencia sexual. En el caso de los niños no acompañados, las experiencias traumáticas durante el tránsito y la falta de redes de apoyo agravan las consecuencias psicológicas a largo plazo.

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2019), la movilidad humana es un componente esencial del desarrollo humano, que implica el desplazamiento de individuos o grupos de un lugar a otro con el fin de mejorar sus condiciones de vida. Este fenómeno no solo responde a necesidades económicas, sino también a factores sociales, políticos y ambientales que influyen en la decisión de migrar.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos subraya la responsabilidad de los Estados de proteger los derechos humanos de los migrantes mediante políticas públicas inclusivas y sensibles, con un enfoque basado en derechos humanos y perspectiva de género. Para los psicoterapeutas, esto nos desafía a desarrollar estrategias de intervención culturalmente sensibles, promoviendo la resiliencia, el apoyo emocional y el acceso a servicios de salud mental. Este tema no solo aborda el sufrimiento individual, sino también las dinámicas sociales y culturales que perpetúan la exclusión y el trauma.



8.2. Modalidades de movilidad humana

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015) plantea los siguientes tipos de movilidad:

- **Migración internacional:** es una acción de desplazamiento, sobrepasando una frontera territorial de un país. Esto comprende cualquier movilización de individuos, independientemente de las razones concebidas.
- **Refugio:** se refiere a las estrategias legales otorgadas para proteger a las personas que necesiten algún tipo de asilo político debido a un hecho de persecución por algún interés. Existen reglamentos para atención a los refugiados en cada país.
- **Desplazamiento interno:** se define a las personas o grupos de personas que han sido forzados u obligados a huir de sus hogares o lugares de residencia habitual, o a abandonarlos, en particular a causa de un conflicto armado, de situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos o desastres naturales o causados por el ser humano, y que aún no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida.
- **Movilidad humana en contextos delictivos (trata de personas y tráfico ilícito de migrantes):** se entenderá por “trata de personas” la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación.
- **Apátrida:** se refiere a la persona que no esté considerada dentro de ningún Estado, conforme a sus normativas y políticas. Este individuo no es considerado ciudadano y, por consiguiente, pierde todo tipo de derechos civiles.
- **Migración de retorno:** toda movilización de personas individual o masiva en donde regresan a su lugar de origen. Esto se puede



presentar por diferentes razones como una deportación o un retorno voluntario.

Figura 10

Personas en aeropuerto



Nota. Adaptado de Cola de inmigrantes de pie y con equipaje, esperando la salida en el aeropuerto. Grupo de turistas con globo, punteros de mapa y línea de destino en segundo plano. Por concepto de viajes o inmigración [Ilustración], por pch.vector, 2022, [freepik](#), CC BY 4.0.

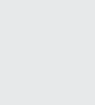
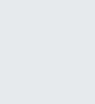
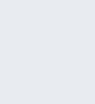
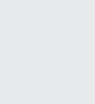
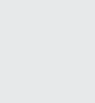
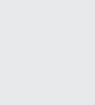
Para profundizar su conocimiento en los tipos de modalidades de movilidad humana, se sugiere acudir al libro: “[Movilidad humana: estándares interamericanos](#)”. En el cual se describen las definiciones y características de los diferentes tipos de movilidad.

8.3. Definición de migración

Al explicar el término de migración, se hace referencia a la movilización de poblaciones humanas o animales, desde su lugar de origen hacia un nuevo destino de establecimiento, el cual se puede considerar como hogar. Las acciones voluntarias de migración se realizan para obtener beneficios, con los que actualmente no se cuenta en su lugar de residencia.

¿Por qué migran las personas?

- **Razones medioambientales:** situaciones climáticas adversas, necesidad de nuevos recursos ambientales.



- **Razones sociales:** diferencias políticas y de ideología, eventos bélicos, delincuencia y posibles situaciones de persecución.
- **Razones religiosas:** ambientes religiosos nocivos y difíciles de soportar.
- **Razones económicas:** ausencia de trabajo, inflación económica alta, acceso a mejores servicios o derechos civiles.

8.3.1. Tipos de migración

A continuación, se presenta los tipos de migración que ha clasificado, según ciertas características.

- **Según el tiempo que dure el desplazamiento:** se habla de migraciones temporales o permanentes, dependiendo de la movilización que se tenga, si es por un periodo indefinido es una migración permanente y si es por un periodo limitado hace referencia a una migración temporal.
- **Según la naturaleza del desplazamiento:** depende de si existe voluntariedad en el desplazamiento o si es de tipo forzada por alguna circunstancia específica.
- **Según el destino del desplazamiento:** hace referencia a si es dentro de un estado o país o si se pasa los límites geográficos hacia otro país, las características definirán si es una migración interna o externa respectivamente.

Estimado estudiante ha llegado a la parte final de movilidad humana, ¿le pareció interesante este tema?, ¿conoce algún caso que esté dentro de las clasificaciones de movilidad humana?, recuerde repasar nuevamente algún tema que necesite ser clarificado. Además, busque interactuar con su docente para completar las actividades académicas planteadas en esta unidad.





Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1

- Realice un cuadro sinóptico de los tipos de movilidad humana, en donde se incluya una definición de cada uno de ellos:
 - Migración internacional.
 - Refugio.
 - Desplazamiento interno.
 - Movilidad humana en contextos delictivos (trata de personas y tráfico ilícito de migrantes).
 - Apátrida.
 - Migración de retorno.
- Desarrolle un ejemplo de las causas por las cuales migran las personas:
 - Razones medioambientales.
 - Razones sociales.
 - Razones religiosas.
 - Razones económicas.

Actividad 2

Estimado alumno, una vez que ha estudiado en su totalidad la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.



Autoevaluación 8

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () La movilización de individuos de un sitio a otro es un comportamiento natural y justificado a través de su derecho de libre circulación.



2. () La movilidad humana requiere cruzar los límites geográficos, normativos o políticos, dentro de un país.
3. () La migración internacional es una acción de desplazamiento, sobrepasando una frontera territorial de un país; esto comprende cualquier movilización de individuos, independientemente de las razones concebidas.
4. () El refugio se refiere a las estrategias legales otorgadas para proteger a las personas que necesiten algún tipo de asilo político debido a un hecho de persecución por algún interés.
5. () La migración de retorno es el acto de permanencia en un país que no es el de origen, pese a ser deportado.
6. () Una de las razones por las cuales las personas migran son las causas medioambientales, que son situaciones climáticas adversas y necesidad de nuevos recursos ambientales.
7. () Las personas no migran por situaciones religiosas, inclusive se adaptan a los contextos que enfrentan.
8. () Las razones económicas por las que las personas migran suelen ser la ausencia de trabajo, inflación económica alta, acceso a mejores servicios o derechos civiles.

Instrucción: defina la respuesta.

9. Defina qué es la apátrida.
10. ¿Qué es la migración?

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 8: Movilidad humana* para reforzar su comprensión.





Semana 15

Unidad 9. Pobreza y vulnerabilidad social

Hemos recorrido un camino lleno de conocimientos y reflexiones, y ahora nos acercamos a la recta final. ¿Te has detenido a pensar en todo lo que has aprendido hasta ahora? En esta última etapa, abordaremos un tema crucial: la pobreza y la vulnerabilidad social.

Este es un tema que genera múltiples debates, ya que afecta a millones de personas en el mundo y está estrechamente ligado a la falta de oportunidades, la desigualdad y la exclusión social. Para muchas personas, las condiciones de pobreza no solo significan dificultades económicas, sino también limitaciones en el acceso a educación, salud y empleo digno.

Por esta razón, en la semana quince reflexionaremos sobre cómo los gobiernos implementan estrategias de protección para mitigar los efectos de la pobreza y promover el bienestar de las poblaciones más vulnerables. ¿Cuáles crees que son las medidas más efectivas para reducir la pobreza?, ¿qué papel juegan la educación, el empleo y la inversión social en este desafío?

Este viaje de aprendizaje está llegando a su fin, pero el conocimiento que hemos adquirido nos acompañará siempre. Para dar inicio a la unidad de pobreza y vulnerabilidad social, se debe conocer las definiciones de pobreza abordadas por la organización mundial de la salud, además, considerar que la erradicación mundial de la pobreza es parte de los objetivos de desarrollo sostenibles planteados por la Organización Mundial de la Salud.

9.1. Definición de pobreza

La OMS (1999), en el documento: "[Pobreza y salud: informe de la dirección general de la OMS](#)" menciona que el concepto de pobreza debe entenderse más allá de la falta de ingresos económicos que garanticen una posibilidad de



vida decente. Este es un tema de oportunidades y derechos humanos. Existen varias características o manifestaciones de pobreza como son: la ausencia de alimentos y cobertura de las necesidades básicas, falta de vivienda y acceso a la atención médica y educación. En la actualidad, alrededor del 10% de la población mundial vive en la pobreza extrema y tiene dificultades para cubrir sus necesidades más básicas, como la salud, la educación y el acceso al agua y al saneamiento, entre otras cosas.

Según Spicker (2013, pp. 291-303), en el documento: [“definiciones de pobreza: doce grupos de significados”](#), indica 3 definiciones del tema, que se detallan a continuación:

- **Pobreza como un concepto material:** se refiere a la ausencia de recursos, en donde se priva de aquello que es necesario para cubrir las necesidades básicas.
- **Pobreza como situación económica:** en esta definición la pobreza está relacionada con el aspecto financiero que no permite acceder a varios recursos necesarios por el individuo. Una de las características más utilizadas para calificar la pobreza, son los ingresos económicos.
- **La pobreza como un juicio moral:** la pobreza es una privación severa y se considera que las personas son pobres cuando se juzga que sus condiciones materiales son moralmente inaceptables. Se sostiene que la pobreza no es miseria, sino una miseria inaceptable. Afirma que el término “pobreza” “lleva consigo un juicio y un imperativo moral de que algo debería hacerse al respecto.

9.2. Enfoque multidimensional de pobreza

Es necesario conocer que la pobreza se desencadena por varios aspectos sociales que se relacionan entre sí, limitando al individuo a un acceso mucho más digno en la administración de sus recursos. La mayoría de estas características son otorgadas o la persona nace inmersa en dicho contexto. A continuación, se mencionan las de mayor relevancia:

Carencia de ingresos



Spicker (2013, pp. 291-303), identifica al ingreso económico, como:

El ingreso económico es la fuente principal del sustento de la vida, mediante el trabajo, el desarrollo económico y la satisfacción de las necesidades humanas, obteniendo asimismo un desarrollo íntegro para la satisfacción de la vida. Desde esta óptica se puede anunciar, que se puede equilibrar la pobreza, pero mientras exista un desequilibrio en el ingreso económico surge la carencia de ingresos decretando que la existencia de la pobreza ya sea absoluta y relativa.

Acceso limitado a la educación

Según Spicker (2013), la conexión entre educación y pobreza no es algo evidente por sí mismo, sino que se ha construido socialmente. Aunque comúnmente se considera que la educación es un medio clave para superar la pobreza, esta relación no es automática. Sin embargo, la educación sí puede ser vista como una herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida y generar oportunidades de desarrollo.

Precariedad de la salud

Spicker (2013), también nos indica que, en todo el mundo, la mala salud aqueja mucho más a los pobres. Las causas son múltiples y están relacionadas entre sí. Los pobres carecen de seguro médico y, en caso de enfermedad, consumen sus exiguos recursos porque los servicios públicos son deficientes. Pero no es solo que gocen de menos salud, sino que son más vulnerables en cuanto a la seguridad sanitaria.

9.3. Factores de protección de la pobreza

Existen varias acciones de los gobiernos para erradicar una situación de la cual se desprenden muchos males, y esto es lograr erradicar la pobreza a nivel mundial. Para esto se ha planteado como el primer objetivo de desarrollo sostenible (ODS).



Desde inicios del siglo XXI, la pobreza a nivel mundial ha disminuido a la mitad. Sin embargo, en los países tercermundistas, aún se encuentra presente en un número significativo, lo cual restringe el acceso a los servicios como son la salud, educación, e higiene. En vista de dicho contexto, la ONU (2020), plantea metas para alcanzar el objetivo de desarrollo sostenible:

- El objetivo para 2030 es eliminar la pobreza extrema en todo el mundo, definida actualmente como vivir con menos de 1,25 dólares al día por persona. Esto implica garantizar que todas las personas tengan acceso a recursos y oportunidades que les permitan una vida digna y sostenible.
- Para 2030, el objetivo es reducir al menos a la mitad la proporción de personas de todas las edades—hombres, mujeres, niños y niñas—que viven en situación de pobreza en sus diversas dimensiones, según las definiciones establecidas en cada país. Esto requiere el desarrollo de políticas inclusivas que aborden tanto las necesidades económicas como las condiciones sociales que perpetúan la pobreza.
- Implementar a nivel nacional sistemas y medidas de protección social adecuadas para toda la población y, para 2030, asegurar que estos mecanismos brinden una cobertura amplia y efectiva a las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad. Esto implica garantizar el acceso a recursos y apoyo que permitan mejorar su calidad de vida y reducir las desigualdades.
- Para 2030, asegurar que todas las personas, especialmente aquellas en situación de pobreza y vulnerabilidad, tengan igualdad de derechos sobre los recursos económicos. Esto incluye el acceso a servicios básicos, la posibilidad de poseer y gestionar tierras y otros bienes, el derecho a la herencia, el uso de recursos naturales, el acceso a nuevas tecnologías y la disponibilidad de servicios financieros, como la microfinanciación, que les permitan mejorar su calidad de vida y promover su desarrollo económico.
- Para 2030, fortalecer la resiliencia de las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad, reduciendo su exposición y riesgo ante fenómenos climáticos extremos, así como ante crisis económicas, sociales y ambientales. Esto implica la implementación de estrategias de prevención,





adaptación y respuesta que les permitan enfrentar estos desafíos de manera más efectiva y sostenible.

- Asegurar una movilización significativa de recursos provenientes de diversas fuentes, incluyendo el fortalecimiento de la cooperación para el desarrollo. Esto permitirá proporcionar apoyo financiero suficiente y predecible a los países en desarrollo, especialmente a los menos adelantados, para implementar programas y políticas eficaces que contribuyan a la erradicación de la pobreza en todas sus formas.
- Establecer marcos normativos sólidos a nivel nacional, regional e internacional, basados en estrategias de desarrollo inclusivas y con enfoque de género. Esto permitirá impulsar inversiones efectivas y aceleradas en medidas dirigidas a la erradicación de la pobreza, garantizando que las políticas y programas sean equitativos, sostenibles y respondan a las necesidades de las poblaciones más vulnerables.

Apreciado estudiante, ha finalizado todas las unidades planteadas en la materia de Problemas Psicosociales, no queda más que felicitarlo y desearle mucha suerte en su formación de psicopedagogo.

Recuerde siempre cumplir las actividades académicas y completar las autoevaluaciones, usted ha realizado un gran esfuerzo en su formación como profesional.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1

Revise atentamente los contenidos planteados en la semana quince, partiendo desde la definición de pobreza y vulnerabilidad social, para luego continuar con el enfoque multidimensional de la pobreza y los factores de protección. Una vez realizada la lectura, proceda a resaltar las definiciones fundamentales e investigar acerca de los objetivos de desarrollo sustentable.

Además, realice un cuadro sinóptico de las definiciones de pobreza, según el autor Spicker (2013), el cual indica 3 definiciones de pobreza:

- Pobreza como un concepto material.
- Pobreza como situación económica.
- La pobreza como un juicio moral.

Nota. Conteste las actividades en un cuaderno o en documento Word.

Actividad 2

Estimado alumno, una vez que ha estudiado en su totalidad la unidad, le invito a resolver la siguiente autoevaluación, la misma que será útil para verificar su comprensión general del tema abordado.



Autoevaluación 9

Instrucción: seleccione verdadero o falso.

1. () La pobreza, como un concepto material, se refiere a la ausencia de recursos, en donde se priva de aquello que es necesario para cubrir las necesidades básicas.
2. () La pobreza, como situación económica, se relaciona con la percepción que se tiene socialmente del individuo.
3. () La pobreza como un juicio moral es una privación severa y se considera que las personas son pobres cuando se juzga que sus condiciones materiales son moralmente inaceptables.
4. () Un desequilibrio en el ingreso económico surge con la carencia de ingresos, decretando la existencia de la pobreza, ya sea absoluta y relativa.
5. () La pobreza no interfiere con el acceso a la educación de manera natural.



6. () Se ha constatado que en todo el mundo, la mala salud aqueja mucho más a los pobres, debido al limitado acceso que tienen a este servicio.
7. () Mientras exista un equilibrio en el ingreso económico, existirá la carencia de ingresos decretando la existencia de la pobreza, ya sea absoluta y relativa.
8. () El primer objetivo de los ODS es la erradicación de la pobreza a nivel mundial.
9. () La ONU, para 2030, se proyecta a erradicar la pobreza extrema para todas las personas en el mundo, actualmente medida por un ingreso por persona inferior a 1,25 dólares al día.

Instrucción: defina la respuesta.

10. Defina el concepto de pobreza.

[Ir al solucionario](#)

¿Cómo le fue con la autoevaluación? Si tuvo dificultades con algún tema, le recomiendo revisar nuevamente los contenidos de la *Unidad 9. Pobreza y vulnerabilidad social* para reforzar su comprensión.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



Semana 16

Actividades finales del bimestre

Estimado estudiante, durante esta segunda etapa de la materia, se ha recorrido un camino lleno de aprendizajes que enriquecerán su camino hacia la psicopedagogía, además se culmina con todos los contenidos planteados en la materia de problemas psicosociales. Durante la semana dieciséis se procederá a evaluar los conocimientos alcanzados en el segundo bimestre.



Durante dicho semestre se revisaron cinco capítulos con las siguientes temáticas:

- Ruptura de parejas, divorcio y nuevas nupcias.
- El duelo.
- El embarazo adolescente.
- Movilización humana.
- Pobreza y vulnerabilidad social.

Resumen del segundo bimestre

En este segundo bimestre se han explorado diversas problemáticas psicosociales que impactan la vida de los individuos y la sociedad, desde las relaciones de pareja hasta la pobreza y vulnerabilidad social.

• **Unidad 5:** Ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias

Se analizaron las relaciones de pareja desde su inicio hasta su posible desenlace, abordando conceptos como el amor y los factores que influyen en su duración. Se estudiaron las tres dimensiones del amor, según Sternberg: compromiso, intimidad y romance, y cómo estas combinaciones dan lugar a distintos tipos de amor. También se exploraron las consecuencias emocionales y sociales de la ruptura amorosa, el divorcio y su impacto en los hijos. Desde una perspectiva psicológica, se revisaron estrategias de afrontamiento ante la ruptura y los factores que pueden ayudar a gestionar este proceso de manera saludable.

• **Unidad 6:** Embarazo y otras problemáticas adolescentes

Se revisó la adolescencia como una etapa de cambios significativos en el desarrollo humano, así como las teorías que explican su comportamiento (psicoanalítica, sociológica y piagetiana). Se analizó el embarazo adolescente, sus causas y consecuencias tanto físicas como psicológicas, así como los factores de riesgo y de protección. Se destacó la importancia



de la educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos y el apoyo gubernamental para prevenir y mitigar este problema, que tiene profundas repercusiones en la vida de las adolescentes y sus familias.

• **Unidad 7: El Duelo**

El duelo fue abordado como un proceso natural de adaptación ante la pérdida de un ser querido. Se revisaron sus etapas según Kübler-Ross: negación, ira, negociación, depresión y aceptación, así como las tareas del duelo propuestas por Worden, que incluyen aceptar la realidad de la pérdida, trabajar el dolor, adaptarse a un mundo sin el fallecido y recolocar emocionalmente a la persona perdida. También se exploró el duelo complicado, el cual puede prolongarse y generar síntomas psicológicos severos, requiriendo intervención profesional.

• **Unidad 8: Movilidad Humana**

Se estudió la migración y sus diferentes modalidades, como la migración internacional, el refugio, el desplazamiento interno y la trata de personas. Se analizaron las causas de la migración, que pueden ser económicas, sociales, políticas o ambientales, así como los desafíos que enfrentan los migrantes en su proceso de adaptación. Se destacó la importancia de políticas públicas y estrategias de apoyo para garantizar el respeto a los derechos humanos de los migrantes y su integración en las sociedades de acogida.

• **Unidad 9: Pobreza y Vulnerabilidad Social**

Se exploró la pobreza desde un enfoque multidimensional, analizando no solo la falta de recursos económicos, sino también la exclusión social y la falta de oportunidades en educación, salud y empleo. Se revisaron las estrategias internacionales para reducir la pobreza, especialmente dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Se discutieron los factores de protección y las políticas gubernamentales destinadas a erradicar la pobreza extrema y mitigar sus efectos en las poblaciones más vulnerables.





Actividades de aprendizaje recomendadas

Se le sugiere que pueda empezar con el estudio de los temas que han sido revisados durante el segundo bimestre. Se recomienda que considere las siguientes actividades:

1. Lea de manera comprensiva cada uno de los capítulos.
2. Realice una lectura de los cuadros sinópticos, contenidos, etc., del primer bimestre.
3. Dialogue con su docente en caso de que se presenten algunas dudas adicionales sobre los temas revisados.





4. Autoevaluaciones

Autoevaluación 1

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	Según la OMS, la tercera edad comienza a partir de los 60 años, reflejando un consenso general sobre esta etapa de la vida.
2	V	Esta percepción negativa del término puede influir en cómo los ancianos viven y experimentan esta etapa de sus vidas.
3	F	El envejecimiento es un proceso natural e inevitable. Sin embargo, se pueden adoptar hábitos saludables para mejorar la calidad de vida durante esta etapa.
4	F	La OMS indica que esta población se duplicará, no triplicará, pasando de 605 millones a 2000 millones.
5	F	La edad biológica se refiere a la condición física y funcional del organismo, no solo al conteo de años.
6	F	La edad psicológica está relacionada con el funcionamiento mental y emocional, más que con el estado físico de los órganos.
7	F	Es esencial implementar acciones para incluir a los ancianos en la sociedad, ya que su número está aumentando y su integración es fundamental para su bienestar.
8	V	Muchos ancianos enfrentan desafíos en el significado de sus vidas al alcanzar la jubilación y los cambios relacionados con el envejecimiento.
9	c	La edad social se refiere a la percepción del rol individual en el contexto social.
10	b	La forma en que envejecemos depende en gran medida de los hábitos de vida, no solo del tiempo transcurrido.

[Ir a la autoevaluación](#)



Autoevaluación 2

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	La violencia ha sido un problema persistente en la sociedad a lo largo de la historia.
2	V	Esta definición de la OMS es fundamental para entender la naturaleza de la violencia.
3	V	Este hecho resalta la gravedad del problema de la violencia a nivel global.
4	V	Aunque ambos pueden causar daño, la violencia implica un acto deliberado, mientras que la negligencia se refiere a la falta de acción.
5	F	A menudo, el agresor en casos de maltrato infantil sí convive con la víctima, como en el caso de familiares o cuidadores.
6	V	Los niños que sufren maltrato pueden experimentar diversos problemas de salud física y mental.
7	b	Esta es la definición adecuada de maltrato, que incluye tanto acciones como omisiones que afectan a la salud y bienestar.
8	c	La violencia autoinfligida se refiere a las acciones en las que una persona se causa daño físico a sí misma.
9		Parte desde un nivel de mayor poder o de confianza, y se plasma en el atropello o explotación que puede cometer a una o numerosas personas. Además, podría ser de carácter sexual o financiero. Se puede interpretar como el mal uso de un estatus de superioridad (familiar, laboral, o en otra situación), es de característica excesiva, inapropiada, y en algunas ocasiones suele ser impune.
10		La negligencia es una deficiencia, por parte del cuidador, para proporcionar los alimentos o servicios que son necesarios, en orden a evitar un daño físico, angustia o daño mental. Ser negligente hace referencia a la ausencia de cuidado, diligencia en la atención de un paciente en lo que hace, inclusive nos indica una ausencia de profesionalismo en una responsabilidad asignada.

[Ir a la autoevaluación](#)



Autoevaluación 3

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	El consumo de drogas implica el uso repetido de sustancias psicoactivas.
2	F	Las sustancias químicas ilícitas efectivamente generan cambios significativos en el comportamiento y funcionamiento psíquico y físico.
3	F	La mayoría de las sustancias mencionadas son ilegales; las sustancias legales son generalmente reguladas, como algunos anabólicos en determinados contextos médicos.
4	V	El abuso de sustancias a menudo se manifiesta en el descuido de responsabilidades.
5	V	Estas cifras son indicativas de la morbilidad asociada al consumo de tabaco y alcohol.
6	V	La exposición a la publicidad puede influir en el inicio y mantenimiento del uso de drogas.
7	F	La familia y los amigos pueden ser factores de protección importantes contra el uso de drogas.
8	V	Políticas adecuadas pueden servir de barrera y protección contra el abuso de sustancias.
9	a	El uso nocivo implica daño a la salud.
10	b	La intoxicación puede conducir a múltiples alteraciones en la función del individuo.

[Ir a la autoevaluación](#)



Autoevaluación 4

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	Muchas psicopatologías se desarrollan a partir de una combinación de factores genéticos y ambientales.
2	V	La ansiedad se manifiesta a partir de pensamientos que afectan tanto el estado físico como emocional del individuo.
3	F	Aunque la depresión puede tener síntomas físicos, tales como fatiga, y afectar el estado emocional, la taquicardia y presión somática son más típicamente asociadas con la ansiedad.
4	F	El estrés postraumático se desarrolla como respuesta a eventos traumáticos que ya han ocurrido, no a aquellos que están por suceder.
5	V	La pandemia ha incrementado significativamente los niveles de ansiedad en muchas personas.
6	V	Este trastorno se caracteriza por la presencia de obsesiones y compulsiones.
7	F	La fobia social implica un miedo intenso e irracional a situaciones sociales, sin que necesariamente haya un motivo lógico para ello.
8	V	El duelo se refiere a la reacción emocional ante la pérdida, ya sea de una persona, objeto o relación significativa.
9		El trastorno de ansiedad generalizada consiste en la presencia de un estado de preocupación y nerviosismo excesivos en relación con diversas actividades o acontecimientos. Las personas afectadas sufren ansiedad la mayoría de los días durante un periodo de 6 meses o más.
10		Se desarrollan síntomas de ansiedad a partir de sufrir de un evento traumático.

[Ir a la autoevaluación](#)



Autoevaluación 5

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	El amor abarca diferentes dimensiones que incluyen conductas, pensamientos y emociones específicas.
2	V	Esta afirmación es válida desde una perspectiva biológica, resaltando la función reproductiva del amor.
3	V	Se reconocen estas categorías de amor en función de su propósito biológico.
4	V	El romance se manifiesta a través de acciones que expresan afecto en relaciones de pareja.
5	V	El cariño se caracteriza por una proximidad emocional significativa sin los componentes de pasión o compromiso.
6	F	El encaprichamiento se caracteriza por la presencia de pasión, pero típicamente carece de intimidad y compromiso duradero.
7	V	El amor consumado combina todos estos elementos de manera equilibrada.
8	a	El compromiso se refiere a la dedicación y responsabilidad que las personas tienen hacia sus relaciones amorosas.
9		Se trata del apoyo afectivo que tiene la pareja, el dialogar, la posibilidad de contar situaciones personales, complejas y profundas a su pareja, la confianza, la seguridad que sienten el uno con el otro, en donde se tocan algunos temas comunes, inclusive se comparte aspectos financieros y emocionales. Enunciado referente a definiciones utilizadas en elementos sociales que intervienen en el amor. (Para mayor información, revisar en la guía didáctica el tema de ruptura de pareja y nuevas nupcias).
10		La ruptura de pareja es un estresor relevante en la vida de un ser humano. Podemos suponer que la persona percibe que dicha situación sobrepasa sus propios recursos y atenta contra su bienestar personal. Enunciado referente a definiciones utilizadas en elementos de ruptura amorosa. (Para mayor información, revisar en la guía didáctica el tema de ruptura de pareja, divorcio y nuevas nupcias).

[Ir a la autoevaluación](#)



Autoevaluación 6

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	Erikson describe la adolescencia como un período crítico para explorar y desarrollar identidades.
2	V	Esta etapa se caracteriza por un crecimiento cognitivo que permite a los adolescentes manejar nuevas responsabilidades.
3	V	Durante la adolescencia, los individuos enfrentan riesgos significativos debido a los cambios y desafíos asociados con la formación de su identidad.
4	F	La teoría psicoanalítica destaca la importancia de los factores biológicos y psicológicos en la formación del adolescente, no se limita solo a construcciones sociales.
5	V	La teoría de Piaget enfatiza cómo las interacciones sociales influyen en el desarrollo cognitivo durante la adolescencia.
6	V	El embarazo en la adolescencia presenta importantes riesgos a la salud tanto de la madre como del niño.
7	F	La ausencia de educación sexual se considera un factor de riesgo, no de protección, ya que la educación adecuada puede ayudar a prevenir embarazos no deseados.
8	V	La falta de acceso a métodos anticonceptivos es un factor de riesgo significativo para el embarazo adolescente.
9		La Organización Mundial de Salud define el concepto de adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Enunciado referente a definiciones utilizadas en la adolescencia (para mayor información, revisar en la guía didáctica el tema de embarazo y otras problemáticas adolescentes).
10		El embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia a los 19 años. Enunciado referente a definiciones utilizadas en embarazo adolescente (para mayor información, revisar en la guía didáctica el tema de embarazo y otras problemáticas).

[Ir a la autoevaluación](#)



Autoevaluación 7

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	El duelo es reconocido como un proceso natural que ocurre tras la pérdida de un ser querido.
2	F	El duelo típicamente tiene un tiempo de resolución de aproximadamente 6 meses.
3	V	La raíz del término duelo se relaciona con el dolor que sentimos por la pérdida de un ser querido.
4	F	Las etapas del duelo de Kübler-Ross son negación, ira, negociación, depresión y aceptación.
5	V	La negociación puede ser un mecanismo para tratar de manejar la culpa en el proceso del duelo.
6	V	Aceptar la realidad de la pérdida es una de las primeras tareas en el proceso de duelo.
7	F	Trabajar las emociones implica reconocer y procesar el dolor, no solo "dar un espacio" a la persona fallecida.
8	V	La aceptación representa la adaptación a la nueva realidad y el comienzo de nuevos proyectos.
9		El luto se define como el proceso de resolución del duelo, a través de diferentes expresiones culturales o sociales y también de comportamientos posteriores al fallecimiento. Como, por ejemplo, se puede hablar, del vestir las prendas de negro, el no asistir a eventos sociales como fiestas, entre otras actividades que se adoptan.
10		Hace referencia a la pérdida o privación de una persona debido a su muerte o también significa la pérdida de un objeto o de una situación social como puede ser el trabajo o la pareja.

[Ir a la autoevaluación](#)



Autoevaluación 8

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	La movilidad es un derecho humano reconocido y es una práctica natural en muchas sociedades.
2	F	La movilidad humana no solo incluye el cruce de fronteras, sino también se refiere a desplazamientos internos dentro de un país.
3	V	La migración internacional implica el cruce de fronteras y puede ser motivada por diversas razones.
4	V	El refugio proporciona protección a quienes enfrentan persecución.
5	F	La migración de retorno se refiere al acto de regresar al país de origen, no a permanecer en un tercer país después de una deportación.
6	V	Las causas medioambientales son un factor importante en la migración.
7	F	Muchas personas migran debido a persecuciones religiosas o climas hostiles para sus creencias.
8	V	Las razones económicas son unas de las principales motivaciones para la migración.
9		Se refiere a la persona que no esté considerada dentro de ningún estado, conforme a sus normativas y políticas. Este individuo no es considerado ciudadano y, por consiguiente, pierde todo tipo de derechos civiles.
10		La migración es la movilización de poblaciones humanas o animales, desde su lugar de origen hacia un nuevo destino de establecimiento, el cual se puede considerar como hogar. Las acciones voluntarias de migración se realizan para obtener beneficios, con los que actualmente, no se cuenta en su lugar de residencia.

Ir a la autoevaluación



Autoevaluación 9

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	Este enunciado describe adecuadamente la pobreza como la falta de recursos para necesidades básicas.
2	F	La pobreza como situación económica se relaciona más con los recursos financieros y el acceso a bienes, no solo con la percepción social.
3	V	Se refleja una comprensión de la pobreza desde una perspectiva moral.
4	V	La relación entre ingresos y pobreza está bien establecida; los desequilibrios en los ingresos llevan a la pobreza.
5	F	La pobreza tiene un impacto directo y significativo en el acceso a la educación, limitando las oportunidades de aprendizaje.
6	V	Los pobres suelen tener un acceso limitado a servicios de salud, lo que agrava su situación.
7	F	Un equilibrio en los ingresos debería prevenir la carencia de ingresos y, por lo tanto, reducir la pobreza.
8	V	La erradicación de la pobreza es un objetivo clave de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
9	V	Erradicar la pobreza extrema es un objetivo específico que la ONU se ha planteado para mejorar las condiciones de vida globalmente.
10		El concepto de pobreza debe entenderse más allá de la falta de ingresos económicos que garanticen una posibilidad de vida decente. Este es un tema de oportunidades y derechos humanos. Existen varias características o manifestaciones de pobreza como son: la ausencia de alimentos y cobertura de las necesidades básicas, falta de vivienda y acceso a la atención médica y educación.

[Ir a la autoevaluación](#)





5. Referencias bibliográficas

- Alvarado, Salazar. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*.
- Alvarez , D., & Jaramillo, D. (2019). Análisis estadístico de las causas que influyen en el divorcio en el Ecuador período 1997-2017. *Trabajo de Titulación (Proyecto de investigación) previo a la obtención Título de Ingeniera Estadística*.
- Aponte. (2015). Calidad de la vida en la tercera edad. *Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*.
- Barreto P. Torre O. Pérez M. (2012). Detección del duelo complicado. *P SICOONCOLOGÍA. Vol. 9, Núm. 2-3, 355-368*.
- Bolaños, I. (1998). Conflicto familiar y ruptura matrimonial: Aspectos Psicolegales . *Psicología Jurídica de la familia*.
- Camacho, Larrea, Mendoza. (2014). La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador: Análisis de los resultados de la encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres. .
- Camacho-Arroyo, I. (2011). ¿Qué es el amor? ¿Cómo ves?, 10-14.
- CARTER, E.A. y McGOLDRICK, M. (1980). Etapas de ruptura de la relación marital. *Técnicas y programas en Terapia Familiar. Paidós, Barcelona*.



- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015). Derechos Humanos de Migrantes, refugiados, apatriados, víctimas de trata de personas y desplazados internos: Normas y Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. *Movilidad Humana: Estándares Interamericanos*.
- Druglab. (2016). Probando éxtasis. *DrugslabBNN*, <https://www.youtube.com/watch?v=fUWT87lQWel&t=9s>.
- Erikson, E. (1959). *La adolescencia tardía*. México: Fondo de Cultura Económica.1994.
- Ferreira C. García K. Macías L. Pérez A. Tomsich C. (2022). MUJERES Y HOMBRES del Ecuador en cifras III. *Instituto Nacional de Estadística y Censos*.
- Gamba-Collazos, H. A., & Navia, C. E. (2017). Adaptación del Inventario de Duelo Complicado en población colombiana. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 15-30. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.51205>
- García, F. (2013). Ruptura de pareja, afrontamiento y bienestar psicológico en adultos jóvenes. *Universidad Santo Tomás, Chile*.
- González, A., & González, M. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica clínica. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 75(2), 88-97. <https://doi.org/10.24875/BMHIM.M18000012>
- Kübler-Ross E. (2017). *Sobre la muerte y los moribundos: Una lección de vida para médicos, enfermeras y familias*. Grijalbo Mondadori.
- Laespada, Iraurgi, Aróstegi. (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al consumo de drogas: Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. *Instituto Deusto de Drogodependencias (Universidad de Deusto)*.



- Lazarus, R. &. (1986). Estrés y Procesos Cognitivos. *Psicología clínica y salud: desarrollos actuales*, 50.
- López, E. (2004). La figura del agresor en la violencia de género: características personales e intervenc. *Papeles del Psicólogo*, vol. 25, núm. 88, 31-38.
- Macías-Carballo, M., Pérez-Estudillo, C., López-Meraz, L., Beltrán-Parrazal, L., & Morgado-Valle, C. (2019). Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Revista eNeurobiología*, 10(24), 1-12.
- OMS (1994). Glosario de términos de Alcohol y drogas. *Organización Mundial de la Salud*.
- OMS (1999). Pobreza y salud: Informe de la dirección general. *Organización Mundial de la Salud*.
- OMS (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. *Organización Mundial de la Salud*.
- OMS (2020). El embarazo en la adolescencia. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
- OMS (2021a). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- OMS (2021b). ¿Qué es la adolescencia? *Unicef - Organización Mundial de la Salud*, <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- OMS (2022). Uso de Tabaco, Datos y Cifras. *Organización Mundial de la Salud*.
- ONU (2020). Acabar con la pobreza. <https://www.un.org/es/global-issues/ending-poverty>.



- OPS (2022). Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia. *Organización Panamericana de la Salud*.
- Osorio, P. (2006). Exclusión Generacional: La Tercera Edad. *Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis*.
- Paya, Castellano. (2004). Consumo de sustancias. Factores de riesgo y factores protectores. *Programa de Psiquiatría Infantojuvenil*.
- Paz, O. (1998). *El laberinto de la soledad*. . México, DF: Fondo de Cultura Económica.
- Peláez, J. (1997). Adolescente embarazada: características y riesgos. *Rev Cubana Obstet Ginecol* v.23 n.1.
- Pérez Ortiz, A., Becerra Gálvez, A. L., Hernández Gálvez, G. A., Estrada Alvarado, M. del C., & Medina Jiménez, E. A. (2021). Calidad de vida y actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*, 32(1). <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2723>
- PITTMAN, F.S. (1990). Momentos decisivos: Tratamiento de familias en situaciones de crisis. *Paidós, Barcelona*.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2019). Informe sobre Desarrollo Humano 2019. Recuperado de <https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdr2019es.pdf>
- Reyes, A. (2006). Trastornos de ansiedad, guía práctica para diagnósticos y tratamiento.
- Sanmartín Esplugues, J. (2007). ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, (42), 9–21. Recuperado de <https://revistas.um.es/daimon/article/view/95881>



- Spicker P. (2013). Definiciones De Pobreza: Doce grupos de significados. *Pobreza: Un Glosario Internacional*.
- Sternberg,. R. (1997). La teoría de Sternberg sobre el amor análisis empírico. *REvista Internacional de Psicología*, 123-1129.
- Tamez-Valdez, B. M., & Ribeiro-Ferreira, M. (2016). El divorcio, indicador de transformación social y familiar con impacto diferencial entre los sexos: estudio realizado en Nuevo León. *Papeles de Población*, 22(90), 229-263. <https://doi.org/10.22185/24487147.2016.90.040>
- Tena, Castro, Navarrete. (2017). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna México*.
- UNODC. (2018). Informe mundial sobre las drogas. *Oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito*.
- Uribe, N. (2010). Adolescencia y ritos de transición. Una articulación del psicoanálisis postfreudiano y lacaniano. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales Vol. 2 No 2*.
- Worden, W., & Aparicio, A. (2013). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós. Barcelona: Paidós.
- Zeki, S. (2007). The neurobiology of love. 581: 2575-2579.

