

Mi verdadero AMOR- ejercicio

1. Deja de criticarte.

Pase lo que pase estamos bien y valemos.

Cada día es un nuevo día y hacemos las cosas algo diferentes de como las hicimos el día anterior.

2. Deja de asustarte.

Detén tus pensamientos negativos de algo que no ha sucedido. Y busca una imagen de algo que te guste con que sustituirlo.

Tienes la habilidad de tranquilizarte a ti mismo.

3. Se amable, paciente y cariñoso contigo mismo.

Ten paciencia si cometes un error, aprende de él.

4. Aprende a ser cariñoso con tu mente.

Relájate y respira profundamente y di: "todo va a estar bien", "me amo".

5. Elógiate.

Reconoce tu poder. Di: "soy una persona maravillosa".

Acepta el bien en tu vida.

6. Amarte significa apoyarte.

Pide ayuda a otros cuando la necesites.

7. Ama tus rasgos negativos.

Forman parte de nuestra creación.

Todos hacemos elecciones negativas.

Pregúntate: Qué hay de positivo en esta experiencia.

8. Cuida tu cuerpo.

Es tu casa donde vivirás un tiempo.

9. Trabaja con el espejo.

Mírate al espejo todas las mañanas al levántate y di: "te amo, qué puedo hacer por ti hoy, cómo puedo hacerte feliz".

10. Escucha tu voz interior.

Si en el día te sucede algo desagradable ve al espejo y di: "te amo de todas maneras".

Si te sucede algo fantástico ve al espejo y di: "gracias".

También puedes perdonarte y perdonar a los demás frente al espejo.

11. Di afirmaciones positivas:

"Me permito nuevas experiencias".

“toda la fuerza y el poder del mundo están en mi interior”

12. Amate ya, ahora mismo.

- ✓ Siéntete satisfecho ahora.
- ✓ Amate y apruébate ahora y serás capaz de disfrutar de lo bueno cuando venga.
- ✓ No intentes cambiar a otros, cada uno tiene que aprender su propia lección.
- ✓ Tu estas aquí para aprender.

[illegible]



Inclusión de Personas con Discapacidad: Educación y Trabajo para una Sociedad Equitativa

Bienvenidos a esta presentación sobre la inclusión de personas con discapacidad en los ámbitos educativo y laboral. Exploraremos juntos cómo construir una sociedad más justa y equitativa donde todos puedan desarrollar su potencial sin barreras.

La Realidad de la Exclusión en el Siglo XXI

En pleno siglo XXI, millones de personas con discapacidad continúan enfrentando barreras significativas que limitan su participación plena en la sociedad:

Obstáculos sistemáticos en entornos educativos y laborales

Brecha educativa: 10 puntos porcentuales menos en acceso a secundaria

13 puntos menos en tasas de graduación (datos de 2021)

Violación sistemática de derechos humanos fundamentales

Limitación del desarrollo personal, profesional y social



La exclusión no solo afecta a individuos sino que empobrece a toda la sociedad, privándola de talentos y contribuciones valiosas.

¿Qué es la Inclusión?



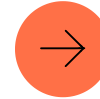
Igualdad de Oportunidades

Garantizar que todas las personas, independientemente de sus capacidades o condiciones, puedan participar plenamente en la sociedad.



Eliminación de Barreras

Va más allá de la simple integración: implica eliminar obstáculos físicos, sociales, culturales y actitudinales que impiden la participación.



Garantía de Derechos

Según la ONU, la inclusión asegura que todas las personas tengan los mismos derechos y puedan participar en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida.

La inclusión representa un cambio de paradigma: no se trata de "integrar" a quien es diferente, sino de transformar nuestros sistemas para que estén diseñados considerando todas las diversidades humanas desde su concepción.

Inclusión Educativa: Base para la Autonomía y el Empleo

Fundamento para el Desarrollo

La educación inclusiva constituye la piedra angular para preparar a las personas con discapacidad para una vida autónoma y una inserción laboral exitosa.

Cuando los entornos educativos no son accesibles o no proporcionan los apoyos necesarios, se perpetúa un ciclo de exclusión y pobreza que resulta difícil de romper en etapas posteriores de la vida.



Caso de Éxito: Cuba

La formación laboral en educación especial en Cuba ha demostrado mejorar significativamente la integración sociolaboral de escolares con discapacidad intelectual, preparándolos para roles productivos en la sociedad.

Un sistema educativo verdaderamente inclusivo no solo beneficia a estudiantes con discapacidad, sino que enriquece la experiencia de aprendizaje para todos, fomentando valores de empatía y respeto a la diversidad.

Barreras en el Mercado Laboral



Oferta Limitada

Escasez de oportunidades laborales específicamente diseñadas o adaptadas para personas con distintos tipos de discapacidad.

Falta de programas de capacitación adecuados que consideren las necesidades específicas de aprendizaje.



Empresas No Preparadas

Infraestructura física inadecuada y falta de adaptaciones razonables en los puestos de trabajo.

Ausencia de políticas y procedimientos de inclusión laboral en la cultura organizacional.



Prejuicios y Estereotipos

Creencias erróneas sobre la productividad y capacidades de las personas con discapacidad.

Discriminación en procesos de selección, promoción y retención que limitan el desarrollo profesional.

Estas barreras no solo afectan a las personas con discapacidad, sino que representan una pérdida significativa de talento y diversidad para las empresas y la economía en general.



Beneficios de la Inclusión Laboral

Beneficios Humanos

Mejora la calidad humana dentro de la organización, fortaleciendo valores como la empatía, respeto y colaboración entre todos los empleados.

Beneficios Empresariales

Incrementa la competitividad y prestigio empresarial, posicionando a la organización como socialmente responsable y comprometida con la diversidad.

Beneficios Económicos

Proporciona ventajas fiscales y económicas por el cumplimiento de leyes de inclusión y cuotas de contratación de personas con discapacidad.

Beneficios Comerciales

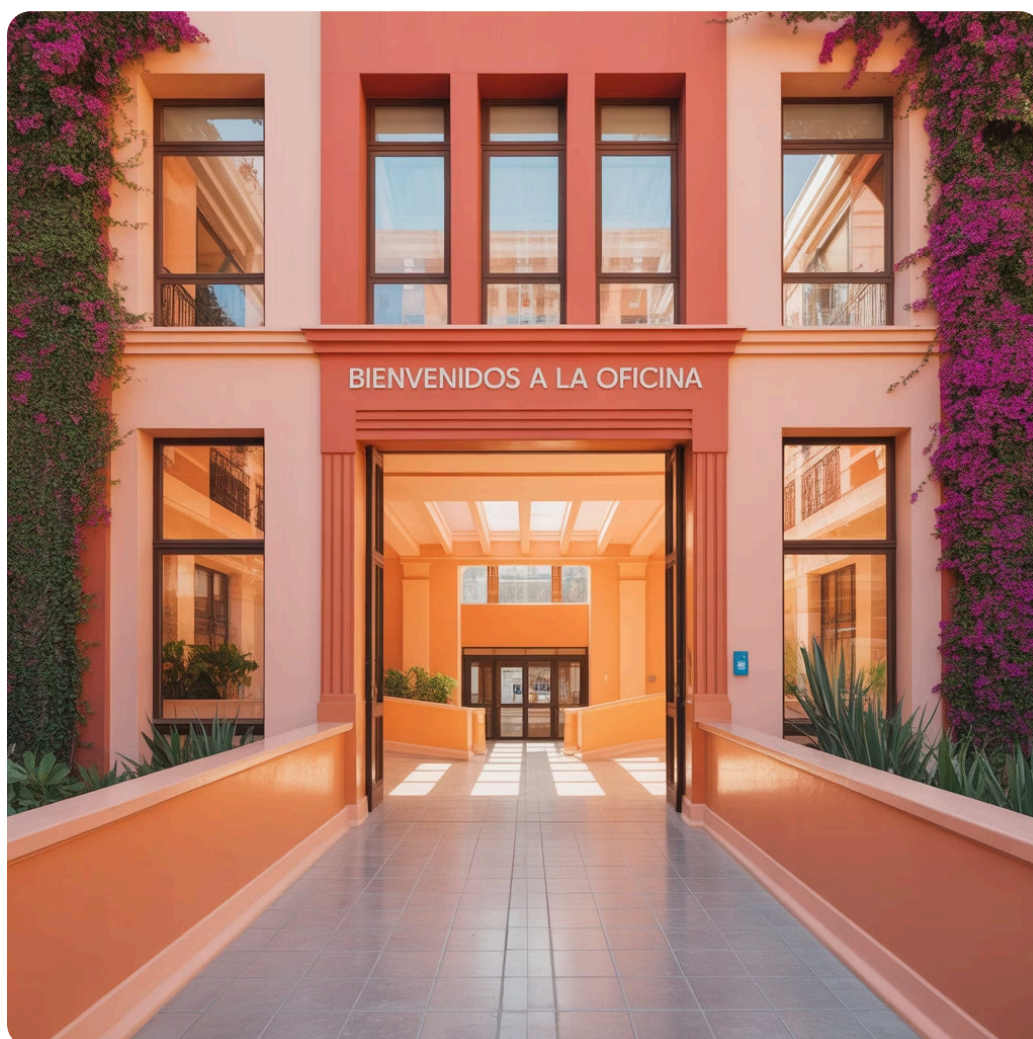
Amplía el conocimiento y la atención a clientes con discapacidad, permitiendo acceder a nuevos segmentos de mercado y mejorar la experiencia de usuario.

Políticas y Desafíos en América Latina y el Caribe

Estado Actual

A pesar de avances legislativos significativos en la región, los sistemas de protección social continúan siendo insuficientes para garantizar una inclusión laboral plena y efectiva.

La combinación de pobreza estructural, desigualdad histórica y barreras institucionales complica aún más el panorama para las personas con discapacidad.



Desafíos Pendientes

Fortalecer los marcos legales y su implementación efectiva

Desarrollar sistemas de información y estadísticas confiables sobre la situación laboral de personas con discapacidad

Articular políticas públicas entre diferentes sectores (educación, salud, trabajo)

Garantizar presupuestos adecuados para programas de inclusión

Promover la autonomía económica y el reconocimiento de derechos laborales plenos

Casos de Éxito y Buenas Prácticas

Chile: Modalidad Dual

Sistema educativo técnico que integra formación en aula con experiencia laboral real, mejorando significativamente las competencias y empleabilidad de jóvenes con discapacidad.

Involucra activamente a empresas en el proceso formativo, facilitando la transición escuela-trabajo.

Fundación Diversidad

Organización que ha impulsado la visibilización y acciones concretas para la inclusión laboral efectiva mediante campañas de sensibilización y asesoría especializada a empresas.

Ofrece formación a medida y seguimiento para garantizar la adaptación y permanencia laboral.

Marcos Europeos

Sistemas nacionales de cualificaciones que incluyen estándares específicos para personas con necesidades educativas especiales, reconociendo diferentes formas de adquirir competencias.

Políticas de incentivos fiscales y subvenciones para empresas inclusivas que han demostrado resultados positivos.



El Rol de la Sociedad y las Empresas



Compromiso Colectivo

La inclusión requiere el esfuerzo coordinado de gobiernos, empresas, instituciones educativas, familias y comunidades trabajando con un objetivo común.



Entornos Accesibles

Diseñar y adaptar espacios físicos y virtuales considerando la diversidad humana, eliminando barreras arquitectónicas y digitales que impiden la participación.



Cultura de Respeto

Combatir estereotipos y prejuicios mediante educación y sensibilización, promoviendo una visión basada en capacidades y no en limitaciones.



Capacitación Continua

Desarrollar programas de formación adaptados y oportunidades de aprendizaje permanente que faciliten la adquisición de competencias laborales relevantes.

Hacia una Sociedad Inclusiva: Nuestro Compromiso

"La inclusión no es un favor, es un derecho humano fundamental que enriquece a toda la sociedad."

Invertir en educación y empleo inclusivo no solo transforma vidas individuales, sino que fortalece el tejido social y económico de nuestras comunidades.

Cada uno de nosotros puede ser un agente de cambio desde su posición:

Promoviendo prácticas inclusivas en nuestros entornos

Exigiendo el cumplimiento de leyes y políticas de inclusión

Construyendo activamente espacios donde todos puedan participar y contribuir



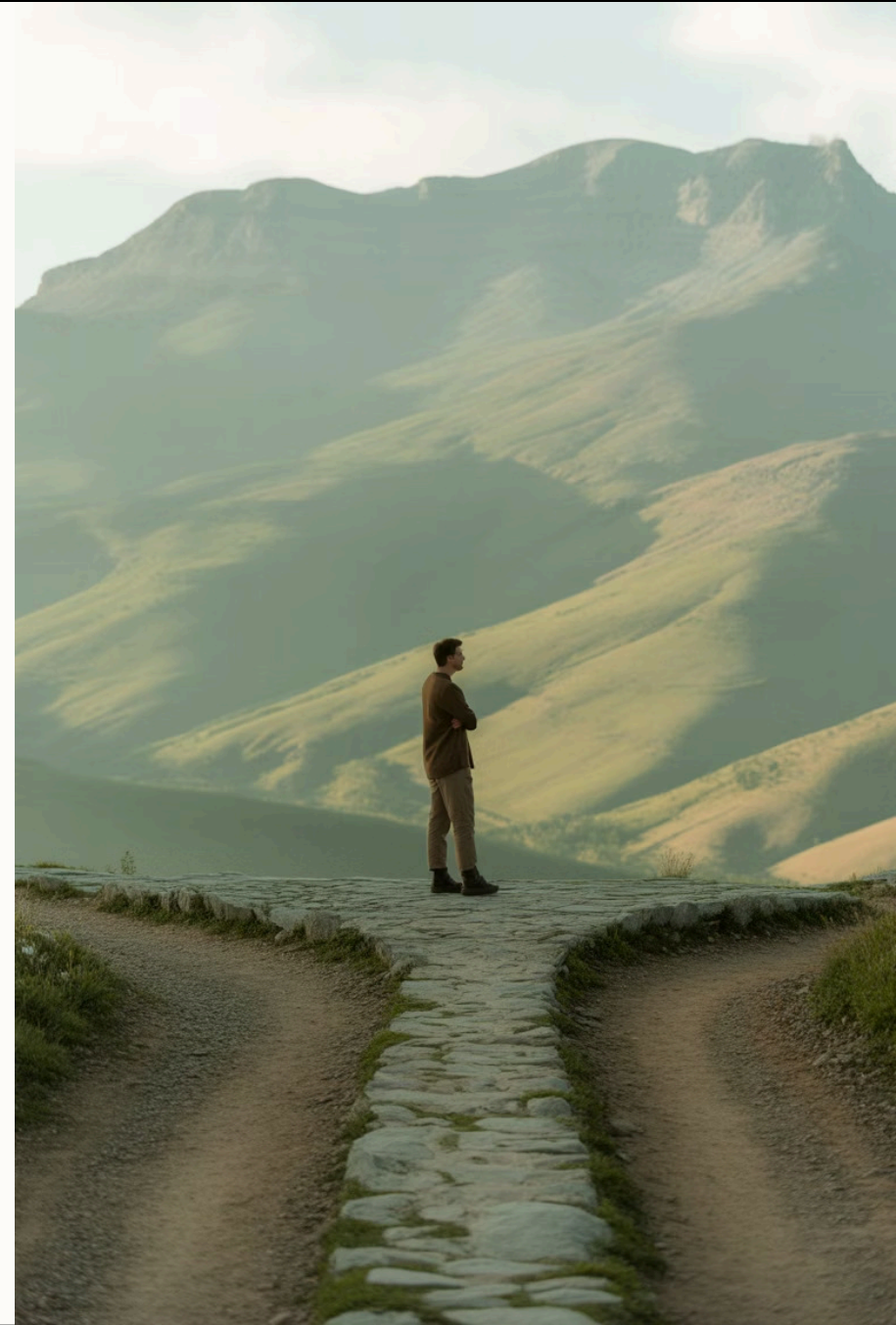
El camino hacia una sociedad plenamente inclusiva requiere compromiso sostenido, pero los beneficios —tanto humanos como económicos— hacen que este esfuerzo sea no solo justo sino también inteligente.

Test

- ¿Se ha sentido atormentado, angustiado, desesperanzado con intensidad en estos últimos 8 meses? Sí _____ No _____
- ¿Ha realizado intento suicida alguna vez en su vida? Sí _____ No _____
- ¿Toda la vida he tenido dificultad para manejar la ira y una gran rapidez para estallar de furia? Sí _____ No _____
- ¿En su familia alguien ha realizado un intento suicida? Sí _____ No _____
- ¿Ha tenido ideas, fantasías o deseo de matarse o hacerse daño en este último año? Sí _____ No _____
- ¿Alguna vez ha elaborado planes concretos para matarse en el último año? Sí _____ No _____
- ¿Con frecuencia piensas que los demás estarían mejor sin usted? Sí _____ No _____
- ¿Con frecuencia le dan impulsos emocionales? Sí _____ No _____
- ¿Se siente desilusionado con su vida actual y con dificultades para cambiarla? Sí _____ No _____
- ¿Se siente solo (a) y aislado (a) en los últimos tiempos? Sí _____ No _____
- ¿Se ha sentido triste, sin deseo de nada, pesimista durante varios días? Sí _____ No _____
- ¿Se siente molesto por no responder con igual intensidad a agresiones psicológicas y/o físicas que otras personas le hacen? Sí _____ No _____
- ¿Tiene alguna persona con la cual analiza sus problemas íntimos, sus conflictos y preocupaciones, al menos una vez al mes? Sí _____ No _____

Proyecto de Vida: Una Perspectiva Psicológica

Una exploración profunda de cómo la psicología nos ayuda a construir, desarrollar y adaptar nuestro proyecto de vida a lo largo de las diferentes etapas y circunstancias.



¿Qué es un Proyecto de Vida?

El proyecto de vida es un plan personal que integra nuestras metas, valores, aspiraciones y decisiones que orientan nuestro desarrollo a lo largo del tiempo. Desde la perspectiva psicológica, representa la expresión de nuestra identidad y propósito.

Este constructo psicológico nos permite dar dirección y sentido a nuestra existencia, conectando nuestro pasado, presente y futuro en una narrativa coherente.



Fundamentos Psicológicos del Proyecto de Vida



Identidad

La construcción de quiénes somos y cómo nos percibimos influye directamente en nuestras elecciones vitales. La identidad personal y social forma la base de nuestro proyecto vital.



Motivación

Los motivos intrínsecos y extrínsecos que impulsan nuestras acciones y decisiones, determinando la dirección y persistencia en nuestras metas.



Valores

Sistema de creencias y principios que guían nuestras decisiones y establecen prioridades en nuestra vida, aportando coherencia a nuestro proyecto.

Etapas del Desarrollo y Proyecto de Vida



Dimensiones del Proyecto de Vida

Profesional
Carrera, desarrollo laboral, logros y contribuciones en el ámbito del trabajo y la vocación.

Física
Salud, bienestar corporal, hábitos saludables y cuidado personal como base del proyecto vital.



Afectiva

Relaciones interpersonales significativas, familia, pareja y vínculos emocionales que dan soporte y sentido.

Intelectual

Desarrollo cognitivo, aprendizaje continuo, curiosidad y crecimiento en conocimientos y habilidades.

Espiritual

Búsqueda de significado, trascendencia, valores y creencias que orientan la existencia.

Obstáculos Psicológicos en el Proyecto de Vida



- Miedo al fracaso

Temor paralizante que impide tomar riesgos necesarios para avanzar en nuestras metas y aspiraciones.

- Falta de autoconocimiento

Dificultad para identificar fortalezas, debilidades, valores y deseos auténticos que guíen nuestras decisiones.

- Presión social

Influencia excesiva de expectativas externas que pueden desviar nuestro proyecto de lo que realmente deseamos.

- Rigidez cognitiva

Incapacidad para adaptarse a cambios y reformular el proyecto cuando las circunstancias lo requieren.



Herramientas Psicológicas para el Proyecto de Vida

Autoconocimiento

Técnicas de introspección, tests psicológicos y ejercicios reflexivos que permiten identificar valores, fortalezas, intereses y motivaciones profundas.

- Diarios reflexivos
- Evaluaciones de personalidad
- Feedback estructurado

Planificación Estratégica

Métodos para establecer metas SMART (específicas, medibles, alcanzables, relevantes y temporales) y desarrollar planes de acción concretos.

- Mapas mentales
- Cronogramas visuales
- Tableros de visión

Resiliencia

Desarrollo de capacidades para afrontar adversidades, adaptarse a cambios inesperados y recuperarse de fracasos en el camino hacia nuestras metas.

- Técnicas de afrontamiento
- Reestructuración cognitiva
- Redes de apoyo

Conclusiones: Hacia un Proyecto de Vida Consciente

Autoconocimiento Profundo

Comprender quiénes somos, nuestros valores y motivaciones como base fundamental.

Equilibrio entre Dimensiones

Integrar armónicamente los aspectos profesionales, personales, sociales y espirituales.

Flexibilidad y Adaptación

Mantener apertura para ajustar nuestro proyecto según las circunstancias cambiantes de la vida.

Sentido y Propósito

Orientar nuestro proyecto hacia un significado que trascienda lo individual y conecte con valores universales.

El proyecto de vida es un proceso dinámico y continuo, no un destino fijo. La psicología nos ofrece herramientas para construirlo conscientemente, alineado con nuestra auténtica identidad y en constante evolución.

Trastorno Mental: Requiere **ETIOLOGÍA CLARA**

Desviación de la Norma

Síntomas o Disfunciones Psicológicas

Afecta: Cognitiva y Afectivamente

Malestar Sufrimiento Padecimiento

Deterioro funcional o social

La CIE-10 y el DSM-5 son las principales clasificaciones utilizadas

- ▶ Clasifican en función de unos criterios para el diagnóstico.
- ▶ En 1992 se publicó la décima revisión (CIE-10) y es en el capítulo V (códigos F), con diez grandes grupos sindrómicos y cien categorías diagnósticas, donde se engloban los trastornos mentales y del comportamiento.
- ▶ El capítulo XXI (códigos Z) Incluye problemas relacionados con el ambiente social (vivir solo, exclusión y rechazo social, etc.), problemas relacionados con el grupo de apoyo (ruptura familiar por separación o divorcio, etc.) y problemas relacionados con el estilo de vida (jugador, conducta sexual de alto riesgo, etc.).
- ▶ Además de la clasificación CIE-10 como tal, se han desarrollado una clasificación simplificada para atención primaria (con 25

- ▶ Para el **DSM-5**, “cada trastorno mental está caracterizado por una alteración clínicamente significativa de **la cognición, la regulación emocional o la conducta del individuo**
- ▶ **Disfunción en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo** que subyacen en el funcionamiento mental.

- ▶ También, aparece asociada a malestar (por ejemplo, dolor), discapacidad (por ejemplo, deterioro en una o más áreas de funcionamiento) o un **riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad**.
- ▶ Además, este síndrome o patrón no debe ser meramente una respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular (por ejemplo, la pérdida de un ser querido).

- ▶ Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la **manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica.**
- ▶ Ni el comportamiento desviado (por ejemplo, político, religioso o sexual), ni los conflictos entre el individuo y la sociedad deben ser considerados como trastornos mentales, **a no ser que la desviación o el conflicto sea síntoma de una disfunción”.**

Cuidado personal/función
Ocupacional

Funcionamiento Familiar

Funcionamiento
Social/Situaciones soc Anormales

El Psicólogo: Proporciona Psicoeducación

- ▶ ☐ Información esencial para el paciente y su familia.
- ▶ ☐ Consejos específicos para el paciente y la familia referentes al cuidado

SON AREAS DE INTERVENCIÓN PSICOLOGICA

- ▶ Los principales factores de riesgo de los trastornos depresivos son:
 - ▶ ☐ Antecedentes personales de episodios depresivos
 - ▶ ☐ Historia familiar de trastornos depresivos
 - ▶ ☐ Antecedentes de tentativas de suicidio /Verificar Estrategias de Afrontamiento
 - ▶ ☐ Ser mujer
 - ▶ ☐ Edad de comienzo de los síntomas antes de los 40 años
 - ▶ ☐ Posparto
 - ▶ ☐ Patologías médicas comórbidas
 - ▶ ☐ Ausencia de apoyo social
 - ▶ ☐ Acontecimientos vitales estresantes

Son factores de Riesgo y de Intervención

- ▶ También se mencionan los grupos de población de mayor riesgo:
 - ▶ ☐ personas con otros trastornos psiquiátricos, incluyendo el abuso de sustancias
 - ▶ ☐ personas con un historial familiar de depresión
 - ▶ ☐ personas con enfermedades crónicas
 - ▶ ☐ **personas que están desempleados o de menor nivel socioeconómico**
 - ▶ ☐ las mujeres

TRASTORNOS DEPRESIVOS

- ▶ En la actualidad, la depresión es un trastorno psiquiátrico ampliamente extendido en el mundo occidental. Se identifica mediante sus síntomas nucleares: tristeza y anhedonia.
- ▶ En la CIE-10 y el DSM-5 suelen aparecer los términos humor y afecto como equiparables, aunque el término afecto tiende a utilizarse para designar las manifestaciones externas del estado interno (o humor).
- ▶ Los trastornos depresivos son las alteraciones de la salud mental más prevalentes tanto en la población general como en la atención primaria.
- ▶ Varios padecen un trastorno afectivo, a menudo enmascarado con síntomas somáticos.

- ▶ Una alternativa válida para el cribado de depresión es el empleo de las dos preguntas sobre el estado de ánimo y anhedonia del Primary Care Evaluation of Mental Disorders Procedure (preguntas de Whooley):
 - ▶ • “durante el pasado mes, ¿te has sentido desanimado, deprimido o desesperanzado?”
 - ▶ • “durante el pasado mes, ¿has sentido poco interés o has disfrutado poco haciendo las cosas?”.
- ▶ Yo añadiría:
 - ▶ Has pensado en quitarte la vida?
 - ▶ Lo has planeado?
 - ▶ Lo has intentado?

- ▶ Las manifestaciones clínicas observadas en los pacientes con depresión pueden dividirse en cuatro dimensiones: **alteraciones del humor**, **disfunción cognitiva**, síntomas relacionados el ritmo circadiano y **síntomas motores**.
- ▶ Alteraciones del humor:
 - ▶ - Tristeza / Disforia / Anhedonia / Desesperanza / Riesgo de suicidio / Ansiedad

Disfunción cognitiva

- ▶ - Dificultades **atencionales**
- ▶ - Ralentización del **habla**
- ▶ - Escasa **motivación**
- ▶ - Alteración de las **funciones ejecutivas**
- ▶ - Dificultades **mnésicas**
- ▶ - **Apatía**
- ▶ - **Rumiaciones**
- ▶ - **Culpa** excesiva

Síntomas relacionados con las alteraciones del ritmo circadiano

- ▶ - Falta de energía
- ▶ - Impulso vital pobre
- ▶ - Alteración de la libido
- ▶ - Alteración del patrón de sueño
- ▶ - Cambios en el peso
- ▶ - Alteración del apetito

Síntomas motores

- ▶ - Ralentización motora
- ▶ - Inquietud
- ▶ - Agitación

Algunas de las áreas a evaluar son

- ▶ ☐ Caracterización del episodio: duración, número e intensidad de los síntomas, comorbilidad.
- ▶ ☐ Evaluación psicosocial (apoyo social y relaciones interpersonales).
- ▶ ☐ Grado de disfunción y/o discapacidad asociados.
- ▶ ☐ Respuesta previa al tratamiento.
- ▶ ☐ Riesgo de suicidio.

La evaluación del riesgo suicida deberá considerarse en:

- ▶ ☐ Presencia de intentos de suicidio previos.
- ▶ ☐ Abuso de sustancias.
- ▶ ☐ Síntomas específicos como desesperanza, ansiedad, agitación e ideación suicida.
- ▶ ☐ Otros factores de riesgo como comorbilidad, cronicidad, dolor o discapacidad, historia familiar de suicidio, factores sociales y antecedentes de suicidio en el entorno.

Terapia cognitivo-conductual

- ▶ Está basada en el análisis de las distorsiones cognitivas que tienen los pacientes.
- ▶ A través de este abordaje se intenta conseguir que los esquemas de pensamiento del paciente se vayan sustituyendo (reestructurando) de forma eficaz por otros que le permitan aliviar sus síntomas.
- ▶ Los pacientes deben comprender que pensamiento, sentimiento y conducta están estrechamente unidos, de forma que según cómo pensemos, así nos sentiremos y así nos comportaremos.

Terapia psicoanalítica

- ▶ Estos abordajes tienen como objetivo el alivio de los síntomas y la modificación de determinados rasgos caracterológicos.
- ▶ Se pretende que el sujeto sea capaz de hacer conscientes sus mecanismos de defensa intrapsíquicos. (No muy recomendada clínicamente)

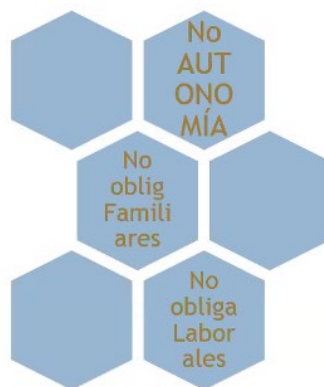
El Psicólogo puede

- ▶ Evaluar el papel de los factores psicológicos y sociales determinantes
- ▶ ☐ Evaluar el soporte social del paciente
- ▶ ☐ Aclarar las repercusiones del estado depresivo sobre terceros o sobre otras actividades (trabajo, vivienda, ambiente familiar).

DETERMINAR LA GRAVEDAD DEL SÍNTOMA



Gravedad síntomas



EN ANSIEDAD

- ▶ Es importante abordar al paciente de forma **que se sienta seguro y entendido** cuando sufre importantes manifestaciones de ansiedad.
- ▶ Los pacientes con trastorno de angustia, por ejemplo, puede que estén muy asustados por la relevancia médica de sus síntomas, como la taquicardia, el mareo o la falta de aire, o preocupados por si el médico los etiqueta de “locos”.
- ▶ Frases dirigidas a los pacientes con crisis de angustia del tipo de **“no tiene nada” no hacen sino provocar más ansiedad** en un sujeto que cree estar a punto de morir de un infarto

- ▶ Los pacientes con fobia social pueden estar ansiosos por la propia entrevista médica y sentirse avergonzados por su ansiedad. Que el médico conozca de antemano estas cuestiones y se anticipe a ellas, junto con su disponibilidad para escuchar lo que le preocupa al paciente, puede resultar terapéutico en sí mismo.
- ▶ (por ejemplo: animar al paciente agorafóbico a que se vaya exponiendo poco a poco a las situaciones temidas, una vez instaurado el tratamiento farmacológico) pueden resultar bastante útiles.