

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA PSICOLOGICO EN RADIO COMO  
MEDIO PSICOEDUCATIVO PARA LA POBLACIÓN DE ESTRATO 0,1 ,2 Y  
3 DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**

Trabajo de Grado para optar el título de Psicólogo

Investigador Principal  
Patricia Díaz Gordon

Co-investigadores  
Andrea Katherine Ríos Escobar  
Silvia Daniela Espinosa Carreffo

UNAB BIBLIOTECA		No. CLASIFICACION	
		70/37.09 R586p. E.1	
VENDEDOR	FECHA	No. INVENTARIO	
	Autores (Donación)	Dic/2009	070421
PRECIO			
\$40000 =			

Universidad Autónoma de Bucaramanga  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Programa de Psicología  
Bucaramanga abril 22 de 2009

**Tabla de Contenido**

Introducción	4
Problema	6
Objetivos	9
General	
Específicos	
Antecedentes Investigateos	9
Marco Teórico	15
Calidad de vida y psicología	15
Calidad de vida y Estilo de vida	18
La radio	20
La radio como medio educativo	21
Calidad de vida en Colombia	27
Marco Metodológico	
Variable	29
Definición	29
Definición operacional	29
Método	
Diseño	33
Sujeto	34
Instrumento	35
Procedimiento	36
Resultados	36
Discusión	40
Referencias	42

### **Lista De Tablas**

Tabla 1. Programación de emisiones radiales del proyecto “Las 11 estrellas fugaces no conceden deseos” (Radio Onda Cero, Melilla, España, 2007).

Tabla 2. Programación de emisiones radiales del proyecto 30 “Conocer Para Vivir mejor” (Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2009) para Radio La Cometa.

### Lista de Gráficas

- Gráfico 1. Casos de violencia anual 2008 (Hospital Local del 37 Norte).
- Gráfico 2. Casos de violencia hasta marzo 2009 (Hospital Local 38 del norte).
- Gráfico 3. índice de maltrato familiar 2008-2009 (Hospital Local 38 del Norte).
- Gráfico 4. índice de abuso sexual, violencia física, violencia 39 intrafamiliar y abandono en menores de edad 2008-2009 (Hospital Local del Norte).
- Gráfico 5. Informe epidemiológico 2008 (Hospital Local del Norte). 40
- Gráfico 6. Informe epidemiológico 2009 (Hospital Local del Norte). 40
- Gráfico 7. índice de embarazos anual 2008 (Hospital Local del 41 Norte).
- Gráfico 8. Número de embarazos anual 2008 (Hospital Local del 41 Norte).
- Gráfico 9. índice de embarazos enero y febrero 2009 (Hospital del 42 Norte).
- Gráfico 10. Cantidad de hijos registrados por adolescentes 43 (Hospital del Norte, 2008-2009).
- Gráfico 11. Cantidad de hijos anual 2008-2009 (Hospital del 43 Norte).
- Gráfico 12. Resultados de la encuesta en ciudadanos de 36 Bucaramanga, rango 14-20 años.
- Gráfico 13. Resultados de la encuesta en ciudadanos de 37 Bucaramanga, rango 20 - 30 años.
- Gráfico 14. Resultados de la encuesta en ciudadanos de 37 Bucaramanga, rango mayores de 30 años.
- Gráfico 15. Resultados de la encuesta en mujeres de 38



## **PROPUESTA DE UN PROGRAMA PSICOLOGICO EN RADIO COMO MEDIO PSICOEDUCATIVO PARA LA POBLACIÓN DE ESTRATO 0,1 ,2 Y 3 DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**

El presente trabajo de grado forma parte de la línea de investigación de Calidad de Vida y Psicología de la Salud, dentro del grupo de investigación de Calidad de Vida y Salud Pública del programa de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB). Con este proyecto de investigación se pretende explorar las necesidades psicológicas más relevantes presentes en los estratos 0, 1,2 y 3, del departamento de Santander mediante un sondeo local en el Hospital Local del Norte, para diseñar la propuesta psicológica en la radio como medio educativo para mejorar la calidad de vida del departamento. A lo largo del tiempo el concepto de calidad de vida ha sido definido como la calidad de las condiciones de vida de una persona, basada en la satisfacción que le produzcan tales condiciones. Para este trabajo, se asume como definición de Calidad de Vida según la OMS (2005), como “percepción del individuo de su posición de vida, en el *contexto de cultura y sistema de valores* en los cuales vive, en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones”. Muchas investigaciones al respecto se han orientado a las dimensiones físicas como salud, ausencia o presencia de enfermedad, problemas físicos etc., dimensiones sociales tales como apoyo familiar, numero de hijos, relaciones sociales etc. y por último en la dimensión psicológica respecto al estado afectivo, la ansiedad, el miedo los estados cognitivos etc. Muchos resultados han demostrado una relación de la dimensión física y social con la relación psicológica referida a la satisfacción en la calidad de vida.

En Colombia, la calidad de vida se ha visto debatida con problemáticas como salud, educación inseguridad, desempleo, etc. Todos estos factores enfocados en el desarrollo integral de cada persona afectan la calidad y satisfacción personal y de una sociedad. Según la dirección médica del Hospital Local del Norte, en Santander se presentan problemáticas en poblaciones cuyos estratos oscilan entre el 0 y el 3, manifestadas en variables como el aborto, embarazo en jóvenes, maltrato familiar, violencia física y psicológica, enfermedades, negligencia y desplazamiento.

De forma general, las poblaciones de estratos 0, 1, 2, y 3 de Santander presentan problemáticas que disminuyen la probabilidad de un buen desarrollo en la calidad de vida (Gobernación de Santander, 2007). La Gobernación de Santander expone que el departamento presenta problemáticas de tipo: Abuso Sexual, Desplazamiento, Maltrato a Menores, Infractores de ley penal, y Violencia Sexual a menores.

La necesidad de un programa psicológico en radio, surge como medio alternativo de psicoeducación que permita el mejoramiento de la calidad de vida en los estratos más bajos de Santander. Es importante impactar los estratos 0, 1, 2 y 3, por que son estratos que escasamente tienen oportunidad de desarrollo social (Teorama, 2007). El programa pretende brindar una opción, mediante el desarrollo de temas relacionados con calidad de vida, que dé respuesta a las necesidades de la población desde una perspectiva disciplinar, a diferencia de programas que no son desarrollados por personal de la psicología. Responde ante la dificultad de las personas que no pueden tener atención o fácil acceso a instituciones que traten problemáticas psicológicas. Por esta razón, la radio, es un medio social que ayuda un poco a cubrir, a nivel general, de información al oyente que tiene una necesidad específica. Ayuda a cubrir a nivel general, por que por ejemplo, si el que llama se queja de insomnio, el psicólogo en la radio deberá hablar sobre el insomnio en general, no explorar la vida personal del que llama (Schommer, 1984). Al dar información, consejo y apoyo social de modo general, es probable que los psicólogos en la radio ayuden a algunos escuchas (Levy, 1989). Aun así, la radio psicológica representa una buena guía para cualquiera que se sienta tentado a probar la ayuda de un psicólogo, o al menos que desee enterarse del problema para estar alerta. La radio, según Ocampo (2009), La importancia de la radio como medio de difusión, se concentra principalmente en la naturaleza de lo que ésta representa como medio en si, ya que posee, una calidad intima de tu a tu, que la mayoría de los otros medios no tienen. Uno de los factores más importantes de la radio es que su costo de producción es menos elevado que el de los otros medios.

Adoptando la educación que brindan los medios de comunicación, tales como la radio o la televisión, y siendo unos de los campos de mayor influencia e identificación en la sociedad donde se desarrolla, se tendrá como objetivo crear una propuesta de radio como medio educativo para la comunidad de estratos 0, 1, 2 y 3 del departamento de Santander, que contribuya al mejoramiento de calidad de vida.

Finalmente, el presente trabajo se encuentra estructurado de la siguiente manera: En primer lugar se plantea el problema y la pregunta de investigación, en segundo lugar se encuentran los antecedentes de otros programas de radio a lo largo del mundo que han servido para satisfacer un vacío a nivel de psicoeducación y de formas no lucrativas de atacar problemas de población, desastres, y conflictos entre familias. En tercer lugar se desarrolla un marco teórico sobre los temas directamente relacionados con esta propuesta, que son el concepto de Calidad de Vida y Estilo de Vida, concepto de radio, y concepto de radio como estrategia educativa para una determinada población. Por último se presenta como resultados del estudio, la creación de guiones cuyo fin es explicar los distintos fenómenos de pensamiento, sentimiento y emoción que afectan a nuestra sociedad hoy en día, y también brindar herramientas para mejorar el bienestar de la población del departamento de Santander.

### Problema

A través de los años, la calidad de vida ha sido una de las preocupaciones fundamentales de las ciencias sociales. Es una de las temáticas más investigadas y nombradas en todos los campos, profesiones, sociedades etc., por que la salud representa más allá del concepto de salud física. Es bienestar, es realización, tal como lo ha mencionado la Organización Mundial de la Salud, OMS (1995): "La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Está relacionada con la promoción del bienestar,

la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.” Sin embargo, existen vacíos a nivel de Santander, que se sustentan en: Falta de programas o proyectos encaminados a mejorar la calidad de vida, falta de interés hacia los problemas de la población como la pobreza, la inseguridad, el desempleo, y la negligencia (imposibilidad de acceder a servicios médicos y de psicología). A nivel del departamento de Santander, los vacíos se sustentan en: Negligencia médica, embarazo adolescente, maltrato familiar, abuso sexual, escasa atención del servicio psicológico, y falta de programas no lucrativos que impacten y prevengan de manera efectiva tales problemáticas. La información se basa en investigaciones realizadas en la sala de Urgencias y sala de partos del Hospital Local del Norte.

Según el boletín sobre Violencia Intrafamiliar y Sexual del Observatorio de Salud Pública (2004), el tipo de violencia más frecuente en el departamento de Santander, es la violencia física, especialmente contra el género femenino, desde los 15 a los 44 años (76,92%), seguida por la violencia emocional y sexual, de mayor incidencia en las mujeres de 5 a 14 años (68%), a diferencia de los hombres (42,86%). Adicionalmente, llama la atención que una proporción cercana al 50% de los eventos figura como “sin dato”, lo cual significa que no se posee información sobre la seguridad social de las víctimas, repitiendo lo observado en experiencias anteriores con este tipo de información, lo cual refleja el desconocimiento que se tiene sobre el aseguramiento en salud. Al régimen subsidiado y contributivo corresponden el 31% de los eventos reportados, mientras los regímenes vinculado, particular y otro, aportan el 20% restante. Esto significa que el reporte presenta ausencia de, al menos, el 42% de la población santandereana, debido a falta de integración de la información entre las oficinas de vigilancia epidemiológica con otras instituciones que atienden los casos de violencia.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS- de 2005 muestra que la fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años, se ha incrementado, pasando del 19 al 21% en el periodo 2000 - 2005. Una de cada cinco adolescentes entre 15

y 19 años ha estado alguna vez embarazada (16% ya son madres y 4% están embarazadas). Adicionalmente, la secretaría de Salud Departamental de Santander (2003) muestra reportados 256 casos de embarazadas desde los 5 a los 14 años, y 6716 casos reportados de embarazadas desde los 15 a los 19 años.

La temática de calidad de vida en Colombia se manifiesta en sus habitantes; factores como la pobreza, la inseguridad y junto a esto el desempleo son respuestas ante la baja calidad de vida del país (Delgado, 2001), Asimismo, variables adicionales, como por ejemplo, los aspectos concernientes al capital físico, distancian aún más las condiciones de las zonas rurales frente a las urbanas. De esta forma no se acatan correctamente las problemáticas que puedan surgir a nivel psicológico, por que los sectores menos favorecidos del país no tienen el capital suficiente para acudir por ayuda psicológica, y adicionalmente el país ha estado estigmatizando estas poblaciones como un grupo de personas que no van a recibir posibilidades de mejorar su panorama.

Uno de los departamentos de Colombia considerado como un buen lugar para vivir, es Santander. Sin embargo La pobreza, la carestía, la falta de cultura ciudadana, el aumento de la mendicidad, el tráfico, el desempleo, y sobre todo la inseguridad, los ciudadanos pueden percibir que el municipio no goza de la calidad de vida que se disfrutaba en otras épocas. Al menos así lo señala un sondeo de opinión aplicado por este diario a 200 personas de los estratos 2 y 3 de la capital santandereana (Gómez, 2008). El desempleo y la mala remuneración salarial, a juicio de los encuestados, son otros de los indicadores que hacen que perciban la calidad de vida en Santander como deficiente.

Estas problemáticas reflejan preocupación con respecto a la población santandereana, pues múltiples ámbitos tanto físicos como sociales, no permiten un desarrollo en la calidad de vida de los habitantes asociado así a poca satisfacción en el ámbito psicológico que es el campo de acción para prevenir o afrontar de forma positiva las situaciones o estilo de vida que se lleve . Por lo

tanto, se necesita desarrollar un programa comunicativo que pueda impactar en el campo educativo para el mejoramiento de la calidad de vida.

Actualmente, los medios de comunicación más escuchados y vistos en esta población son la radio y la televisión. En este espacio se realizan programas que promueven la diversión, los cuidados de salud y problemas sociales o de comunidad más frecuentes. Una propuesta radial con enfoque educativo se puede convertir en una opción que promueva la enseñanza y el mejoramiento en la calidad de vida de estos estratos. Teniendo en cuenta lo anterior, se plantea el siguiente interrogante: ¿Qué propuesta psicológica en la radio, como medio educativo, favorece los estratos 0,1, 2 y 3 del departamento de Santander?

### Objetivos

#### Objetivo General

Desarrollar un programa psicológico en la radio como medio educativo para la población de estratos 0,1, 2 y 3 del departamento de Santander.

#### Objetivo Especifico

Explorar las necesidades psicológicas más relevantes presentes en los estratos 0, 1,2 y 3, del departamento de Santander mediante una revisión de los informes de agencias de salud y gubernamentales, como el Hospital Local del Norte, Observatorio de Salud Pública y DAÑE.

Diseñar la propuesta psicológica en la radio como medio educativo para la población de estrato 0,1 ,2 y 3 con base en las necesidades Psicológicas más frecuentes.

### Antecedentes Investigativos

Existen diferentes programas radiales que promueven temáticas asociadas a la calidad de vida, donde pocos son enfocados a poblaciones de bajos recursos, pero responden a una necesidad específica de una población.

A continuación se mencionan los diferentes estudios realizados que apoyan problemáticas referidas a la calidad de vida por medio de la radio:

En la Universidad privada del Norte (Perú, 2008), se ha lanzado un consultorio psicológico radial, cuyo objetivo es proporcionar a los padres de familia de la ciudad de Trujillo orientación respecto a cómo resolver los conflictos en el hogar, especialmente las tensiones con los hijos adolescentes. Se ha dedicado a un público amplio, para que sus oyentes puedan encontrar la armonía entre la dimensión humana y la capacidad profesional de las personas.

Este consultorio emite sus programas a través del programa Alta Voz (Radio Libertad, 1160 AM); tiene una frecuencia quincenal, en el cual los profesionales de la Facultad de Psicología de la UPN resuelven día a día los interrogantes de sus radioyentes mediante el uso del teléfono.

El primer programa se emitió el martes 17 de junio de 2008, iniciando el primer segmento radial con el tema “Cómo me comunico con mi hijo adolescente” (Disponible en el siguiente enlace de la Red Universia: <http://www.universia.edu.pe/noticias/principales/destacada.php?id~67468>).

Así mismo, en Melilla (España, 2007) lanzó un Programa de radio sobre Psicología de Crisis, Duelo y Desastres, cuyo objetivo es hablar sobre duelo, las crisis y la intervención psicológica en desastres. Al mismo tiempo ha entrevistado a personas relevantes en estas disciplinas para hacer de una forma más entretenida los contenidos.

Este programa de radio emite sus programas no sólo a través de una emisora (Onda Cero Melilla), sino también vía online, en la página Web de la misma emisora para ser escuchado a nivel internacional. Es un programa de frecuencia semanal (a las 15 horas de Melilla), y mediante el uso del teléfono y del e-mail, dan respuesta a las llamadas y consultas dirigidas a la emisora. Sin embargo, el programa actualmente no está emitiéndose debido a diferencias con el equipo del programa de radio, pero se aspira a que en el presente año, vuelvan al aire (Disponible en <https://intervencionenfisis.spaces.hve.comA>).

Las temáticas tratadas en el programa de radio, en su orden consecutivo de fechas fueron:

TEMATICAS	FECHA
El duelo en los niños	22 de noviembre de 2007
Llamadas y casos de duelo y crisis en menores	29 de noviembre de 2007
Entrevista a expertos sobre duelo	14 de diciembre de 2007
Síntoma de desgaste psicológico y emocional en el personal interviniente en un desastre	20 de diciembre de 2007
Entrevista a expertos sobre la intervención psicológica en crisis y desastres	27 de diciembre de 2007
La interrupción psicológica de la continuidad en víctimas y afectados por un desastre	3 de enero de 2008
Técnicas de comunicación verbal y no verbal en una situación de crisis o emergencia	10 de enero de 2008
Entrevista con experto sobre la intervención psicológica en desastres	17 de enero de 2008
Entrevista a expertos sobre intervención psicológica en desastres desde la empresa privada	24 de enero de 2008
Caso de duelo planteado por un oyente con el fin de explicar las fases del duelo	7 de febrero de 2008
Entrevista a expertos sobre el Trastorno de Estrés Postraumático, en qué consiste la técnica, cuándo debe	21 de febrero de 2008



emplearse, en qué consiste y cuáles son sus efectos secundarios	
Entrevista a expertos sobre intervención en duelo desde hace más de 8 años dentro de la Gestalt	28 de febrero de 2008
Entrevista a expertos sobre intervención psicológica en crisis y emergencias	6 de marzo de 2008
Intervención psicológica y la comunicación con niños en situaciones de crisis y desastres	13 de marzo de 2008
La intervención psicológica y la comunicación con niños en situaciones de emergencia	27 de marzo de 2008
Entrevista a experto sobre la intervención psicológica en situaciones de emergencias con niños	03 de abril de 2008
Entrevista de caso	10 de abril de 2008
Entrevista a expertos sobre los grupos de emergencias y desastres en los diferentes colegios oficiales de psicólogos de España	24 de abril de 2008

Tabla 1. Programación de emisiones radiales del proyecto "Las estrellas fugaces no conceden deseos" (Radio Onda Cero, Mejilla, España, 2007).

Adicionalmente, en España (2008) se implementó un programa de radio denominado "Psicología Hoy", emitido por la facultad de Psicología entre los meses de octubre y mayo de 2009, de frecuencia semanal. El objetivo del programa es dirigirse a la población del estudiantado de Psicología, profesionales y público en general, donde se abordarán aspectos relevantes relacionados con los diferentes campos de la psicología científica actual. Ha desarrollado temáticas como El nuevo grado en psicología adaptado al Espacio

Superior Europeo de educación (4 de octubre de 2008); La psicología de lo parapsicológico (11 de octubre de 2008); Por qué nos resistimos al cambio hacia otros modos de transporte sostenibles (18 de octubre 2008); Programa de formación en gerontología y atención a la tercera edad (25 de octubre de 2008); La bondad relativa de las emociones positivas (1 de noviembre de 2008); La felicidad en el trabajo (8 de noviembre de 2008); Evolución de la autoestima y las habilidades sociales en la infancia (15 de noviembre de 2008); Lo ambiental y lo genético en la expresión del comportamiento (22 de noviembre de 2008); Programa de doctorado en envejecimiento y enfermedades neurodegenerativas (29 de noviembre de 2008), entre otros (Disponible en [http://www.uned.es/psicologia/multimedia/basica1\\_audio.htm](http://www.uned.es/psicologia/multimedia/basica1_audio.htm)).

También el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y CONADIS (Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas con Discapacidad) emitieron un programa radial de nombre "Somos todos diferentes" en la ciudad de Buenos Aires (Argentina), en el cual su objetivo es mejorar la calidad de vida de personas con necesidades especiales, Los encargados del programa se encargaron de desarrollar un programa útil y de profundo contenido social (Disponible en <http://www.rnarceloelias.com/informacion279.html>).

De la misma forma en Argentina (2008), se ha desarrollado un programa radial denominado Nuestra Salud Mental por parte de los miembros de la ONG Red Sanar. El objetivo de este programa se basa en la asistencia de la salud mental, donde se incluye adicionalmente psicoeducar al oyente con cada tema presentado en cada emisión. Así mismo, el programa se desarrolla también con el fin de mejorar la Calidad de Vida de las personas a través del proceso de psicoeducación. El programa es dirigido por el Doctor Roberto Ré, médico especialista en psiquiatría, fundador de la Asociación Argentina de los Trastornos de Ansiedad (A. A. T. A), es fundador del teléfono para la esperanza (asistencia al suicida) y director de la Red Sanar, por la Psicóloga Social Delia Collado Martínez (productora general y co-conductora), por la Licenciada en

psicopedagogía Ángela R. Alonso (co-conductora), y por el Psicólogo Social Alberto Saabella (co-conductor). Las temáticas tratadas en el programa van desde (disponible en <http://redsanararaentina.blogspot.com/2009/03/eL-programa-radial-nuestra-salud-mental.html>)

En conclusión, cada uno de estos proyectos realizados por diferentes entidades, desde diferentes partes del mundo, tienen en común que trabajan para un bienestar de ciertas poblaciones necesitadas, es decir, la radio de Onda Cero (Melilla, España), trabaja bajo la necesidad de tratar la calidad de vida en el momento en que vaya a ocurrir un desastre natural, o en el caso más común, el duelo que se maneja ante la muerte de un ser querido. La radio de la Universidad Privada del norte pretende la misma labor de psicoeducación, promoviendo un espacio radial basado en los conflictos que pueden suceder entre padres e hijos. Es el mismo caso de los dos programas de radio en Argentina, que responden, el primero, a la necesidad de mejorar la calidad de vida de las personas incapacitadas, y el segundo, a psicoeducar en temáticas que sean pertinentes para la población, como el suicidio y la depresión. Adicionalmente, todos estos proyectos trabajan la radio como un proyecto psicoeducativo que ayuda a personas que no pueden, y no creen sentir la necesidad de buscar ayuda psicológica, a informarse de manera más detallada, precisa y correcta sobre la actualidad, los trastornos psicológicos que se presentan en las personas en tiempos difíciles, y cómo resolver todo este tipo de complicaciones para mejorar gradualmente la calidad de vida en casa. Es claro el ejemplo de emisoras como la de la Universidad Privada del Norte, pretenden acercarse a padres y adolescentes que no saben qué hacer o cómo proceder para cuando hay un conflicto con el hijo, y no tienen el sustento económico para pagar una sesión de terapia de familia con un psicólogo.. Incluso emisoras como la Red Sanar (Programa "Nuestra Salud Mental", Argentina) se sirven de herramientas adicionales, como el teléfono, para brindar asistencia a la persona al borde de llevar a cabo el suicidio. Los diferentes proyectos de radio, en este último caso, pretenden comunicar la necesidad del

psicólogo para afrontar cualquier problema en el que el ser humano se crea incapaz.

A nivel de poblaciones, cabe destacar de los cuatro programas, que son dedicados a una amplia población, como una ciudad, por ejemplo, el programa de la Universidad Privada del Norte trabaja con Lima (Perú), Red Sanar de Argentina trabaja Buenos Aires, con el fin de alcanzar muchos oyentes a los que les sirva este tipo de herramientas, ya que si se miran las propuestas pasadas a nivel de contenido, son contenidos y temáticas de Psicología que pueden ser adaptados a la cultura hispano-hablante, como la depresión, el suicidio, y en el caso de este proyecto, al control de emociones y la promoción de la cultura del buen trato.

### Marco Teórico

El presente marco teórico se encuentra estructurado de la siguiente manera: En primer lugar, se otorga una explicación sobre lo que significa calidad de vida y estilo de vida, tanto la definición de cada término, como similitudes y diferencias. En segundo lugar se explica la definición de radio, y la radio como medio educativo, a modo de conceptualización de este medio de comunicación y los aspectos positivos que brinda al ser utilizado para la psicología y el mejoramiento del bienestar de la sociedad.

#### Calidad de vida y Psicología

El concepto de Salud según La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1948, es definida no sólo como la ausencia de enfermedad, sino como el completo bienestar no sólo físico, sino mental y social. Este concepto, junto a otros como el concepto de bienestar y felicidad, dio origen en los 70 al concepto Calidad de Vida, según Moreno y Ximenes (1996).

Aunque claramente el concepto partió siendo médico, a medida que ha pasado el tiempo ha ganado terreno a nivel de Psicología y Sociología. Este concepto ha venido investigando e implementando en el campo de la salud, con

la intención de obtener información completa de la estimación de vida de las personas, y así mismo, de la percepción que estas personas tienen de ella. Adicionalmente, la necesidad social hace surgir desde las Ciencias Sociales indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Con el tiempo, estos indicadores se complementan, van más allá de una simple referencia a nivel económico y social de las condiciones de vida (Arostegui, 1998). De esta forma, a la actualidad se ha elaborado un gran compendio del impacto de las enfermedades en la persona, complementado y enlazado con la información que arrojan los indicadores de morbilidad y mortalidad (Belloso, 2003). Sin embargo aún existe una falta de consenso sobre la definición de calidad de vida y su evaluación.

La calidad de vida es sustentada por dos aproximaciones básicas: Es un concepto concebido como una entidad unitaria, y el concepto considerado como un constructo compuesto por una serie de dominios (Felce y Perry, 1995). La calidad de vida ha sido definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona, como la satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales, como la combinación de componentes objetivos y subjetivos, y como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

El concepto de calidad de vida igualmente tiene enfoques de investigación. Según Dennis, Williams, Giangreco y Cloninger (1993), estos enfoques podrían englobarse en: Cuantitativos, donde se busca operacionalizar la calidad de vida, desde el estudio de indicadores sociales (condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación la seguridad pública, el ocio, el vecindario, la vivienda, etc.), psicológicos (todo lo relacionado con relaciones subjetivas del individuo) y ecológicos (ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente). Moreno y Ximenes (1996) argumentan que el propósito de la medición de la calidad de vida relacionada con la salud consiste

en brindar una evaluación más acertada, integral válida del estado de salud de un grupo o de un individuo, que sea información necesaria no solo para ayudar con el diagnóstico médico, sino también para la toma de decisiones sanitarias en la atención brindada por los sistemas de salud pública. Igualmente, enfoques cualitativos donde se adopta una postura de escucha a la persona mientras relata sus experiencias y problemas, y cómo los servicios sociales pueden apoyarla eficazmente.

Adicionalmente, el concepto de Calidad de Vida Relacionada con Salud (CVRS), según Wegner (1984) ha sido abordado e implementado en muchas investigaciones para conocer la percepción que tiene un paciente sobre los efectos de una enfermedad determinada, o de la aplicación de un tratamiento y las consecuencias que provocan en él, afectando no sólo su bienestar físico, sino su bienestar emocional y social. El concepto de salud se asocia directamente con el concepto de calidad de vida, la finalidad de la atención de la salud no es sólo eliminar la enfermedad, sino mejorar la calidad de vida del paciente. Autores como Porter (1994) destaca que la calidad de vida relacionada con el concepto de salud, resulta del estudio conjunto del tipo de enfermedad, su evolución, la personalidad del paciente, el grado de cambio en el que se produce en su vida, y el apoyo social percibido.

Estas investigaciones sobre calidad de vida son importantes por que el concepto está emergiendo como un principio que puede ser aplicable para la mejora de una sociedad. Conociendo la calidad de vida de la persona, de una población, se puede someter la ciudad a transformaciones sociales, políticas, tecnológicas y económicas. De esta manera el concepto puede ser utilizado para propósitos como conocer las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los resultados de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población general y a otras más específicas, como la población de discapacitados.

El concepto de calidad de vida según la Organización Mundial de la Salud, OMS (2005) es: “Una percepción del individuo de su situación en la vida,

dentro de un contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos y expectativas, valores e intereses”. Esta definición se relaciona ampliamente con sus dimensiones: El funcionamiento social, físico y cognitivo; la movilidad y el cuidado personal y el bienestar emocional.

El funcionamiento físico se relaciona con el análisis médico de la persona, lo relacionado con el estado de salud y si su condición es óptima o no. La dimensión psicológica y emocional, relacionada con los eventos o conflictos que pueden alterar la salud del individuo (Spielberg y Moscoso, 1995). Esta dimensión es investigada por la Psicología de la Salud, donde posee un rol importante en la “Individualización de los factores psicológicos y en la prevención de conflictos graves tanto en la familia como en la sociedad” (Cabral, 1990). En cuanto a la dimensión social, se estudian aspectos no sólo de tipo social sino también incluye aspectos culturales y económicos de la persona. Examina el nivel de ingresos, condición laboral, nivel de estudios, estado civil, cantidad y calidad de relaciones interpersonales así como el tipo de estas.

#### Calidad de Vida y Estilo de Vida

La calidad de vida, representa las condiciones de vida de una persona, a nivel objetivo y subjetivo, es decir, la satisfacción que experimente con dichas condiciones. Este concepto se enlaza directamente con el Estilo de vida, es decir, los hábitos que asume la persona para vivir, ya que las sociedades asumen patrones que a veces no saben o no son conscientes de que no son saludables, o empeoran la calidad de vida (por ejemplo, el consumo del cigarrillo en adolescentes). Entonces se puede inferir que la calidad de vida influye en el estilo de vida que asuma la persona, sus hábitos saludables, y la forma correcta de resolver un conflicto familiar o con otras personas.

El estilo de vida, en contraste con la Calidad de Vida, mira directamente la posibilidad de gozar de una buena salud. Es un conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como estos patrones demuestran constancia en el tiempo, en condiciones más o menos constantes y

que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza.

Según Mendoza y Cois (1994), un estilo de vida saludable no es definible, un estilo de vida considerado como saludable puede tener elementos que no favorezcan a la salud. De esta forma se concluye que existen múltiples estilos de vida saludables, que promueva la longevidad y que hace menos probable la aparición de enfermedades y discapacidades.

Los estilos de vida pueden ser clasificados en (Mendoza y Cois, 1994): Salutogénicos y patogénicos, dependiendo de los comportamientos que lo compongan. El estilo de vida salutogénico incluye tener hábitos de ejercicio físico, estrategias de afrontamiento del estrés, dieta balanceada, descanso (sueño), auto-cuidado, cuidado médico, habilidades sociales, etcétera. En contraste, los estilos de vida de carácter patogénico incluyen hábitos como el sedentarismo, que puede propiciar enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, obesidad, entre otras. Se incluye también consumo de tabaco y alcohol, enfermedades de transmisión sexual (ETS), autoestima baja, ansiedad social, timidez y depresión.

Según Mayo (1999), las esferas de la vida en las cuales debe buscarse la conducta que constituye el estilo de vida son: en el carácter del trabajo y su papel en la vida del hombre, el nivel y carácter del consumo, en la conducta relacionada con higiene personal y la cultura física, en el uso del tiempo libre, de descanso, en la actividad cultural, en la actividad política, en los contactos sociales y las relaciones no formales. Así mismo, el autor propone unos constituyentes del estilo de vida desde la perspectiva psicológica: Sistema de actividades vitales, que se entiende como el conjunto de actividades que realiza una persona y que está acostumbrado a ejecutar y en conjunto refleja su personalidad. Estilo comunicativo, utilizado para designar el conjunto de relaciones interpersonales del sujeto que expresa en el sentido subjetivo que le confiere su personalidad. Es la forma en la que el individuo se comunica con los demás y que marca la pauta para que dichas relaciones interpersonales se den en una determinada forma. Sistema de roles, relacionada directamente con la



sociedad. Integra aspectos como el estatus, las actitudes, los valores, etcétera. Y Orientación en el Tiempo, que es la expresión en el comportamiento de las dimensiones temporales que participan en la regulación psíquica del sujeto.

#### La radio

Para lograr un mayor entendimiento de lo que significa el hecho de aprovechar un medio de comunicación como la radio para educar en temáticas psicológicas, es necesario partir de lo que significa la radio, y su importancia como medio de comunicación.

La radio, según el departamento de documentación de la Universidad de Granada (España, 2006), “es el término general que se aplica al uso de ondas radioeléctricas, representa un canal de comunicación de masas”. La radio representa un interés formativo para el mundo, para la comunicación de ideas, y efectos acústicos, como la música, efectos sonoros especiales, etcétera.

En cuando a la enunciación del mensaje, la radio tiene como funciones:

Representar una realidad, una estructura fija, establecida y especificada.

Utilizar herramientas didácticas que le permitan al profesional con capacidad de organizar la intención del programa de radio adecuándolo a un género, una población, etcétera.

Modificar, solucionar y superar los esquemas de los géneros tradicionales.

En cuanto a la recepción del mensaje, la radio tiene también como funciones:

Comprender al receptor. Esto es importante por que permite al público comprender y asimilar más libremente la información transmitida.

El buen uso de los géneros renace el interés por la narración. Las formas expresivas con las que se representan los mensajes se pueden renovar mejorando el uso de diferentes tácticas basadas en la utilización de diferentes géneros radiofónicos.

Los géneros contribuyen a la interpretación y la comprensión del mensaje, y a llenar las expectativas de la audiencia. Esto implica que los géneros deben estar en un lenguaje fácil de entender, descifrable y que vaya con el interés del público.

En un sondeo realizado por la Universidad de Concepción (Chile, 2001), se concluye que en cuanto a los contenidos vistos desde la perspectiva de los auditores: la música, en general, capta un 98% de las preferencias del público. Las noticias se ubican en un segundo lugar con un 75,2 %; luego los programas con animación en vivo, 51,4%; Enseguida los espacios deportivos con un 44,3% de las preferencias; las entrevistas con un 36,7 %; los programas de servicio a la comunidad con un 35,9% y, finalmente, los religiosos con un 20%. Esto puede variar de país a país, pero generalmente el sondeo es similar, pero igualmente la capacidad de captar audiencia depende enormemente de la calidad del emisor y la capacidad de comprensión de la información del receptor.

#### La radio como medio educativo

Teniendo en cuenta la conceptualización acerca de la radio, es importante determinar su importancia como medio educativo, y los aspectos positivos que brinda. Por ejemplo, es importante que un programa de radio sea producido con un buen tono de voz, con ideas claras, para que sea entendido por las personas y puedan determinar la intención del programa y las herramientas que da para mejorar en comunidad. De lo contrario, el ejercicio educativo puede verse afectado, por contenidos muy complejos o que no poseen la calidad necesaria para ser un formato llamativo y en el cual las personas puedan sentir la necesidad de sintonizar de nuevo el programa.

Según Figueroa (1996), Actualmente, los avances tecnológicos han permitido que la radio llegue a más personas: la Amplitud y la Frecuencia Modulada han crecido de manera considerable en cuanto a la cantidad y variedad de sus emisoras, el disco compacto ha desplazado a los acetatos, la transmisión vía satélite y la radio en Internet son algunos de los cambios sustanciales, pero los avances tecnológicos no son los únicos impulsores de la radio; la trata de temas políticos y sociales se vuelven un elemento adicional, pero también se han ido incorporando propuestas de radio con orientación hacia el servicio de los intereses de la comunidad.

Figueroa (1996, p.47) identifica a Fernando Pazos Sosa, como uno de los fundadores de la radio educativa, pues fue él quien se interesó por concienciar a la sociedad con programas educativos para el bienestar común.

Los programas enfocados a la educación nacen a partir del índice de deserción o de no asistencia al sistema escolarizado formal, debido a que las instituciones escolares se encontraban a distancias inaccesibles en algunas poblaciones. La radio, como un medio económicamente accesible para tenerse en los hogares, fue el espacio alternativo para la educación. Se crean las primeras escuelas radiofónicas destinadas a extender los beneficios de un programa educativo de radio (Sierra Trahumara, 1955). Tras la creación de los primeros formatos con fines educativos, la radio se extiende a realizar emisiones radiales, con el fin de alcanzar poblaciones marginadas (Fomento Cultural y Educativo, 1970), con la preocupación educativa no sólo de transmitir conocimientos, sino del aprendizaje para la acción, con el objetivo de que estos grupos superaran su forma de vida. A partir de este momento, se vio a la radio como un instrumento para la promoción del bienestar social.

Según Peppino, (1991, pp. 185-186), estos proyectos no funcionaron como se deseaba, debido a la inestabilidad de la frecuencia, ya que provocaba la migración de los radioescuchas a otras comunidades (Sylvia Schmelkes), donde se señalaba que se corría el riesgo de que las personas que usaban el

medio tendían a abrir su horizonte, a migrar para integrarse al mercado laboral o bien, para continuar sus estudios de manera formal, aunque esto significó la reducción del número de analfabetas.

Desde los años 70, hasta la actualidad, la radio ha venido con una gran cantidad de propuestas educativas con el fin de beneficiar socialmente a distintos grupos de personas. Pero hay que tener en cuenta el análisis sobre la comunicación y la radio educativa. Una vez identificado el origen de la Radio Educativa, es necesario describir bajo qué aspectos teóricos se entiende la Comunicación y la *Radio Educativa*, para así diagnosticar la situación de la radio actual y su incursión en la educación.

Serrano (1993) define a la comunicación como “la capacidad que poseen algunos seres vivos de relacionarse con otros seres vivos intercambiando información”. Asimismo, Martín Serrano sostiene que la comunicación humana puede abordarse como un sistema, ya que posee componentes con funciones específicas cuyas relaciones están organizadas, además de estar abierto a la influencia de otros sistemas:

Por otra parte, Torres (1998) indica que la *Comunicación Educativa* implica una relación entre del sistema comunicativo con el social, pues es un hecho real, es un fenómeno histórico, cultural, social, comunicativo y cognitivo. Es decir, la Comunicación Educativa es un hecho concreto que se realiza en la esfera social. ¿Por qué la comunicación educativa se lleva a cabo en lo social? En la comunicación educativa interaccionan, fundamentalmente, dos sistemas: el comunicativo y el educativo, este último es parte del sistema social y como tal funciona a través de determinadas instituciones. Es decir, cuando hablamos de educación hablamos de instituciones sociales que se encargan de validarla e impartirla. Así, se puede diferenciar a la educación de la enseñanza y el aprendizaje.

Adicionalmente, Torres (1998) señala que el aprendizaje es un proceso de asimilación y acomodación que se da en el sistema cognitivo de los sujetos,

en el que intervienen ideas, funciones orgánicas y cerebro. La enseñanza se lleva a cabo mediante un acto comunicativo, con la interacción de representaciones, actores, instrumentos y expresiones.

Así, para que un acto comunicativo lleve el adjetivo de educativo, debe mantener una relación directa con el sistema social y las instituciones encargadas de validar la educación: la expresión que deviene de un currículo aprobado por la institución correspondiente adquiere el estatus de comunicación educativa.

A partir de 1930, el gobierno colombiano demuestra una preocupación por difundir la cultura para crear una identidad nacional, que favoreciera su mandato haciendo uso del populismo social, donde los habitantes debían llevar un ritmo de vida que les hiciera sentir verdaderamente colombianos y que los condujera a admirar a sus mandatarios. La educación es también un punto de preocupación del gobierno, porque la tasa de analfabetismo es muy elevada y esto limita la comunicación entre el Estado y el pueblo, ya que los medios escritos son los más utilizados.

Por esta razón los liberales comienzan a hacer reformas en la educación que buscaban favorecer a los campesinos, a las mujeres y a los niños, poblaciones en las que se presentaba el mayor número de analfabetas y que irónicamente son gran parte del total de habitantes con que contaba el país para esa época. La educación era difundida desde el punto de vista cultural, porque el gobierno buscaba generar un pensamiento homogéneo que dejara claro la identidad colombiana, con ciertas costumbres y tradiciones.

La alfabetización se alcanza, según Torres (1998), en la medida en que disminuye la tasa de analfabetismo, aunque la cultura empieza a primar por encima de la educación, que ya debía encaminarse también hacia el aprendizaje cultural, porque era lo más conveniente para el gobierno.

Y es que el interés del Estado por mantener a la sociedad contenta se daba

porque necesitaba a la población como garantía para sostenerse, teniendo los votos a favor suyo a través del populismo. Nuevas estaciones, como La Radio Difusora Nacional de Colombia (1940) se preocupa por la cultura colombiana y les brindaba a los oyentes la oportunidad de opinar, aunque también transmitía propagandas comerciales y políticas. La radio se convierte en una buena herramienta educativa gracias a su gran difusión, siendo un medio muy reconocido y que atrae mucho al pueblo, dándole, además, la posibilidad a los analfabetas de aprender de la cultura y de estar informados de lo que ocurre con el gobierno.

Así queda claro que éste medio es un elemento fundamental en esa época, por su gran influencia en los cambios sociales y culturales que sufrió el país, además fue un mediador entre el Estado y el pueblo, que en cierta medida se vieron favorecidos por los cambios positivos que condujeron a esclarecer parámetros educativos, que fueron las bases para los avances en la educación colombiana.

En conclusión, La comunicación educativa por los medios es aquella que se lleva a cabo mediante el uso de medios de comunicación específicos (Arteaga, 2004). Las nuevas concepciones del mundo y el individuo, acompañadas por el desarrollo y avance de tecnologías en los medios de comunicación, plantean una urgente necesidad: consolidar un modelo de propuestas de radio con carácter educativo a la altura de las demandas de poblaciones con diversas necesidades.

A lo largo de la historia de la radio, se han sufrido diversos cambios y han aumentado en número las emisoras.

Muchas emisoras de radio del país, no generan un espacio de radio educativa, es decir, en este medio masivo de comunicación, no se genera bajo la intención manifiesta de educar y de instruir. Bajo la óptica que aquí se propone, esta manera de hacer “radio educativa o instructiva”, es reconocida como radio cultural en lo que respecta a sus contenidos; en cuanto a su

representatividad, está muy por debajo de la popularidad con respecto a la radio comercial (Arteaga, 2004).

La radio comercial en general, no tiene ninguna intención de enseñar o instruir, simplemente busca entretener al oyente y su fin e último es la ganancia monetaria. Las estaciones de tipo cultural tienen por objeto instruir a la audiencia, sin que el fin lucrativo se el de mayor preponderancia; sin embargo, hay que aclarar que no alcanzan el estatus de radio educativa, puesto que sus programas no están producidos a partir de un plan de estudios oficial, validado previamente.

Si bien, en un primer momento, diferentes planes educativos vieron en la radio el medio o instrumento idóneo de enseñanza y se comenzaron a realizar programas de Comunicación Educativa basados en un currículum, sólo funcionaron por un corto tiempo y actualmente ninguno de estos proyectos puede que sigan en marcha, tal como ha descrito Arteaga (2004) a modo de recomendación para la construcción de una radio con fin educativo. Esto se debe en gran medida, a los cambios sociales, culturales, tecnológicos, y a las diferentes políticas educativas que cada gobierno ha adoptado. De acuerdo a lo planteado, el Estado debe analizar los planes educativos y a partir de esto elaborar propuestas que se integren de manera continua, para tener mejores resultados y disminuir las diferentes crisis que un país pueda enfrentar.

Adicionalmente, Arteaga plantea la necesidad de incorporación de la radio convencional a las nuevas tecnologías como Internet, para explotar los recursos que éstas ofrecen: llegar a cualquier parte del mundo, reforzar la intención educativa vía satélite, entre otros, pero siempre teniendo en cuenta, si la población a la que se va a trabajar, puede acceder a este servicio. No debe dejarse de lado ningún requerimiento educativo para que se legitime la *Comunicación Educativa* por los medios masivos de comunicación, en este caso la radio. Contextualizando, aunque algunos informes de programas como *Hacia una Colombia Equitativa e Incluyente* del Programa de las Naciones

Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2008), muestran que disminuyó el porcentaje de hogares que sienten que sus ingresos no alcanzan para cubrir los gastos, todavía queda un notable porcentaje de personas que no pueden cubrir un gasto como el Internet. De esta forma se usa la radio, un medio con mayor cobertura, para llegar a las poblaciones que no tienen la posibilidad de pagar un gasto como el Internet.

#### Calidad de Vida en Colombia

Según el Dañe (2008), en la actualidad, 48 de cada 100 hogares colombianos creen que están en situación de pobreza. Pero hace cinco años eran 67 de cada cien los que se veían en esa condición, lo cual significa que hubo una baja de 14 puntos porcentuales en este indicador.

El aumento del optimismo es, tal vez, la conclusión más sorprendente que arroja la Encuesta de Calidad de Vida aplicada en 2008, a 15.000 hogares de todo el país y que se ha hecho sólo tres veces en la historia de Colombia. Las dos primeras se realizaron en 1997 y 2003. La razón de su aplicación se basaba en que se creía que la economía mostraba fuertes señales de desaceleración, pero aún así hubo más opiniones positivas que negativas. Botero (2009) señala, que en primer lugar, es preciso aclarar que se trata de una medición de percepciones, y no una investigación sobre factores objetivos de pobreza, como la que se realiza para determinar el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). Y la visión mayoritaria de los encuestados es que su situación ha mejorado en asuntos como la cobertura de salud, la compra de vivienda, la adquisición de bienes y el acceso a servicios públicos.

Maldonado (2008), explicó que un ejemplo de ello es el incremento que hubo en el número de personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social, que pasó de 51,2% en el 2003 a 84,6% en el 2008. Maldonado señaló que en los últimos cinco años se presentó un crecimiento en el número de colombianos afiliados al régimen subsidiado de salud. Hace cinco años había 9.300.000 afiliados y hoy son 19.300.000 los usuarios del sistema.



El optimismo también se vio reflejada en el tema de la vivienda. Aunque cayó el dato de las personas que tienen casa propia o totalmente pagada, de 48% a 44,9%, el número de los que están cancelando su inmueble propio subió de 5,3% a 6,1%. Y en servicios públicos se observa un aumento de la cobertura en todo el país. En energía se llegó a 97,2%, frente a 95,8% de 2003. Lo mismo ocurrió con el gas natural, que pasó del 35,3% al 47,4% de la población nacional. En acueducto hubo una leve desmejoría, pues la cobertura bajó de 87,3% a 86,7%.

González, ex director del Informe de Desarrollo Humano del Pnud para Bogotá (2007), dice que "la apreciación de la gente puede ser muy subjetiva, y por eso a veces Colombia sale en las encuestas como el país más feliz del mundo". "En este caso, la gente se puede sentir menos pobre por muchas razones: porque los servicios públicos han mejorado en su ciudad, o porque pudo comprar más cosas en los meses pasados gracias al dólar barato". El problema, agrega, "es que no hay manera objetiva de saber si los colombianos somos más pobres o no, porque desde el segundo trimestre de 2006 no existen datos para determinarlo, ya que se modificó la encuesta de hogares de Dañe y el país no sabe si la pobreza objetiva bajó o aumentó".

Sarmiento (2007), decano de Economía de la Escuela Colombiana de Ingeniería, sostiene que "la información que entregó el Dañe es sobre unos datos demasiado generales que no dejan ver realmente qué fue lo que ocurrió". Agrega que "ciertamente se tiene una baja de la pobreza entre 2003 y 2006, pero de allí hasta ahora la situación es muy incierta y lo más posible es que el dato se haya quedado igual o haya empeorado". "La percepción de que la gente es más pobre es una cuestión casi que filosófica, algo del estado del alma. Pero para obtener un dato mucho más adecuado y preciso se debe preguntar por el monto del ingreso y luego establecer si la gente está o no por debajo de la línea de pobreza", concluye.

El Dañe (2003 - 2008) señaló que en todas las regiones del país disminuyó la percepción de los hogares sobre si se consideran pobres o no. El

liderazgo lo tuvo Antioquia, donde sólo el 40,1% de los hogares dice ser pobre. El Valle del Cauca se ubicó en segundo lugar. En esta región del país el 42,4% de los hogares dice estar en la pobreza. La región Pacífica sigue presentando la más alta percepción de pobreza (un 70,8%). Sin embargo, según el Daño, allí el indicador cayó 12 puntos frente a la cifra del 2003 (83,4%). Otras cifras demuestran que el 6,9 por ciento es la tasa de analfabetismo hoy entre las personas mayores de 15 años. 0,8 puntos cayó ese indicador frente al resultado del año 2003, cuando un 7,7% de la población era analfabeta.

#### Variable

Programa Psicoeducativo en la radio, con temáticas basadas en emociones y relaciones interpersonales dividido en 10 emisiones con una duración de 7 a 13 minutos cada uno.

#### Definición

La Radio es un medio informativo de difusión masivo que llega a la audiencia de de forma personal, es el medio de mayor alcance, ya que llega a todas las clases sociales. Establece un contacto mas personal, porque ofrece a las personas cierto grado de participación en el acontecimiento o noticia que se está transmitiendo. Es un medio selectivo y flexible con definición técnica desde la comunicación social que posibilita la transmisión de señales mediante la modulación de ondas electromagnéticas.

#### Definición Operacional

En este trabajo, se entera como propuesta, la creación y ejecución de un programa psicológico a través de un medio de comunicación masivo como es la radio.

El programa contendría la siguiente estructura:

DEFINICIÓN DE TEMÁTICAS	INDICADORES	ACTIVIDADES EN LA RADIO
<p>Relaciones interpersonales :</p> <p>Las relaciones interpersonales Es la capacidad que tenemos para comunicarnos con una o más personas, con respeto y estableciendo lazos de comunicación efectivos.</p>	<p>Definición de relaciones Interpersonales</p> <p>Tipo de Trato entre las personas</p> <p>Manejo de emociones en las relaciones interpersonales</p> <p>La Comunicación interpersonal</p> <p>Tolerancia a la frustración en las relaciones Interpersonales</p>	<p>Charla con experto en relaciones interpersonales</p> <p>Testimonios de personas con diferentes tipos de tratos recibidos.</p> <p>Juego de roles: Cómo aprender a ponerse en los Zapatos del otro</p>
<p>Abuso sexual</p> <p>El abuso sexual es cualquier acto que se da entre personas de diferente edad y nivel de desarrollo, que implica una</p>	<p>Definición</p> <p>Características de los abusadores y abusados</p> <p>Manifestaciones del abuso</p>	<p>Se trabajan preguntas hacia el público como: ¿Qué es un abuso sexual?</p> <p>¿Quienes suelen abusar?</p> <p>¿A quienes suelen abusar?</p> <p>Pautas para reconocer cuando alguien ha sido abusado</p> <p>Cuando denunciar</p>

<p>gratificación sexual para la persona mayor involucrada.</p>	<p>Causas del abuso</p> <p>Consecuencias del abuso</p> <p>Papel de la familia en el abuso</p> <p>Intervenciones en el abuso.</p> <p>Ley y denuncia.</p>	<p>Se presenta un dramatizado corto.</p> <p>Charla con expertos como: pediatra, psicología, trabajo social, abogado, comisario de familia., fiscalía, maestro de escuela colegio.</p>
<p>Maltrato familiar</p> <p>Es todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o síquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él</p>	<p>Definición</p> <p>Tipos de maltrato</p> <p>Relación padres e hijos</p> <p>Violencia contra la mujer</p> <p>Violencia contra los niños</p> <p>Importancia de la comunicación</p> <p>Que hacer en caso de maltrato?</p> <p>Que instituciones dan apoyo y protección a la familia?</p> <p>Estadísticas de casos denunciados, expectativas de denunciante</p>	<p>Entrevista</p> <p>Invitado especial en maltrato infantil y familiar.</p> <p>Reportajes.</p>

	<p>Violencia familiar desde un enfoque de género. Violencia de género.</p>	
<p>Embarazo en adolescentes</p> <p>Se llama embarazo adolescente al embarazo de las mujeres menores de 19 años, edad en la que se considera que termina esta etapa de la vida.</p>	<p>Definición</p> <p>Causas.</p> <p>Embarazo deseado y no deseado</p> <p>Consecuencias</p> <p>Cuidados del bebé en embarazo</p> <p>Prevención</p>	<p>Estadísticas</p> <p>Invitado especial que mencione los casos más frecuentes en un hospital.</p> <p>Información acerca de la prevención y métodos anticonceptivos.</p>

--	--	--

Tabla 2. Programación de emisiones radiales del proyecto "Conocer Para Vivir mejor" (Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2009) para Radio La Cometa.

## Método

### Diseño

El tipo de investigación a realizar, es aplicado. Según Padrón (2006) es un tipo de estudio científico orientado a resolver problemas de la vida cotidiana o a controlar situaciones prácticas. La investigación aplicada, de manera central, busca adquirir nuevos conocimientos, dirigidos hacia un objeto práctico específico. Está muy ligado a la investigación básica porque utiliza posibles resultados de ella, estudia métodos y medios nuevos para lograr resultados su objetivo concreto. Los resultados que se obtienen, son una gama de productos nuevos o incluso un número limitado de operaciones, métodos y sistemas.

La investigación aplicada es también conocida como Proyecto Factible, Este tipo de proyecto según UPEL (2005), citado por Padrón (2006), consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. El proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades son susceptibles de ser patentados

## Sujeto

El programa radial es dirigido a la población, de estratos 0, 1, 2 y 3, de cualquier edad (jóvenes, adolescentes, adultos) y género (hombres y mujeres), de escasos recursos y etnia de Santander.

El programa radial se emite en La Asociación Radio Comunitaria Estéreo de San Gil, La Cometa Radio, representado por el señor Fernando Tibaduiza Araque.

La Asociación Radio Comunitaria de San Gil, se constituyó el 22 de septiembre de 1995, con catorce instituciones sin ánimo de lucro como asociadas, que representan tres sectores de vital importancia en la comunidad de San Gil: la iglesia católica, el sector cooperativo y la empresa". La emisora nació cuando todas las instituciones, las más incidentes en la comunidad nos reunimos y dijimos que queríamos tener un medio de comunicación que permitiera a las comunidades enterarse de lo que estaba sucediendo, un medio que propiciara que los proyectos de las comunidades fueran conocidos y que lo que pensábamos como organizaciones sociales pudiera salir en la emisora comunitaria. Nosotros creimos que eso era posible, teníamos la actitud y la necesidad, había un grupo con unos principios y nos inspiraba trabajar en lo comunitario" dice Padre Samuel González Parra, presidente de la emisora.

Según sus estatutos de fundación, la asociación nace con el objeto de "crear medios de comunicación para difundir programas de interés social para los diferentes sectores de la comunidad sangileña que propicien su desarrollo socioeconómico y cultural, dentro de un ámbito de integración y solidaridad ciudadana. Promover procesos de comunicación sonora intercomunitaria en el Municipio de San Gil. Realizar programas de comunicación que favorezcan el desarrollo integral de las comunidades y sectores humanos. Contribuir a la formación de una opinión pública veraz y objetiva. Aportar a la constitución de una sociedad civil participativa. Promover y cimentar los valores arraigados en las comunidades y proyectarlos a la creación de una sociedad democrática

pluralista”. Estos fueron algunos de los principales acuerdos a los que llegaron los asociados en la fundación de la emisora.

Desde su salida al aire hasta hoy, la emisora que funciona en una “casa pintada de cielo” en una de las partes más altas del municipio, visible a todos desde casi todos los lugares de la población, ha marcado una manera particular de relacionamiento con los públicos y actores sociales, la sociedad civil y el estado.

“Un hecho destacable es el crecimiento en la participación del recurso humano en las actividades de producción, programación, locución y administración de la emisora. Se tiene registro de 41 participantes de los cuales el 50% son voluntarios. Es decir que, al sumar la representación de las entidades asociadas, el comité consultivo de la comunidad y revisor fiscal, el número de miembros de esta familia se aproxima a los sesenta”.

Los espacios de escucha de las personas, grupos y comunidades se van fortaleciendo con el paso del tiempo y hacen que la emisora sea percibida en la comunidad como “nuestra emisora”. La participación es uno de los principios que se manifiesta con la presencia de diferentes sectores sociales en la programación.

#### Instrumento

Es necesario plantear y conocer las herramientas que se utilizaron para lo que concierne a la creación del proyecto.

En primer lugar, la recolección de la información fue vital para la investigación de calidad de vida en el departamento de Santander. Mediante una investigación en los archivos de la sección de Urgencias y Sala de partos del Hospital Local del Norte, se pudieron ubicar que las principales problemáticas a nivel departamental son: Embarazo adolescente, abuso sexual y maltrato familiar. Adicionalmente, se buscaron boletines epidemiológicos de diversas entidades (DIAN, Observatorio de salud pública, boletines 2006 ,2007). A partir de estas investigaciones, se redactaron los guiones, en primera, con el propósito de implantar la cultura de buen trato mediante el manejo adecuado de



emociones, comunicación y trato interpersonal. En segundo lugar, se redactaron para tratar las problemáticas referentes al abuso sexual, la violencia intrafamiliar y embarazo adolescente. En tercer lugar, se grabaron los cinco primeros programas de: Control de emociones (miedo, alegría y tristeza), y manejo de comunicación y relaciones interpersonales.

A partir de la creación de los guiones, se procedió a encuestar un grupo de personas (150), para el establecimiento del título del programa de radio. El título seleccionado fue "Conocer para Vivir Mejor" (para ver resultados detallados acerca de la elección del nombre y formato de la encuesta, ver resultados y anexos).

### Procedimiento

El proyecto y propuesta del programa se organiza de la siguiente forma conforme a investigaciones previas e información recogida:

Recolección de información por medio de entrevistas, cuestionario y búsqueda de información acerca de las problemáticas y necesidades más frecuentes en estratos 0, 1, 2 y 3 en Santander.

Ampliar información acerca de las temáticas escogidas para el desarrollo de una estructura de programa de radio que incluya actividades, consejo de expertos y dramatizados.

Poner en marcha el programa a partir del día 9 de noviembre, en las mañanas y en las tardes, con una frecuencia diaria durante las próximas semanas. El programa tendrá una duración de 13 minutos que constará de información, invitados y opiniones.

### Resultados

A continuación, se presentan los datos propuestos para este trabajo, teniendo en cuenta los objetivos específicos, se presentan datos sobre las necesidades más frecuentes en el departamento de Santander.

De acuerdo a la información brindada mediante fichas de registro por el Hospital Local del Norte, Si se mira detalladamente la calidad de vida de los

estratos 0, 1, 2 y 3, se puede observar, que hasta el momento, en el año 2008 ha tenido mayores casos críticos en lo que respecta violencia física y violencia intrafamiliar (ver gráfico 1, Hospital Local del Norte), que el estudio logrado en la sección de urgencias del Hospital Local del Norte, hasta marzo de 2009 (ver gráfico 2). Así mismo hay casos de abuso sexual, abandono y negligencia. Se encuentra también un alto índice de maltrato familiar y violencia física reflejado en el 28% de la población (ver gráfico 3). En cuando a abuso sexual, podría decirse que mensualmente, cada 1 o 2 menores presentan casos de este tipo (ver gráfico 4).

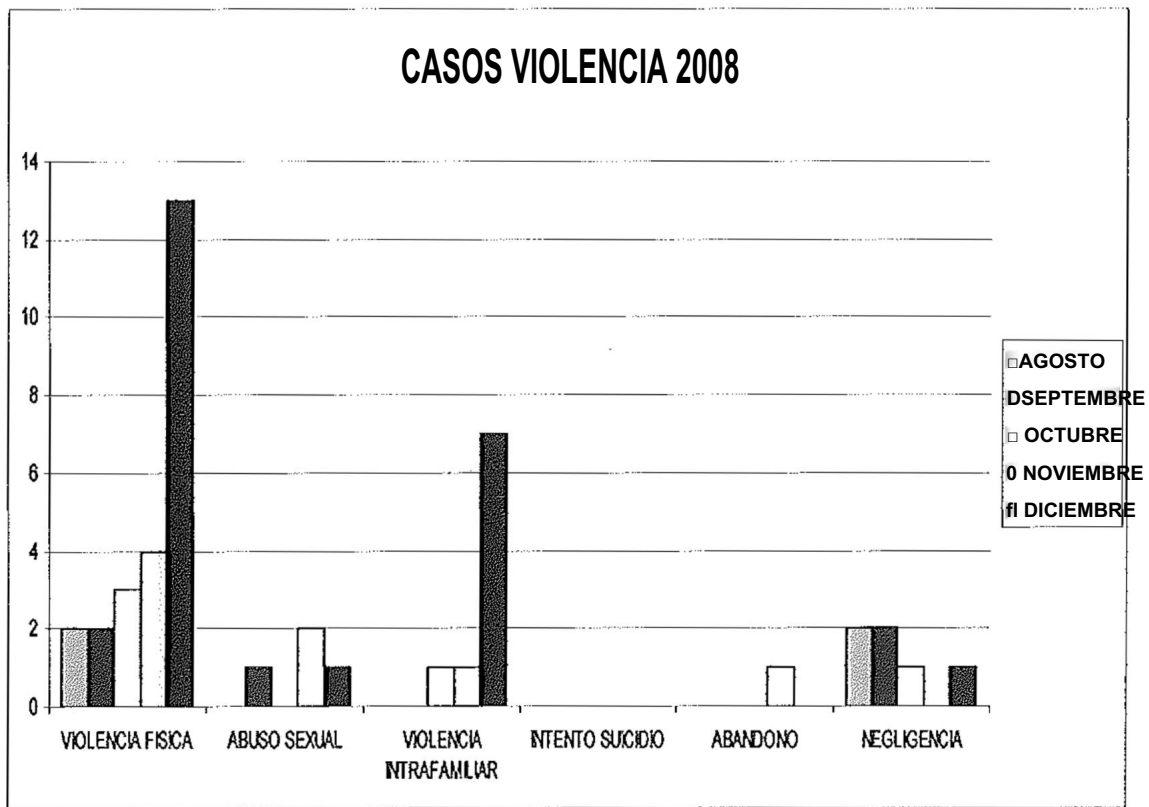


Gráfico 1. Casos de violencia anual 2008 (Hospital Local del Norte).

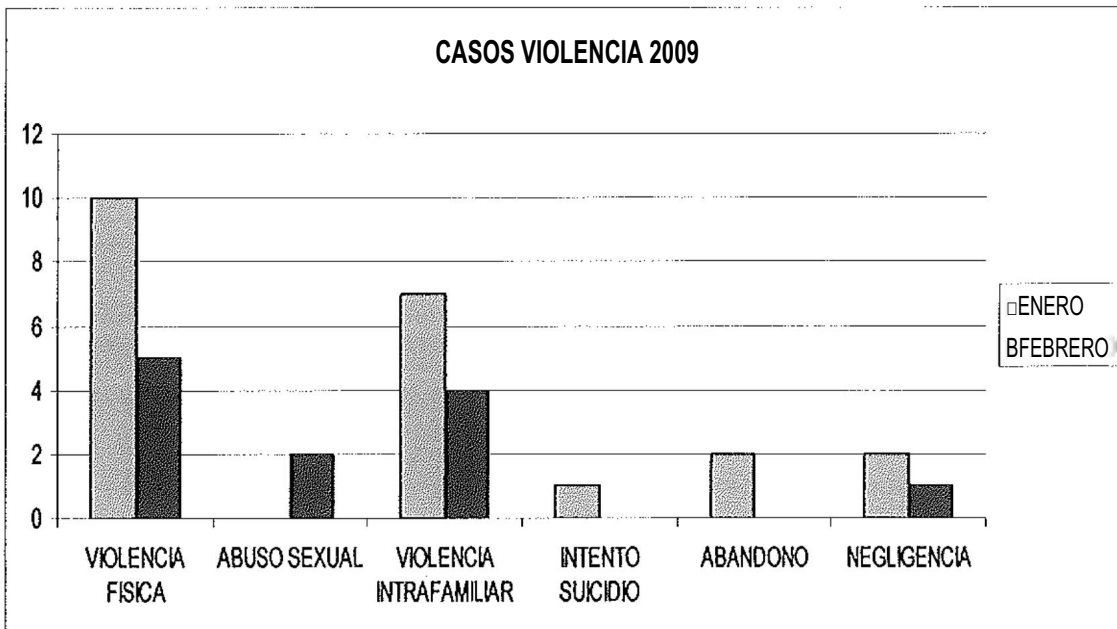


Gráfico 2. Casos de violencia hasta marzo 2009 (Hospital Local del norte).

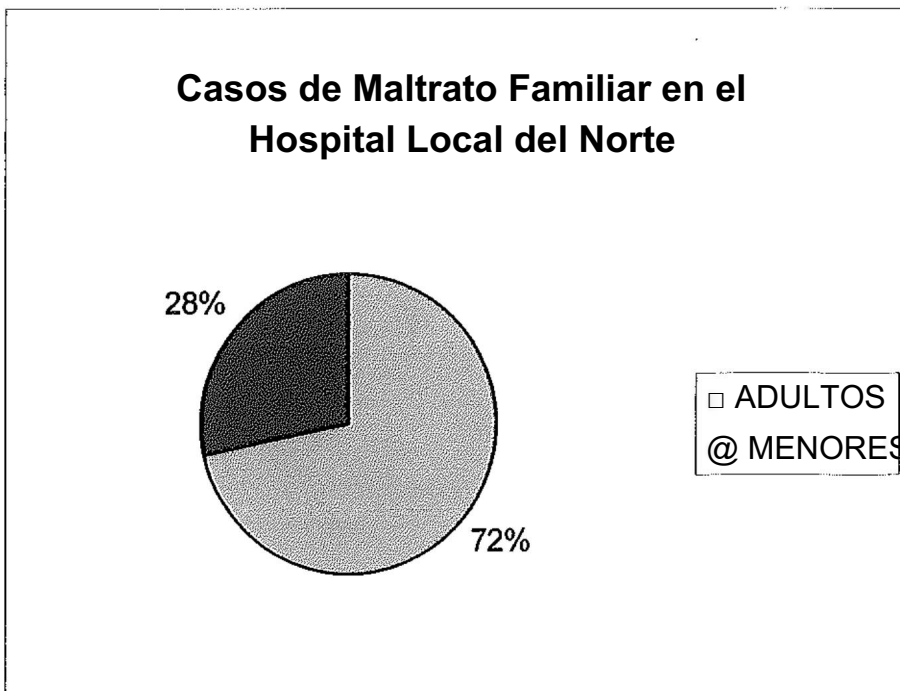


Gráfico 3. índice de maltrato familiar 2008-2009 (Hospital Local del Norte).

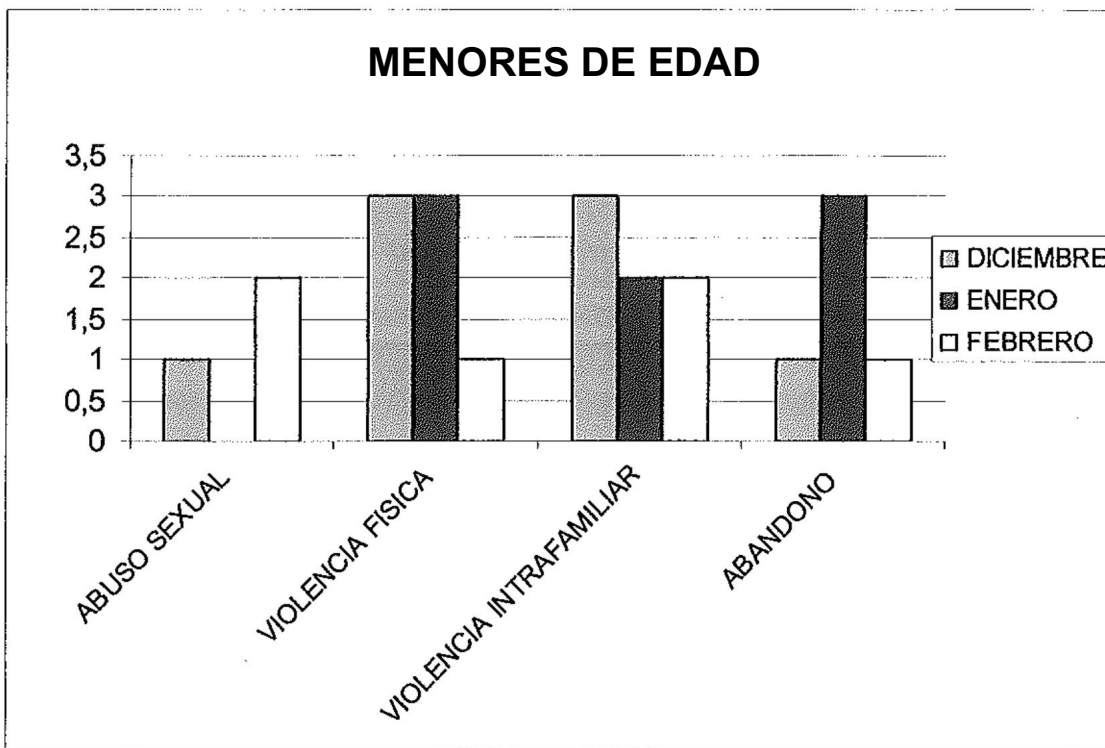


Gráfico 4. Índice de abuso sexual, violencia física, violencia intrafamiliar y abandono en menores de edad 2008-2009 (Hospital Local del Norte).

Asimismo, en el estudio realizado en la sección de Urgencias del Hospital Local del Norte, se han encontrado variadas enfermedades como intoxicación y problemas respiratorios debido a las malas condiciones de vivienda, servicios y ambiente en el que residen, según los informes epidemiológicos del 2008 (ver gráfico 5) y 2009 (ver gráfico 6). Esto afecta en gran medida la calidad de vida de la persona no sólo por enfermedad y vivienda, sino por el gasto económico que representa.

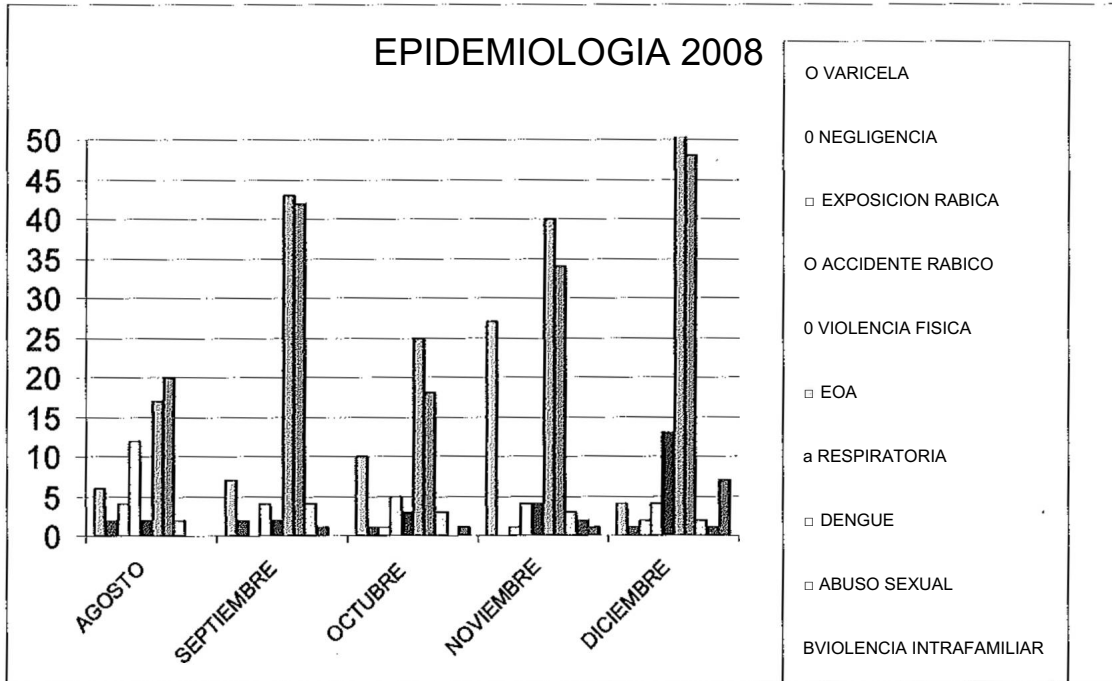


Gráfico 5. Informe epidemiológico 2008 (Hospital Local del Norte).

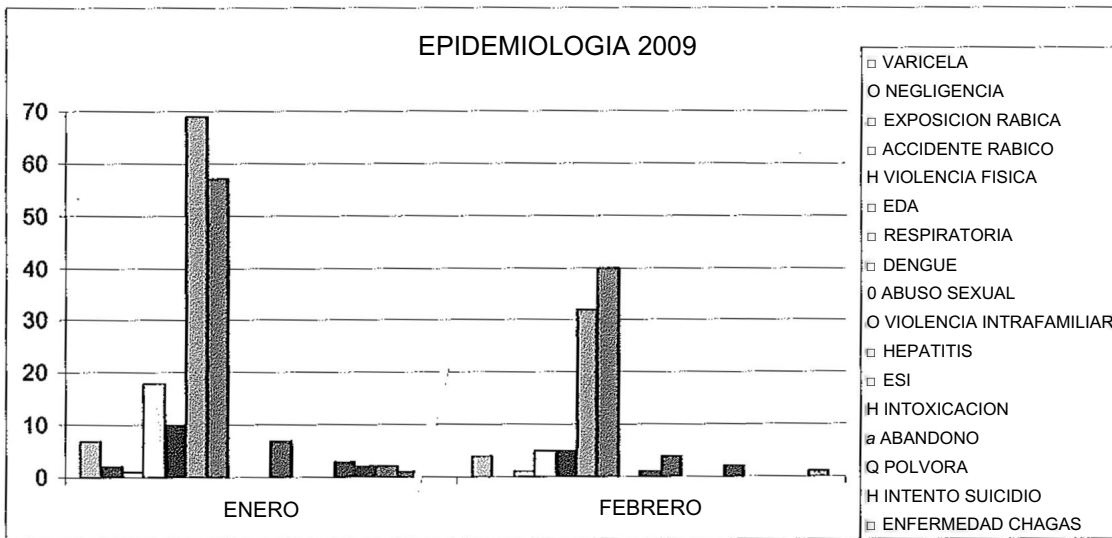


Gráfico 6. Informe epidemiológico 2009 (Hospital Local del Norte).

Adicionalmente, Una de las problemáticas que está afectando la calidad de vida en esta población es el embarazo en menores de edad. En el año 2008 se registró en un 27% como la cantidad anual de embarazos adolescentes, según el estudio realizado en el Hospital Local del Norte (ver gráfico 7). El

punto crítico de la estadística se da en el mes de Enero, donde se puede observar, de 164 embarazos totales, 77 fueron embarazos adolescentes (Ver gráfico 8). De igual forma se puede observar que la cantidad de embarazos adolescentes aunque es poca, es motivo de preocupación a nivel de salud pública.

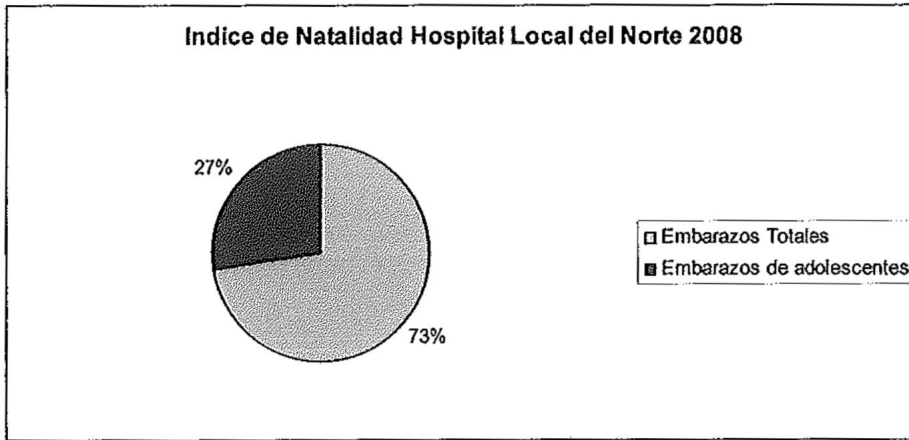


Gráfico 7. Índice de embarazos anual 2008 (Hospital Local del Norte).

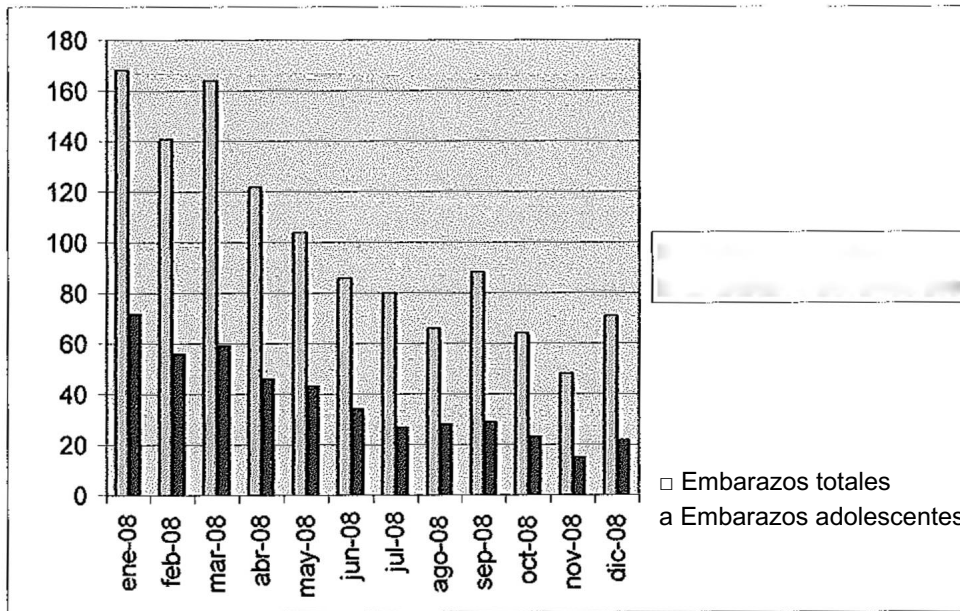


Gráfico 8. Número de embarazos anual 2008 (Hospital Local del Norte).

En el año 2009 se registra en un 23% la cantidad de embarazos adolescentes hasta febrero de la muestra total de embarazos registrados (ver gráfico 9).

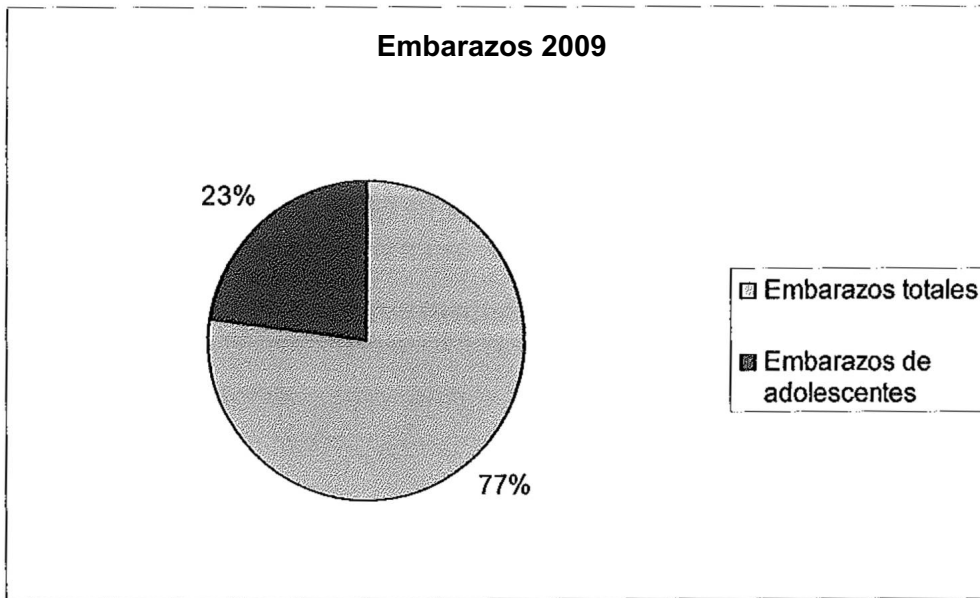


Gráfico 9. Índice de embarazos enero y febrero 2009 (Hospital del Norte).

En el estudio realizado en el Hospital Local del Norte sobre las necesidades más urgentes de los estratos 0, 1, 2 y 3, también se indagó por la cantidad de hijos en cuanto a embarazo adolescente, de la cual se muestra una nueva problemática en relación a la falta de control de natalidad por parte de las adolescentes cuyos cuerpos aún no están muy bien formados para la llegada de un nuevo hijo. Incluso, se presentan casos de adolescentes (56 casos entre los años 2008 y 2009) de diecinueve años con cinco hijos (ver gráfico 10), de los cuales generalmente han abortado uno. Así mismo, la preocupación se relaciona con el abuso sexual. Se puede observar detalladamente la problemática desde el año 2008 hasta el 2009 (ver gráfica 11 Y 12).

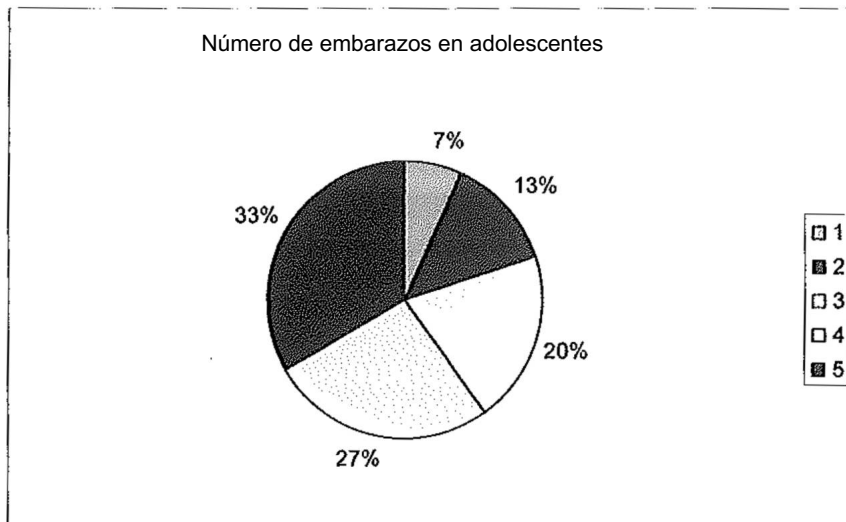


Gráfico 10. Cantidad de hijos registrados por adolescentes (Hospital del Norte, 2008-2009).

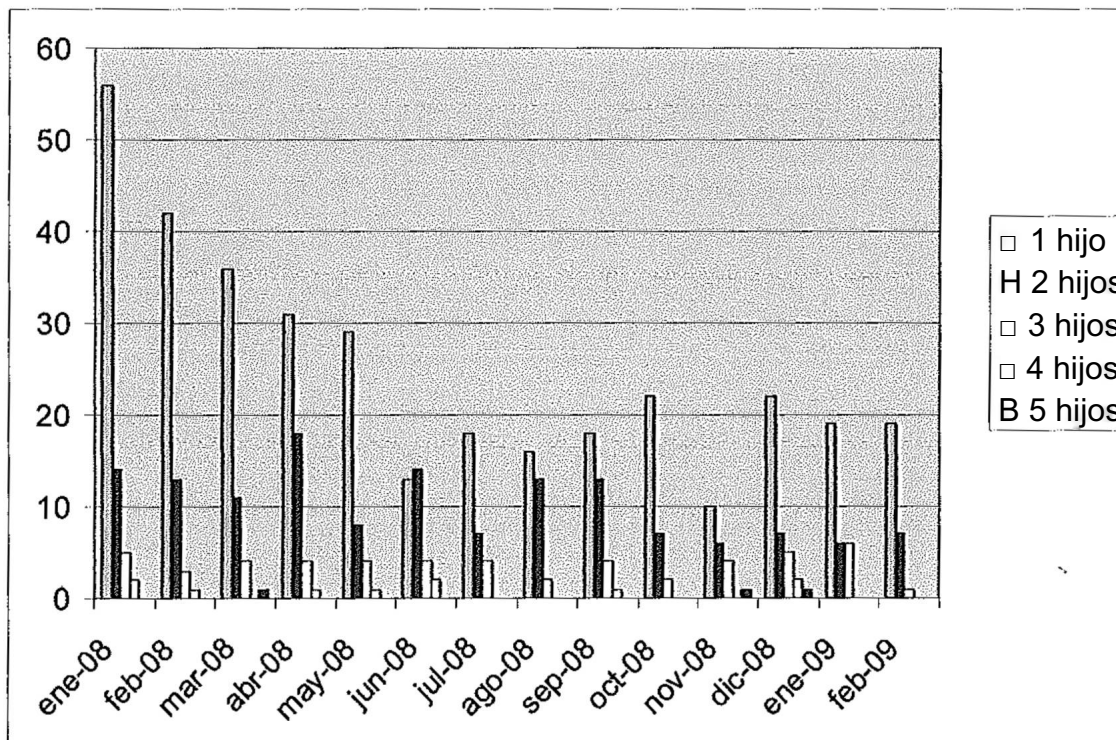


Gráfico 11. Cantidad de hijos anual 2008-2009 (Hospital del Norte).

En cuanto al boletín de Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual en Santander (2004), brindado por el Observatorio de Salud Pública, se presentan los siguientes datos acerca de las necesidades de la población:



Hay que resaltar que las gráficas se distribuyen según unidad notificadora y tipo de violencia intrafamiliar según género. Adicionalmente, el informe comenta que se deben reconocer las limitantes al obtener las proporciones de incidencia ya que, el programa de vigilancia de los eventos de violencia intrafamiliar y delitos sexuales se encontraba iniciando en el año de realización y varios municipios e instituciones no habían sido sensibilizados y capacitados. Por ello, la medida de frecuencia mencionada puede no representar la situación real de los municipios; sin embargo, los datos son valiosos y marcan el inicio del estudio de la violencia en Santander.

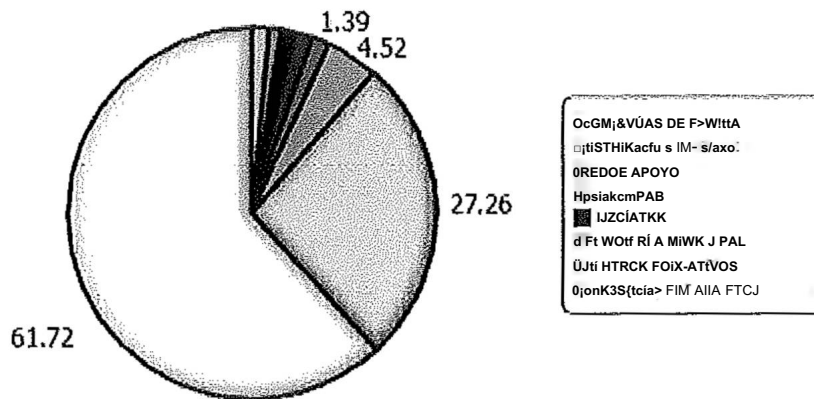


Gráfico 13. Distribución violencia intrafamiliar Santander, según el informe de Violencia intrafamiliar y Violencia sexual (Observatorio de Salud Pública).

En el gráfico 13 se puede observar la distribución de los eventos de violencia intrafamiliar notificados en Santander. Se puede observar la gran cantidad de datos provenientes de (a comisaría de familia, y unas cuantas más colaboraciones de otras instituciones de salud, redes de apoyo, psicología, etcétera. Teniendo en cuenta el aporte de las instituciones, se puede definir, que en el gráfico 14, la gran problemática que se presenta a nivel de Santander se refiere generalmente a la violencia física (56,73%), seguida de la violencia emocional (13,69%), y la violencia sexual (9,98%). Esto confirma los reportes realizados en el Hospital Local del Norte, con respecto a que es una problemática preocupante, que requiere acción, por que no se han visto progresos desde la creación del informe del Observatorio de Salud Pública (2004), al presente año.

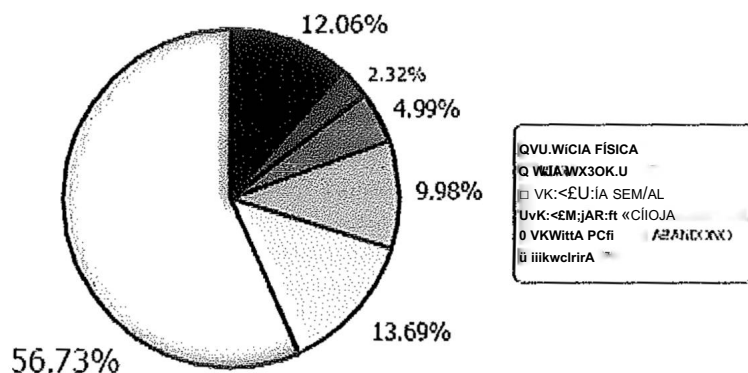


Gráfico 14. Distribución según tipo de los eventos de violencia intrafamiliar notificados en Santander (Observatorio de Salud Pública, 2004).

Grupo etáreo	Femenino		Masculino		Total		Incidencia x 10.000
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Menor de 1 año	13	1,98	14	6,76	27	3,13	6,2
1 - 4 años	42	6,42	34	16,42	76	8,82	4,0
5 -14 años	111	16,97	62	29,95	173	20,10	3,6
15 - 44 años	400	61,16	55	26,57	455	52,84	4,6
45 - 64 años	49	7,49	19	9,17	68	7,89	2,5
Mayor de 64 años	12	1,83	6	2,89	18	2,09	1,6
Sin dato	27	4,12	17	8,21	44	5,11	
Total	654	100	207	10(1	861	100	4,1

Tabla 3. Distribución de los eventos de violencia intrafamiliar reportados en Santander, según género y edad, 2004

La gráfica 14, con respecto a la tabla 3, muestra inclinación de estos episodios de violencia presentados en mayor medida en las mujeres que en los hombres, por ejemplo del rango desde los 5 a los 14 años, que se reportan 111 casos a nivel femenino, y 62 a nivel de género masculino. Incluso en el rango de 15 a 44 años, el número de casos femeninos (400) supera al número de casos masculinos (55). Sólo se supera la cantidad de casos en cuanto a violencia a menores de 1 año, que en el presente caso sería hombres (14), y después mujeres (13).

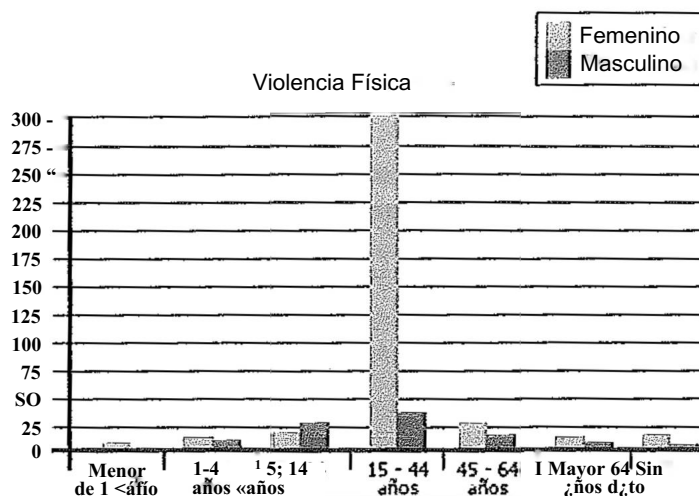


Gráfico 15. Distribución de los eventos de violencia intrafamiliar física, según género y edad, reportados en Santander (Observatorio de Salud Pública, 2004).

En el gráfico 15, se puede apreciar más detalladamente la cantidad de casos de violencia física, y en qué medida se da en cada género. Aplicado a este caso, el numero de casos de violencia física, desde los 15 a los 44 años se da en mayor medida en las mujeres (300 casos) que en los hombres (50). Pero no hay que descartar el tipo de violencia hacia otras edades y géneros, puesto que el hecho de que sean menos de 50 casos, representan también datos importantes para el desarrollo del proyecto.

Violencia Emocional

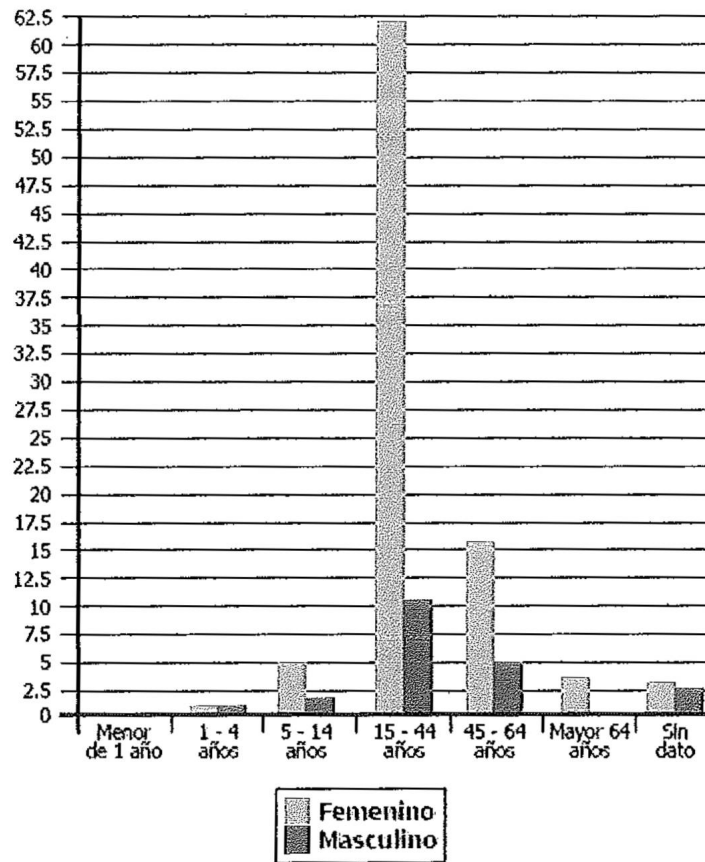


Gráfico 16. Distribución según género y edad de los eventos de violencia intrafamiliar emocional reportados en Santander (Observatorio de Salud Pública, 2004).

Violencia Sexual

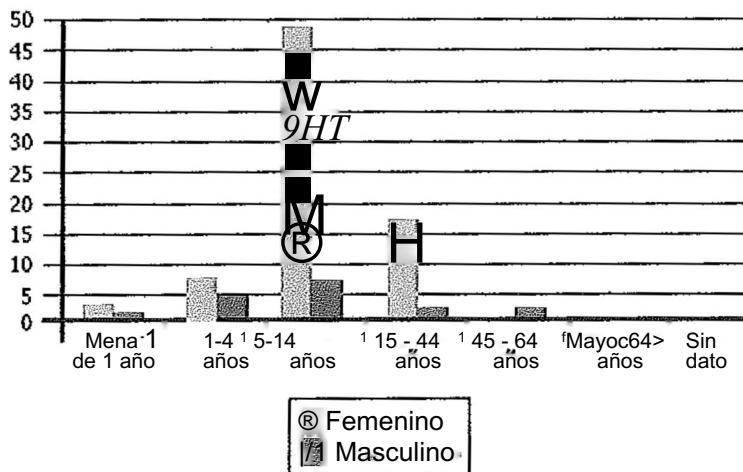


Gráfico 17. Distribución de los eventos de violencia sexual reportados en Santander, (Observatorio de Salud Pública, 2004).

Teniendo en cuenta los gráficos 16 y 17, se pueden observar también la cantidad de casos reportados por cada tipo de violencia. En el objeto de estudio, se puede observar que la violencia emocional se da desde los 15 a los 64 años en mayor medida al género femenino, en una gran cantidad de casos. Y en cuanto a la violencia sexual, se reporta en desde los 5 a los 44 años, con mayor incidencia en el género femenino, que el masculino.

Este boletín permite concluir la necesidad de establecer en el proyecto medidas para prevenir todo tipos de violencia, por que las gráficas muestran un número mayor de cien casos que demuestran la problemática del abuso y la violencia intrafamiliar.

Teniendo en cuenta la información y datos presentados, se procede a escoger el nombre del programa de radio, y seleccionar los contenidos que saldrán al aire. Acorde al instrumento, se utilizó un formato de encuesta para que la población de Santander decidiera el nombre más adecuado para el programa de radio:

EdadSexoOcupación

#### ENCUESTA NOMBRE DE UN PROGRAMA RADIAL

A continuación, encontrará los nombres postulados a un programa radial Psicoeducativo. Enumere los siguientes nombres según su preferencia, siendo 5 el de máximo valor y 1 el de Menor valor.

Psicología PARA TODOS  
Aprendiendo a crecer  
Conocer para vivir mejor  
Ser, vivir y crecer  
Empezar a vivir mejor

Otro:

La encuesta refiere 5 opciones de nombres los cuales cada persona seleccionaba de mayor a menor el que más le gusta. La población total evaluada fue de 150 personas de diferentes edades clasificadas de 14 a 20

años, 20 a 30 y más de 30 años; la población fue seleccionada aleatoriamente obteniendo asimismo diferentes profesiones y género.

Las variables evaluadas y clasificadas en la encuesta fueron edad y genero. De esta manera se obtuvo unos resultados globales que concibió el nombre final del programa. A continuación se refleja los resultados de la encuesta aplicada en las dos variables:

La variable edad se encuentra clasificada en tres rangos (14 - 20) (21-30) (mas de 0)

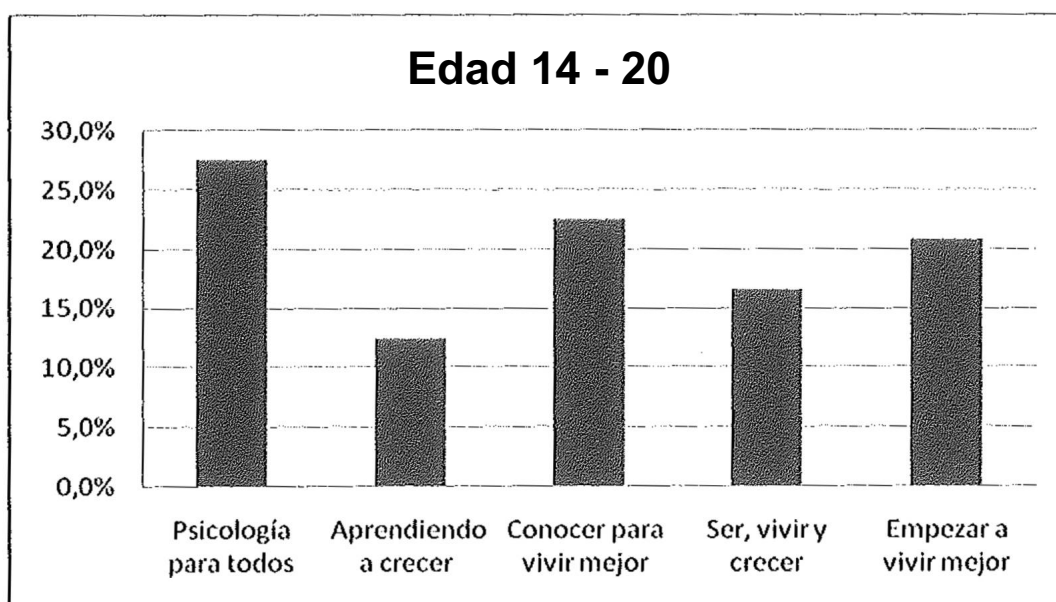


Gráfico 12. Resultados de la encuesta en ciudadanos de Bucaramanga, rango 14-20 años.

En esta figura se presenta el rango de menor edad 14 a 20 años, donde se refleja una mayor relevancia al nombre psicología para todos con un porcentaje 27.5%, mientras que el 12% de la población optó por el título del programa "Aprendiendo a crecer".

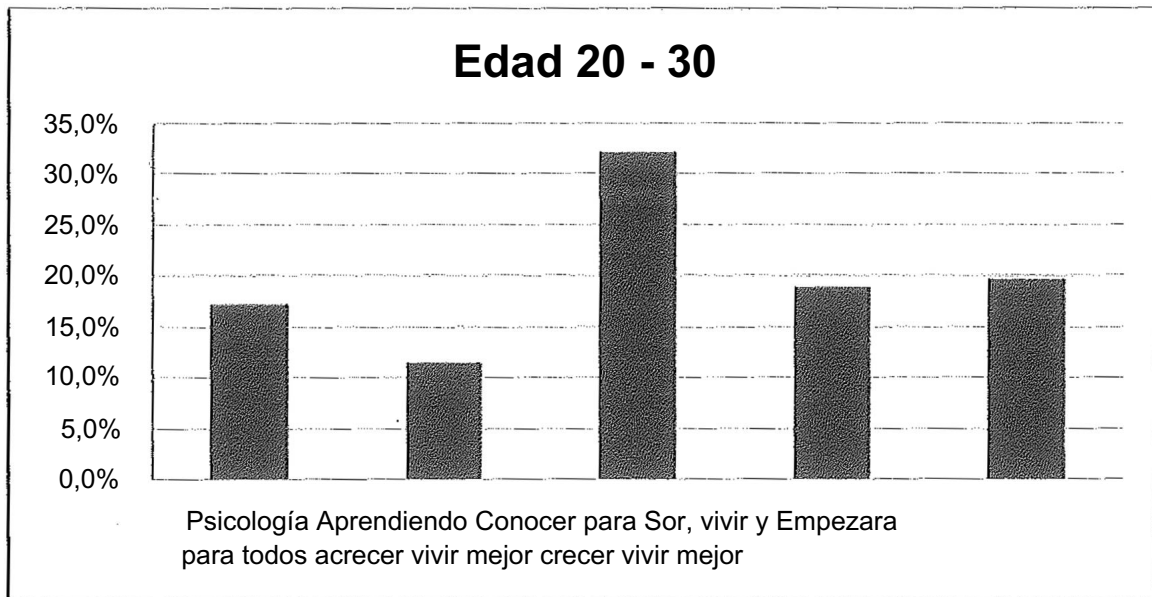


Gráfico 13. Resultados de la encuesta en ciudadanos de Bucaramanga, rango 20 - 30 años. En esta gráfica de un rango de edad 20 -30 años se muestra una mayor satisfacción por el nombre conocer para vivir mejor con un porcentaje de 28.1%

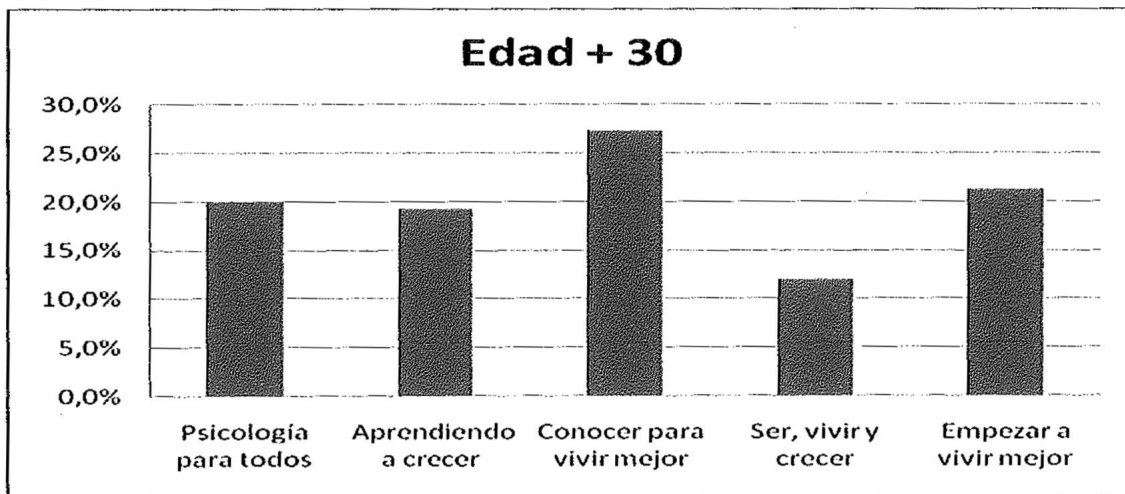


Gráfico 14. Resultados de la encuesta en ciudadanos de Bucaramanga, rango mayores de 30 años.

Finalmente se presenta la gráfica del rango de más de 30 años de edad. En esta población se refleja un mayor agrado al nombre conocer para vivir mejor con un porcentaje de 27.3 %.

En la segunda variable referente al género se presentó un mayor puntaje en la opción “conocer para vivir mejor “obteniendo mayor porcentaje en los dos géneros.

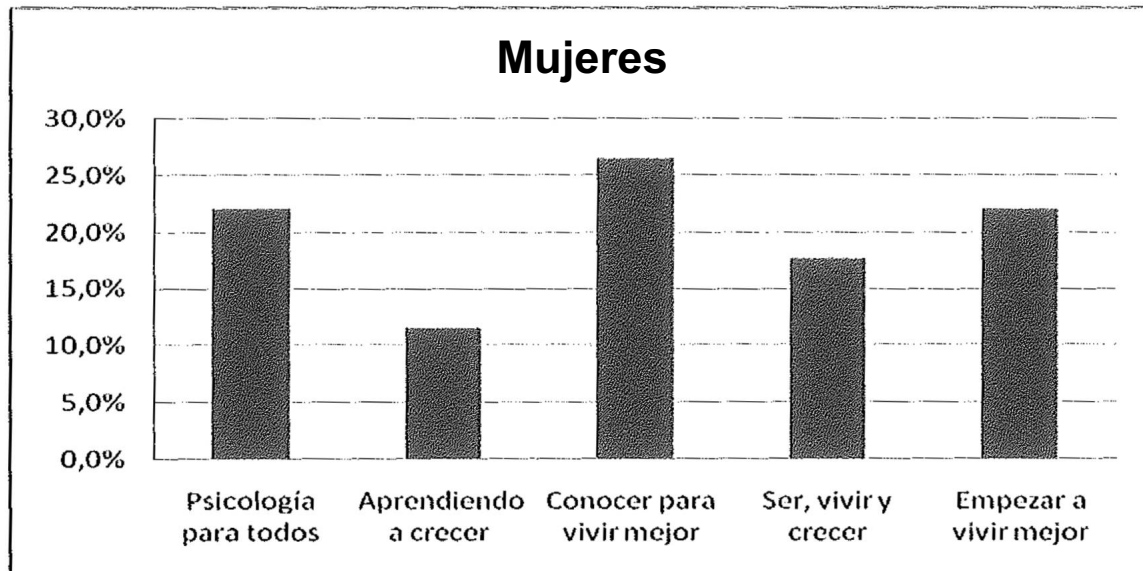


Gráfico 15. Resultados de la encuesta en mujeres de Bucaramanga.

En esta gráfica se presenta el puntaje obtenido en el género femenino generando resultados similares en el nombre psicología para todos (22.1 %), y empezar a vivir mejor (22.1%) Y reflejando un mayor puntaje en el nombre conocer para vivir mejor (26.5 %).



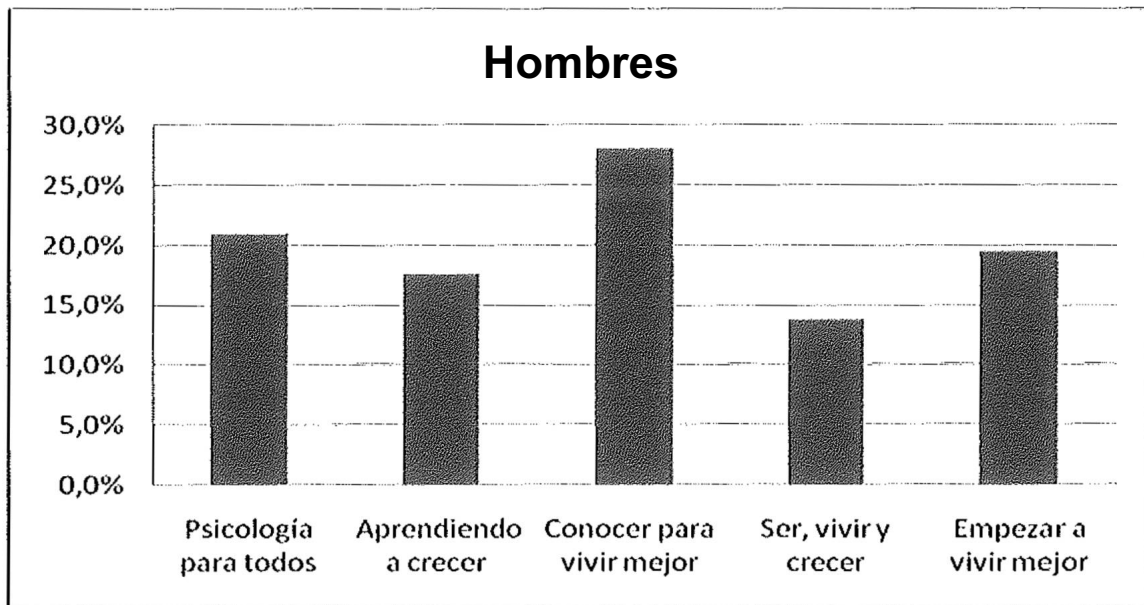


Gráfico 16. Resultados de la encuesta en hombres de Bucaramanga.

En esta gráfica se refleja un mayor porcentaje (28.1%) y agradó el nombre "Conocer para vivir mejor".

Finalmente se obtuvo una puntuación global del total de encuestas aplicadas donde se obtuvo el siguiente resultado:

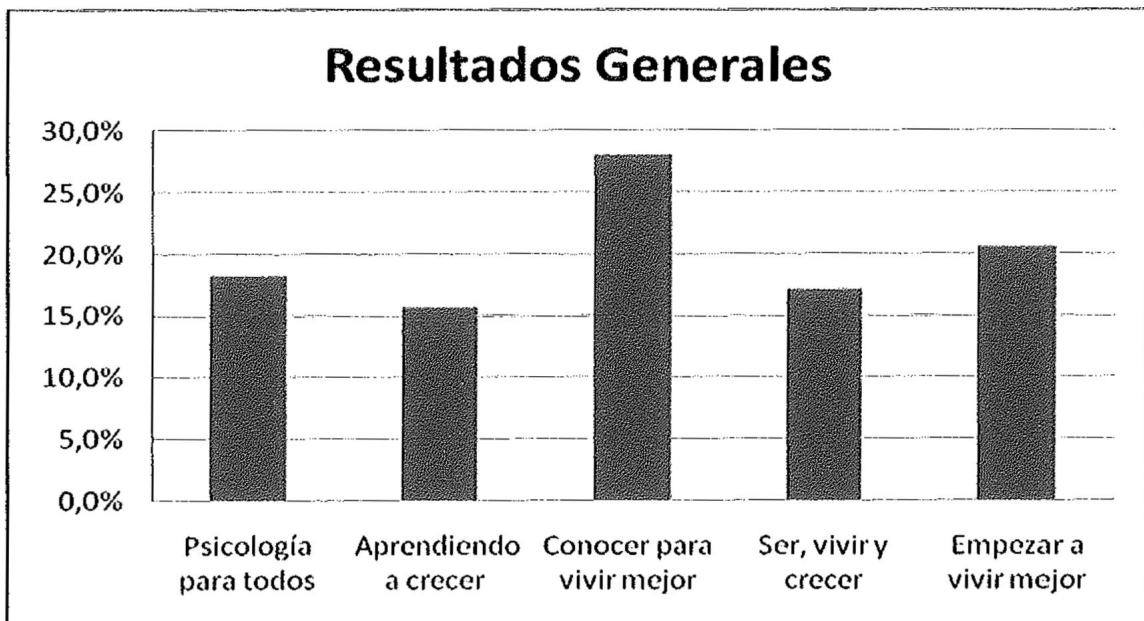


Gráfico 17. Resultado general de la población encuestada.

En esta gráfica se presenta el resultado global de las encuestas aplicadas. En total se obtuvo un mayor porcentaje (28.1%) en la opción “conocer para vivir mejor” siendo este finalmente el nombre del programa.

La creación de los guiones pertinentes a las necesidades del departamento de Santander. Se ha establecido la estructura de los programas de radio, se ha contado con la colaboración y préstamo de la cabina de radio del programa de Comunicación Social de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, y se ha establecido el contacto con la emisora que dará a conocer el proyecto, la Asociación Radio Comunitaria Estéreo de San Gil, La cometa.

Tal como se observa en la estructura del programa de radio (ver tabla 2), se pensó para el programa de radio tratar todas las necesidades que demandaba Santander junto con un programa piloto sobre las emociones (miedo, rabia, felicidad, tristeza), las relaciones interpersonales y la comunicación interpersonal. Sin embargo, debido al poco apoyo de las emisoras a nivel departamental, y a la demanda monetaria para emitir el programa de radio, se tomó la decisión de seleccionar solamente el programa piloto para poderla transmitir. El programa piloto contiene un guión básico, que abarca las temáticas de Control de emociones (Alegría, tristeza, miedo) y Calidad de Vida a partir de las relaciones interpersonales y la comunicación interpersonal. Los guiones desarrollados para cada programa, se pueden apreciar a continuación:

#### Programa Piloto - Emociones

##### Guión Alegría

Silvia: Hola, bienvenidos a nuestro programa. Hola Andrea, ¿Qué nos tienes para el día de hoy?

Andrea: Hola Silvia, Teniendo en cuenta nuestros programas anteriores, el tema del día se basará en otra emoción, la alegría. Este es un tema muy bonito,

responde esos estados positivos que tenemos frente a la vida. Las personas hoy, están expuestas a muchas presiones, bien sea por sus obligaciones, compromisos, exigencias, amenazas, agresiones o por su propia actitud, cualquiera que sea su condición o situación, muchas veces no cuentan con momentos o espacios que los haga sentir más aliviados, contentos, donde sientan alegría.

Silvia: ¿Con eso quieres decir, que la alegría se puede afectar con facilidad?

Andrea: Si. La alegría es otra emoción como el miedo, la ira, la tristeza. Recuerda que la emoción como tal, es pasajera, se siente en un momento determinado. El estado de alegría no es permanente, no todas las cosas que pasan son motivo de alegría, por ejemplo, las personas que dicen haber pasado un maravilloso in de semana, pero a la hora de los deberes, algo atrasado, algo mal hecho por otra persona, algo imprevisto puede afectar esa alegría.

Silvia: ¿La alegría afecta la vida de una persona?

Andrea: Claro que sí. Cuando estás muy contento, feliz, te vuelves más positivo, sientes más deseos de emprender grandes proyectos, como acabar algo y sentirse aún más dichoso por haberlo terminado. También sintiendo alegría, nos comportamos ante los demás con más tolerancia, con mayor amabilidad, en fin. Cuando nos sentimos felices, sentimos que todo a nuestro alrededor vale la pena. De esta forma, se hacen más llevaderas las dificultades. Así mismo, las emociones afectan la salud y las relaciones interpersonales, entre otras.

Silvia: ¿Significa que sentirnos felices, ayuda en la recuperación de las enfermedades?

Andrea: Sonará raro, pero así es. Gracias a las emociones, se produce una activación que nos proporciona la energía necesaria para responder, rápidamente a un estímulo que atente a nuestro bienestar físico o psicológico, permitiendo así, nuestra supervivencia. Cuando estamos contentos, alegres, el organismo reacciona favorablemente a los estímulos, somos más receptivos, el cuerpo se dispone a recibir, a procesar mejor, aumenta las defensas, nos hace más resistentes física y emocionalmente.

Silvia: Entonces, ¿Podemos curarnos con la alegría?

Andrea: Claro, es una herramienta poderosa a favor de nosotros. Los médicos han ido comprendiendo cada vez esto, por ejemplo, existen en algunos hospitales la famosa terapia de la risa, basado en que la emoción de la alegría produce mejores resultados en la mejoría de la salud. Motiva a la persona a recuperarse, a desear aún más estar saludable para volver a la plenitud de su vida. Incluso muchas personas viven muchos años más gracias a esta emoción, en comparación con las que han sentido su vida triste, incluso deprimente.

Silvia: ¿También pueden prevenir las enfermedades?

Andrea: Las emociones positivas como la alegría, previenen enfermedades, o una vez que estas se presentan, pueden contribuir a su curación, y las emociones negativas generan el efecto contrario, ayudan a contraer enfermedades. Cuando tenemos la actitud mental correcta podemos escapar al ataque cardíaco, vencer al cáncer y sobrevivir a las plagas. Cuando vives con esperanza y con el objetivo de vivir feliz con los demás, aunque estés enfermo o no, a eso se le llama tener salud mental. Es la medicina más poderosa que tenemos y la más olvidada de todas las terapias de este siglo.

Silvia: Comprendo, pero ¿Cómo podría una persona tratar su tristeza para sentir alegría?

Andrea: Si se tiene tristeza constante hay que identificar las raíces de la misma con ayuda de terapeutas y en ocasiones nosotros solos. La tristeza puede ser una forma de escapar ante situaciones que necesitan confrontarse y que nos dan estrés o les tenemos temor. Si identificamos las raíces podemos lidiar con las situaciones que nos afectan. Igualmente, se pueden intentar probar cosas nuevas que puedan llenar a la persona de alegría. Buscar entretenerse es algo bastante antiguo y aún perdura, por ejemplo. Incluso el llenarse de personas alegres, contarse chistes, intentar disfrutar las cosas, puede ayudar. Pero en el caso de que la tristeza sea bastante duradera o que a pesar de todas las actividades que se hagan, la persona no siente felicidad, es hora de buscar un especialista.

Silvia: Ah claro, ahora entiendo. A pesar de que mucha gente piensa que ser feliz es una simple emoción, en realidad es algo realmente vital para nuestras vidas, y si no intentamos enfrentar las cosas que nos afectan, nos puede costar mucho.

Andrea: Exactamente, lo dice un viejo dicho: Mente sana, cuerpo sano. Esto significa lo que has dicho, nuestra vida se encontrará en las mejores condiciones si procuramos vivirla en la mayoría de sus veces con mucha felicidad y tranquilidad.

Silvia: Bien y ahora quisiera que me explicaras, ¿Cómo afecta la felicidad en la parte de las relaciones interpersonales?

Andrea: Como te había dicho anteriormente, una de las viejas formas para sentirse feliz es rodearse de personas, alegres, positivas. Cuando se es feliz, cuando nos sentimos agradecidos en la vida por como vivimos, por lo que tenemos rendimos mejor, somos más emprendedores, exitosos, el ambiente afecta, cambia. Al contrario de lo que piensa mucha gente, que la felicidad se da con el dinero, el alimento, etcétera, se puede ser feliz cuando te sientes contento, disfrutando, motivando a hacer algo y a lograrlo. Esa es la verdadera felicidad, ese emprendimiento ayuda bastante en cuanto a las relaciones interpersonales.

Silvia: ¿Por qué?

Andrea: Por que tienes la capacidad de hacer feliz a otras personas. Tu sentimiento afecta a los demás, no solo amigos o familiares, incluso a extraños. En un estudio se confirma que cuando una persona se encuentra feliz, tiene más probabilidad de aumentar los niveles de trabajo agitado, llegar a casa, y encontrar a alguien haciendo alguna travesura graciosa, le contagia esa felicidad, e incluso, te puedes olvidar de lo malo que la pasaste en el trabajo.

Silvia: Mis queridos oyentes, acabamos de oír cómo la alegría juega un papel importante en la vida de los seres humanos, desde mejorar las relaciones interpersonales creando un mejor ambiente, hasta favorecer la salud física y mental.

## Guión Tristeza

Silvia: Bienvenidos a nuestro programa, un espacio dedicado a la psicoeducación. Continuamos con nuestro tema de las emociones. Hola Andrea, ¿Cuál de las emociones hablaremos el día de hoy?

Andrea: Hola Silvia, como ya lo he mencionado en los programas anteriores, este es un especial dedicado a las emociones. Hoy hablaremos sobre la tristeza. Como las demás, es una emoción no solo frecuente cada vez, sino peligrosa en casos extremos.

Silvia: ¿Te podrías explicar mejor?

Andrea: la tristeza, es otro estado emocional pasajero, dura poco en el organismo. Ocurre por la pérdida de algo significativo para la persona. Puede ser también causado por una desilusión, el no lograr objetivos propuestos, un motivo de preocupación. Es la emoción que nos indica que algo no nos satisface o nos hace sufrir. En casos extremos, puede inducir a las personas a la muerte. Pero sólo esto ocurre cuando la tristeza es extrema, y cuando el individuo piensa que no existe otro camino o alguna razón para ser feliz en la vida.

Silvia: bueno, la tristeza, ¿Es o no peligrosa?

Andrea: No, por que hay momentos en la vida en los cuales es imposible no ponerse triste. Por ejemplo, cuando un ser querido muere, nos produce tristeza. Este tipo de tristeza es normal. Pero cuando la tristeza dura bastante tiempo y sin motivo real, es recomendable que la persona asista a algún psicólogo, por que puede tratarse de una depresión. Para la tristeza normal como en el caso de pérdidas de seres queridos, animalitos u objetos significativos para nosotros, algunos psicólogos recomiendan que cuando hay tristeza profunda con motivos válidos es necesario podernos darnos la libertad de sentirnos tristes y desahogarnos. Es mejor llorar, ayuda a desintoxicar el cuerpo, hablar con otros sobre el estado de la pérdida.

Silvia: Está bien, ahora sí lo entiendo. Entonces, hay tristeza normal por algo evidente, pero hay tristeza que no sabemos por qué estamos así.

Andrea: Exacto, cuando la tristeza es breve, las personas que nos rodean, amigos y conocidos, ayudan a hacer de ese sufrimiento algo más llevadero. Y de esta forma es como se va superando más fácilmente el sufrimiento y la pérdida. La mayoría de las personas cuando se muere un ser querido o un amigo muy cercano, suelen expresar con palabras lo mucho que querían a esa persona, que quizás no esperaba que muriera tan pronto, que quizá estaba muy joven, en fin... al hablar de eso, ya se están desahogando. Y al llorar su muerte, y al seguirlo llorando durante unas semanas más, continúan en esa labor de desahogo. Y al pasar los años podremos observar que la persona ya no llora precisamente el hecho de que murió. De hecho, se recuerda más por sus buenas acciones, sus travesuras o momentos agradables que pasaron con esa persona.

Silvia: Si hay tristeza que dura, ¿En qué se convierte y cómo nos hace daño?

Andrea: Cuando se trata de una tristeza permanente es posible que pase a un estado mayor que es la depresión, es más compleja y delicada. Por que podrán pasar varios meses, la persona no consigue trabajar, comer, o hablar con alguien. Es lo que se llama comúnmente como "falta de sentido en nuestras vidas". El hecho de no salir de casa por no querer levantarse de la cama y por no tener fuerzas para iniciar el día, es ya un motivo de preocupación.

Andrea: ¿Qué hacer en este caso?

Silvia: La depresión no es un estado de tristeza normal, como lo mencionamos, por eso se debe recurrir a un especialista, un psicólogo y dependiendo del estado de profundidad de esa depresión, será un psiquiatra pues compromete al organismo alterando el funcionamiento del cuerpo como el sueño, el apetito, entre otras cosas.

Andrea: ¿De qué forma la tristeza afecta nuestras acciones, nuestro modo de ser y pensar?

Silvia: En distintos modos, al igual que las demás emociones, influye en nuestra vida, nuestra salud y nuestras relaciones con los demás. Al contrario que la felicidad, cuando una persona se encuentra triste, orienta toda su vida, sus

relaciones con los demás hacia una visión negativa, viendo las cosas de una forma pesimista, bastante mala, sin esperanzas, lo cual incluso afecta su salud.

Andrea: ¿Y en cuanto a la salud?

Silvia: En el caso de que una persona se entere que tiene alguna enfermedad, la noticia la lleva a sentir tristeza por la pérdida de salud, si piensa negativamente en que morirá pronto, es como si estuviera en disposición de dejar morir su cuerpo, de esa forma su tiempo de vida se acorta más. Existen teorías que confirman que incluso, la depresión disminuye los niveles de defensas en el cuerpo.

Andrea: Increíble... ¿Y en cuanto a las relaciones interpersonales, qué nos puedes comentar?

Silvia: La tristeza puede afectar las relaciones interpersonales en la medida que no se orienta hacia el lado positivo de la vida, sino al lado negativo, puede mostrarse pesimista y lleva a que choque con los demás por su postura, no se motiva de momento, puede descuidar la relación, tiende a cerrarse en la comunicación.

En casos extremos como la depresión, es un asunto más complicado. Al no sentir voluntad ni felicidad por nada, generalmente las relaciones no son adecuadas o no producen satisfacción. Al no salir de la habitación, una persona deprimida no se preocupa por disfrutar los momentos. Pelea constantemente con su familia o amigos, e incluso no es capaz de admitir que está deprimido. Podría decirse que hasta podría creer que los demás están en su contra y que nadie lo aprecia para no salir de esa extrema y compleja tristeza. Estos pensamientos también afectan el desempeño de una persona a nivel escolar, en el trabajo, etcétera. En el rendimiento escolar pueden bajar sus notas, no se esforzará por cultivar buenas relaciones con sus compañeros o profesores. Otro síntoma común puede ser obsesión por la muerte, que no tiene por qué ser necesariamente buscar suicidarse. Pueden ser pensamientos constantes acerca del miedo a morirse o temores relacionados.

Andrea: Bien, después de todas estas aclaraciones, podemos afirmar que la tristeza es una emoción pasajera y la depresión, no lo es, incluso es más



compleja y peligrosa en grados avanzados hasta llegar a la muerte. Que la tristeza la podemos superar hablando, llorando y rodeándonos de personas y ambientes alegres, positivos, mientras que la depresión requiere del tratamiento de un especialista, un psicólogo o un psiquiatra según sea la situación.

Guión El miedo

Silvia: Hola Andrea, gracias por haber venido hoy y compartir con nosotros sobre estos temas de psicología. En el día de hoy hablaremos sobre el miedo.

Andrea: Hola Silvia, gracias por invitarme al programa... El tema del miedo es importante cada vez en nuestra época donde hay mucha información que viene a través del internet sobre diferentes temas y muchas veces no tenemos un criterio para usar esa información. Por otra parte, las personas están muy presionadas por este tipo de vida tan acelerado, por necesidades que no se sabe cómo se pueda resolver, por la inestabilidad en el empleo, por la inseguridad que pueda tener con la pareja y los hijos, en fin.

Silvia: ¿Crees que el miedo puede afectar la felicidad?

Andrea: Sí, el miedo puede afectarnos la tranquilidad, la seguridad, la felicidad, el trato con los otros, la comunicación, es indudable que ejerce una gran influencia. El miedo es una emoción que nacemos con ella y también podemos aprenderla.

S: ¿Me puedes explicar mejor cómo es que nacemos con el miedo y también podemos aprenderlo?

A: Claro, suena raro. El miedo es una emoción que forma parte de nuestro equipo genético, es decir, el cerebro humano trae incorporado las emociones de la cual forma parte el miedo. En ese sentido, las personas reaccionan de manera natural y espontánea a situaciones que le producen miedo, porque esta emoción es una respuesta de protección a situaciones amenazantes.

S: ¿Quieres decir que con sólo sentirnos amenazados, el miedo sale solillo?

A: Así es, tú no puedes evitar sentirlo. El cerebro viene listo para que tú puedas responder a las amenazas del medio. Por ejemplo, ante un ruido fuerte

desconocido para ti, la noticia de muerte, en el cuerpo se expresa ese estado como aceleración del corazón, frialdad, respiración rápida, entre otros.

S: ¿Cómo lo podemos aprender si ya viene en el cerebro?

A: Aunque venga la emoción de miedo en el cerebro, no quiere decir que allí mismo estén los miedos a todo. Me explico, dependiendo de la experiencia que vivamos, por ejemplo estar bajo un ventilador y éste te cae encima, hace que posteriormente tú cuando veas un ventilador te acuerdes del hecho y reacciona con miedo.

S: ah claro, ahora entiendo. Si, se puede aprender también a tener miedo.

S: ¿ Andrea dime qué es el miedo entonces?

A: El miedo es una emoción caracterizada por un estado momentáneo desagradable, provocado por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente o futuro. Es una emoción primaria que se deriva del rechazo o aversión natural al riesgo, el peligro o la amenaza, y se manifiesta en el cuerpo, como la sudoración, la aceleración cardíaca, la tensión muscular y sucede tanto en los animales como en el ser humano.

S: ¿A qué le tenemos miedo?

A: Tenemos miedos a situaciones naturales y miedos aprendidos.

S: ¿Cuáles son los miedos a situaciones naturales?

A: tenemos miedo a varias situaciones que no son aprendidas, y que es una respuesta que está presente en todos los seres humanos, por ejemplo, a los desastres naturales como las tormentas eléctricas, los rayos, los temblores, terremotos, tsunamis, erupción de volcanes, derrumbes, inundaciones. Hay otros miedos como el tener que enfrentar situaciones desconocidas, por ejemplo, miedo a la oscuridad, a la muerte, a cambios inesperados que rompen con una rutina. También hay miedo al dolor físico, como en el caso en el que te golpeas, un dolor en cualquier parte del cuerpo como producto de una enfermedad o accidente. El dolor emocional es cuando perdemos a alguien, bien sea por que se muere o es secuestrado.

S: ¿Y cuáles son los miedos aprendidos?

A: Son muchos, y sólo se puede saber en cada persona de acuerdo con las experiencias vividas. Por ejemplo, la experiencia de la caída de una cicla, moto, accidentes con vehículos, carros, aviones, mordeduras de animales, atracos, abuso sexual que produce dolor en la zona genital, los golpes que una persona le proporcione a otra, el dolor que pueda producir un alimento fermentado, pasado, en fin, innumerables situaciones que sólo le tendrían miedo a eso porque lo han vivido. Estos miedos aprendidos son particulares a la experiencia y no están presentes en todas las personas, como puede ser el miedo a manejar un auto, el cual se adquirió después de un accidente automovilístico.

S: ah ya entiendo, ¿pero ahora cómo reconocer el miedo, es decir, cómo saber que estamos sintiendo miedo?

A: El miedo es una emoción que se produce o se activa cuando percibimos daño o peligro. El daño o peligro puede ser físico o psicológico, porque puede amenazar nuestro bienestar físico o psicológico. El miedo físico puede surgir, por ejemplo, ante heridas, quemaduras o enfermedades. Y el miedo psicológico surge, por ejemplo, ante los insultos a nuestra autoestima o las amenazas de pérdida de una amistad, rechazo etc.

S: Comprendo, pero también me gustaría saber, cuando percibimos un peligro sea por que nos quieren herir o nos han insultado, ¿Cuál es la respuesta inmediata cuando se siente miedo?

Cuando sientes miedo, aparte de percibir un peligro, buscas la protección de tu propio cuerpo mediante la huida y retirada, o mediante respuestas de afrontamiento que nos permiten enfrentar el objeto temido. Si la huida no es posible, o quizá no es deseada, entonces el miedo motiva a la persona a afrontar los peligros.

Otra cosa que sucede cuando se tiene miedo es que los pensamientos son tremendamente rápidos. Por ejemplo, si alguien entra ahora con una pistola y me amenaza, inmediatamente pensaría en mis hijos, mi plata, el sufrimiento que me podría ocasionar etc. en menos de un segundo. Es distinto cuando uno

está tranquilo, pues la velocidad de los pensamientos es más lenta, se piensa menos y mejor.

S: Ya veo que el miedo nos lleva a ciertas actitudes y respuestas ante peligros, pero ¿El miedo tiene algún beneficio?

A: bueno, A nivel ya más positivo, el miedo facilita el aprendizaje de nuevas respuestas que apartan a la persona del peligro. Hay pocos conductores que conduzcan por la autopista en medio de una tormenta de lluvia a los que se les tenga que recordar que presten atención a la calzada mojada (el miedo activa esfuerzos de afrontamiento) y los conductores con experiencia se enfrentan mucho mejor a este tipo de peligros que los conductores novatos (el miedo facilita el aprendizaje de una respuesta de afrontamiento). Por lo tanto, el miedo activa los esfuerzos de afrontamiento y facilita el aprendizaje de las habilidades de afrontamiento.

S: ¿Y entonces podemos decir que hay miedos apropiados e inapropiados?

Si, El miedo es apropiado es el que se relaciona con un peligro que realmente, al que se le pueden tomar medidas para evitarlo. El miedo inapropiado por su parte es el que surge de cosas que no pueden perjudicarnos como tenerle miedo a una cucaracha; o que no podemos evitar, como tener miedo a envejecer. Esta clase de miedo nos lleva a deprimirnos y paralizarnos.

S: ¿Cómo podemos aprender a manejar cada uno de los miedos?

A: Cuando uno quiere deshacerse del miedo no hay que entrar en la actitud de combate: "¡ay, yo no tengo miedo!", como dicen los niños y muy a menudo hacemos. Esto es rechazar la realidad, mis propias emociones, porque enfrentar esta realidad me disgusta.

Internamente creo que es importante ir desarrollando el espacio interno, la capacidad interna de estar tranquilo, y entender que no porque acepto ver mi debilidad es que soy un fracaso, por lo contrario, una persona que acepta ver su debilidad es una persona que puede salir de su debilidad. Si sabes que no estas preparado para un examen te queda la posibilidad de estudiar y lograr pasarlo, pero ¿si crees que ya lo sabes todo!...

S: Hay quien dice que, si nos paramos a pensar detenidamente en cuál es la emoción que sentimos de forma más habitual o cotidiana, una respuesta honesta sería el miedo. Miedo a que nos dejen de querer, a que nos tomen por idiotas, miedo a que nos arrebaten nuestros privilegios en el trabajo, en nuestro entorno familiar, miedo incluso a sentir miedo. Es por ello que es un tema del cual debemos manejar porque es útil para el día a día de nuestras vidas. Muchas gracias por acompañarnos el día de hoy Andrea. Y muchas gracias a nuestros oyentes por estar atentos en el programa de hoy.

Guión El trato entre personas

Andrea (A): Buenas tardes, bienvenidos una vez más a nuestro programa. Hoy hablaremos, sobre las relaciones entre personas, tanto positivas como negativas, los factores que pueden favorecerlas y las que no, y cómo mejorar las diferencias entre las personas.

A: Buenas tardes Silvia.

Silvia (S): Hola Andrea, El día de hoy, hablaremos acerca de lo que significan las relaciones interpersonales, de manera específica, sobre el tipo de trato entre personas.

A: Existen diversas circunstancias en la vida, y características de personalidad, modos de ser, que afectan el trato con las personas. No todas tienen relaciones exitosas, no todas sufren con cada relación. En cuanto a circunstancias para que se de un trato cualquiera entre personas, nos referimos a sitios y momentos por el que pasa la persona. Entonces en sitios, el trato entre personas se da desde una cárcel, hasta los colegios, restaurantes, sitios de trabajo, universidades, etcétera.

S: Entre las clases de trato que recibimos día a día, generalmente las personas, las podemos llamar como buen trato y mal trato.

A: Es correcto. Teniendo en cuenta lo anterior, el lema del Buen trato es.... evita el mal trato. Todas las personas hemos recibido alguna clase de trato, pero no se resume a bueno y malo. Las circunstancias en cuanto al momento en el que se encuentra cada uno, ayuda. Por ejemplo, tenemos el caso de una

persona que sale a la calle y ve a un señor mendigando. Podemos decir que esa persona por lástima, le da unas monedas. Como no todas las personas son iguales, otra puede pasar y hablarle del trabajo, de la religión y los valores, así como otra podrá pasar y golpearlo por arruinar el país. Entonces, podríamos concluir que una persona recibe diferentes tipos de trato en el día, motivado por circunstancias tales como la religión, las creencias e ideales políticos o a nivel de valores y principios.

S: En cuanto a las personas que tratan mal a las otras, por ejemplo el que le pegue al mendigo, ¿puede ser incluso por religión o política no?

A: Si, el mal trato recibido en este caso se debe a varias causas. Puede ser político si la persona está motivada por ideales de exterminio de la pobreza y lo cumpla por su propia mano. O por religión que es similar, sólo que la persona lo puede hacer por deber, o en casos más difíciles, por que siente a alguien que le dice qué debe hacer.

S: Incluso puede existir el tipo de trato por interés superficial, como es el dinero, las posesiones y el poder, ¿no?

A: Si, cuando es mediada en esas circunstancias, puede ser debido a miles de factores. Gente que no tiene dinero y realmente necesita aprovecharse de otra para eso, gente que quiere una venganza, en fin. Adicionalmente, cuando hablamos de un buen trato, la gente se refiere a gente bondadosa y amable, que tiene una comunicación sincera con la persona, que se refleja en ella el interés de ayudar.

S: Sin embargo, las personas pueden confundirse con la que tienen intereses, es decir, que sepan actuar tan bien que no se distinga de una verdadera persona que ayuda con desinterés.

A: Si, En cuanto a eso hay que tener mucho cuidado. Es una situación difícil diferenciar el tipo de trato que no sea entre bueno y malo, pero mientras la persona se mantenga observadora, y conociendo sus propios límites, no puede dar lugar a malos entendidos. Cuando las cosas se complican, los problemas se hacen grandes, ya estamos hablando de mal trato entre las personas. Aunque mucha gente piense que la amistad y el trato por interés no ocasionan

golpes ni violencia, a largo plazo sí que puede hacerlo, si no existe violencia de golpes o palabras, la persona sabe que lo que hace es abusar de otra.

S: también, me imagino que lo que la ayuda a continuar en un acto como estos es lo que vive, como bien habías dicho.

A: Si claro, una persona no pensará en acudir a un psicólogo o resolver sus problemas con esa persona porque como ya hemos dicho, la culpa de una situación u otra no es sólo del otro. También, uno mismo ayuda con la culpa. Si la persona es motivada por deseos de venganza, difícilmente abandonará el interés monetario por una persona hasta que no la humille. Incluso puede ser constantemente motivada por otras personas que lo apoyen en su acto, y hacerla ver que lo que hace está bien, y que no tiene por qué arrepentirse.

S: Comprendo.

A: En cambio cuando se da un buen tipo de trato, puede ser de varias maneras. Una persona que quiera tener alguien con quién hablar, una persona que desea hacer sentir a las personas bien o ayudarlas. Incluso existen personas que son tus amigos por que te tienen lástima, que aunque no encaja ni en un trato bueno o malo, tiene componentes de ambos, por que conmueve, pero así mismo, no genera una verdadera amistad en muchas ocasiones, como que estás con esa persona y te la "aguantas" por que no tiene a nadie más en la vida.

S: Es cierto, pero me imagino que es difícil asumir la verdad cuando una persona de estas te dice que ha estado junto a ti por lástima.

A: Es que arreglar un problema tiene siempre su nivel de dificultad, como todas las cosas en el mundo. Pero así como la vez pasada, es mejor afrontar las cosas, y no evitarlas o ignorarlas, por que se sufre más. Si le dices a un amigo tuyo que estas con otra persona por lástima, podrías estar custodio o temeroso de que alguien más se haya enterado y le diga la inminente verdad.

S: Bueno y en el caso de que las personas cuenten la verdad sobre por qué realmente son amigos de uno o novios o esposos o lo que sea, ¿Cómo debe afrontarlo uno?

A: Pues como me imagino que me hablas de cuando se trata de aspectos negativos como el dinero, el poder o la venganza, la forma de afrontarlo, es complicada pero nunca jamás imposible. Al igual que las decepciones amorosas o el divorcio, ante la perdida de alguien que se quería pero realmente fue una decepción por que no era mutuo el sentimiento, dependiendo del amor que se le tenía, se sufrirá por todo lo que ha sido y vendrá. Si ve a esa persona en la calle con otra, con sus verdaderos amigos, etc, puede provocar sufrimiento, que se puede convertir incluso en acciones como evitar confiar en otra persona, vengarse de ella, etcétera. Pero esto es lo que menos hay que evitar.

S: Como que no se consigue nada vengándose de la otra persona al saber la verdad ni tampoco cerrarse a conocer mejores personas.

A: Exacto, es comprensible durante un período de tiempo, pero deja de serlo si la persona se mantiene así por años. Lo que hay que hacer es, primero, aceptar que sucedió; si una persona se aprovecho de ti, no buscaba un vínculo de amistad contigo o algo similar, listo, sucedió, y hay que sobresalir ante este trato. Lo mismo sucede con las personas que se dejan afectar fácilmente por un mal trato de una persona que no conocen, por ejemplo, una persona que entre a tu tienda a criticarte y te ofenda. Te ofende pero tampoco destruye tus sueños por eso. Hay que sobreponerse. En el caso en que te sientas que no eres capaz de lidiar con esta situación, hay que consultar un psicólogo o profesional que te pueda ayudar a que decidas cual es el mejor camino correcto para ti.

S: Pues si, hay que darse cuenta que lo que sucedido, ya pasó, que los remordimientos, resentimientos, odios, miedos e inseguridades solo sirven para estancarnos en nuestros proyectos.

A: Al verlo de esa forma, entonces, podemos reaccionar nuevamente ante la critica y las personas negativas con más seguridad, superarse no para hacer quedar mal a la otra persona sino por uno mismo, emprender más objetivos y continuar con una buena actitud. Si continúan los resentimientos, es posible que la persona no quiera confiar en nadie más o trate mal a otras personas que sí se interesan por él. Solo seguirá sus propios temores.



### Guión Comunicación Interpersonal

Andrea (A): Buenas tardes, bienvenidos al programa. El día de hoy, continuando con la línea de relaciones interpersonales, convivencia y buen trato, hablaremos sobre la comunicación interpersonal, hola Silvia.

Silvia (S): Hola Andrea. Tal como dijiste, el día de hoy hablaremos sobre un aspecto bastante importante en el trato entre personas y en nuestro diario vivir. La comunicación interpersonal, tal como su nombre lo indica, es comunicarse, transmitir palabras, ideas, cosas, necesidades con otra persona, o con un grupo.

Cuando te comunicas, buscas un propósito al igual que la otra persona con la que hablas, escribes, etcétera. Lo mismo la persona que está hablándote, o escuchándote, o comunicándose contigo de otras formas. Cuando hablamos de comunicación personal, las personas intercambian información, sobre la realidad, lo que vive cada uno, y demás.

A: Para que exista la comunicación interpersonal, ¿Debe existir algunos requisitos, o estructura para eso, Silvia?

S: Las teorías indican que debe haber tres clases de elementos para que se dé este tipo de comunicación. Se habla del emisor, del receptor, y del mensaje, que a pesar de que suene complicado, no lo es. Cuando hablamos del emisor, se trata de la persona que está transmitiendo la información. Cuando nos sentamos a charlar con una vecina, si escuchamos lo que ella nos dice, ella es la emisora. Y nosotros, los que escuchamos, venimos siendo el receptor, o sea, el que capta el mensaje. Y el mensaje se encuentra relacionado con lo que quiere transmitir la vecina, el tema del día, el último chisme, en fin.

A: Bueno pero me imagino que eso no es tan fácil. Es decir, lo que nos diga la vecina cualquiera puede interpretarlo como sea y no exactamente como lo dijo, ¿No?

S: Si, es verdad, existen ciertos factores que actúan sobre la comunicación interpersonal. Volviendo al ejemplo de la vecina, digamos que ella quiera contar un chisme desagradable sobre una persona a tres amigas suyas. Cada una puede reaccionar de forma distinta. Una podrá pensar que es desagradable que

cuenta el chisme por que le parece que quiere hundir a esa persona, la otra podrá simplemente darle la razón sobre lo que piensa al contar el chisme, y otra podrá temer de su capacidad de descubrir los escándalos, y que debe pensar en confiar menos para evitar vergüenzas en el barrio. Aquí podemos ver que incluso influye que tan bien cae la persona, o que tanto uno como ser humano cree saber de ella. La primera puede decirse que le cae mal pero por algo está allí, escuchándola. La segunda se siente muy identificada con la vecina, y puede que le caiga bien, y a la tercera podría decirse que no tiene un interés sincero por ella, ya que teme ser humillada por su propia amiga.

A: E incluso a la hora de hablar con una persona influye todo eso aun sin conocerla.

S: Claro, aunque una persona no esté necesariamente diciéndote o escribiéndote o haciéndote señas, ya está enviando una información antes. Entonces se puede acercar y si genera una mala imagen en ti, es posible que la comunicación interpersonal no sea de mucho intercambio de información. Puede haber desaprobaciones, juzgamientos fáciles y demás.

A: Entonces realmente la comunicación es más importante de lo que parece, por que afecta a todas las personas.

S: Si, es muy importante porque hay personas no pueden soportar quedarse solas en este mundo. De este modo, necesitan decir algo, conocer, para evitar el aburrimiento y la soledad. Por eso la gente se relaciona con otra. Adicionalmente el estarnos comunicando constantemente, nos ayuda a mejorar nuestras habilidades y conocer nuestros fallos. Si la comunicación es positiva, eso es muestra de madurez, ya que la persona toma sus fallos y procura ser mejor, más tolerante, más respetuosa con los demás. Sabe que las demás personas no piensan igual que uno, es necesario debatir, pero no insultar por la diferencia de creencias. Incluso en los problemas de familia, es bien dicho el "no me comprende", no por que necesariamente uno u otro tengan la culpa de quién comprende a quién, sino por que no existe el ambiente tolerante y la escucha abierta para hallar una solución en que ambas partes queden de acuerdo y sin rencores.

A: Esto me hace acordar que en anteriores programas, aconsejábamos a las personas como poder mantener una buena relación interpersonal con otra. ¿Para mejorar la comunicación interpersonal con las demás personas también existen consejos parecidos?

S: Claro, por que las relaciones interpersonales se encuentran ampliamente relacionadas con la comunicación. La comunicación es la base de todo. Y de la comunicación interpersonal, es como se crean las relaciones interpersonales, más sencillamente como si no intentas tratarte bien con la gente, no tendrás amigos que te respalden. Entonces, como punto de partida, para que pueda existir una buena comunicación entre personas, que también ayuda a facilitar el buen trato en la comunidad, está la escucha activa.

A: Es decir, aprender a escuchar las necesidades de los demás y respetar esas opiniones, ¿No?

S: Así es Andrea, Uno de las cosas más importantes y difíciles es el saber escuchar. La falta de comunicación que se sufre hoy día se debe en gran parte a no saber escuchar a las demás personas. Se está más tiempo pendiente de uno mismo, en esta necesidad propia de sólo comunicar se pierde la esencia de la comunicación, es decir, poner en común, compartir con los demás.

La escucha activa significa escuchar y entender lo que se dice. ¿Cuál es la diferencia entre el oír y el escuchar? Existen grandes diferencias. El oír es simplemente percibir sonidos, mientras que escuchar es entender, comprender o dar sentido a lo que se oye. Para llegar a entender a alguien se precisa asimismo cierta empatía, es decir, saber ponerse en el lugar de la otra persona.

A: Supongo que otro aspecto importante es criticar, pero no lo que es una persona sino lo que hace, y en forma positiva.

S: Sí, cuando se critica, en lugar de ofender a la persona, o de etiquetarla de perezosa, mala, malcriada, se debería hacer la observación para mejorar, como "He visto que vas mal en el estudio, me gustaría que intentaras hacerlo mejor, me haría muy orgullosa". Esto alienta más a la persona que recibir muchas veces frases negativas.

Otra cosa que ayuda a mejorar es discutir temas uno a uno. Las personas cuando tienen problemas hacen lo contrario. Tienen un problema, y van metiendo seguidamente a la conversación otra cosa que no les gusta de la persona y así hasta decirle hasta el final de qué se va a morir. No, hay que intentar una cosa por una, tiempo al tiempo.

A: Incluso algo para mejorar la comunicación interpersonal, es lo contrario a la que mezcla todos los problemas en uno solo, y es guardarse los enojos, y sentimientos negativos. Hay que comunicar lo que molesta, sin insultar. Pero es necesario decirlo en buenas palabras y buen tono, en lugar de guardarlo por mucho tiempo, o girtarlo, por que puede ocasionar rencores y odios.

S: También, es importante no recordar el pasado justo en el momento de discutir un problema. Porque todos lo sabemos, lo único que trae recordar problemas y calamidades pasadas, es simplemente repetir y recordarle a la persona que esos errores no se han olvidado, por lo cual no hará más que daño.

A: Para cerrar, otro aspecto importante es siempre buscar el sitio y tiempo adecuado para hablar de alguna diferencia o tema. De lo contrario, en el caso de que exista un problema, se pueden implicar más personas de lo necesario, y puede ocurrir una calamidad mayor.

Este programa representa un aporte importante e interesante, al brindar herramientas alternas que permitan orientar a la persona a encaminarse en la cultura del buen trato a través de la radio. Representa un aporte importante, por que el proyecto se ha creado para tratar estas necesidades urgentes que tienen las poblaciones de bajo recursos del departamento de Santander.

## Discusión

De acuerdo con el objetivo de la investigación, que es desarrollar un programa psicológico en la radio como medio educativo para la población de estratos 0, 1, 2 y 3 del departamento de Santander, se ha visto cumplido en la medida en que se exploraron las necesidades psicológicas más relevantes presentes en los estratos 0,1,2 y 3 del departamento de Santander mediante el uso de material bibliográfico, boletines y registros hospitalarios de la sede de Urgencias y Sala de partos del Hospital Local del Norte. Los resultados reflejaron problemáticas en esta población tales como: Abuso sexual, violencia intrafamiliar y embarazo adolescente. De esta forma se diseña la propuesta psicológica en la radio como medio educativo dirigido a la población de estratos bajos, basado en la necesidad de tratar dichas problemáticas relacionadas con los resultados del escaso acceso a la atención psicológica y medica en estratos bajos.

Se encuentra que las poblaciones de escasos recursos tienen pocas posibilidades de ser atendidos por un servicio médico completo que incluya el servicio psicológico. De igual forma, a nivel de promoción y prevención, o estrategias educativas, como es el caso de las propuestas radiales, existen pocos proyectos con fines psicoeducativos en Colombia que estén dirigidos a brindar un impacto social mejorando el bienestar y calidad de vida.

Es por ello que el presente proyecto pretende brindar una opción en la mejora del bienestar y acceso a la población de estratos bajos; generando una propuesta radial que sirva como piloto en este campo de las estrategias educativas de promoción y prevención y así promover la calidad de vida, y prevenir estas temáticas como el mal trato entre las personas que conforman hoy en día la sociedad.

Los resultados encontrados en el proyecto demuestran como primer factor la necesidad de la creación de un medio informativo de prevención y asistencia en la población de escasos recursos debido a la variedad de problemáticas encontradas en la población y la poca atención e información recibida. Asimismo se procede a diseñar y ejecutar un programa radial como

sintonía e impacto en la población de San Gil y sus municipios cercanos donde llega alcance. De esta forma evaluar el impacto causado en la población y el desarrollo de resultados como programa de intervención.

Igualmente se tiene la expectativa de poder promover estas emisiones o propuestas en diferentes emisoras a nivel nacional como método de intervención y prevención de los diferentes factores negativos y problemáticas que influyen en la calidad de vida y bienestar social.

Es importante que hoy en día y en un país donde la calidad de vida depende de varios factores tanto sociales, económicos como psicológicos se empiece a generar e impulsar programas o proyectos que encaminen a la educación y prevención de factores que afectan el bienestar social en todas las poblaciones sin evadir edades, estratos o ubicación tanto rural como urbana; de igual forma que por intermedio de los medios de comunicación televisión, radio y prensa se pueda generar la información e importancia necesaria para el desarrollo de nuevas propuestas que impacten y se dirijan a poblaciones mas afectadas.

Como recomendación, es preferible la posibilidad de desarrollar proyectos no lucrativos de carácter social en estaciones de radio que permitan la libre distribución del programa, sin presupuestos ni financiaciones, ya que son proyectos creados directamente para ayudar a estas poblaciones, brindarles herramientas para mejorar su calidad de vida, en contraste a sacar provecho de este proyecto. De esta forma, se puede motivar a otros proyectos encaminados a realizar más propuestas radiales en el país, especialmente en el departamento de Santander, contando con el completo y gratuito apoyo de diversas emisoras.

Finalmente en esta apartado cabe señalar que se encuentran falencias en la adquisición de material, estadísticas y libros acerca de la calidad de vida, ya que es de difícil acceso a la información porque es presentado en forma de boletines y es necesario permisos en instituciones para acceder a ellos. Adicionalmente, algunas instituciones no presentan la posibilidad de tener un documento para computador, o permiso para adquirir tales datos informáticos, y

por lo tanto permiten el hojeo del material, pero en el sitio específico, en medios físicos (como por ejemplo, datos en carpetas de cartón), y que sólo se permite copiar la información en otro papel, pero jamás fotocopiarlo o sacarlo. Sería provechoso si existiera la posibilidad de otorgar medios más flexibles para tener la información de las fichas o registros en el sistema de datos.

## Referencias

Arteaga, Carolina (2004), "La Radio como Medio para la Educación", Universidad Autónoma de México, Acatlán, Estado de México, México.

Disponible en <http://www.razpnvpalabra.prg.mx/anteripres/n36/carteaga.html>

Botero, Libardo (2009), "Mejóro la calidad de vida en Colombia: Dañe", Blog Debate Nacional - Desarrollo, Colombia. Disponible en

<http://debatenactpnalpublicados.blogspot.com/2009/03/meloro-la-calidad-de-vida-en.-coiombia.html>

Demarciso, Miguel (2008), "Programa Radial: Todos Somos Diferentes", Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, CONADIS, Argentina. Disponible

en: <http://www.marceioelias.com/informacion279.html>

Figuroa, R. (1996). *¡Qué onda con la radio!*, México: Alhambra Mexicana.

Martín, S. et al.(1993). *Teoría de la Comunicación. 1. Epistemología y análisis de la referencia*. (3ª.ed.). México: Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán.

García, Andrés (2005), "Programa de Radio: Psicología Hoy", España. Disponible en: [http://www.uned.es/psicologia/mui0media/basica1\\_audio.htm](http://www.uned.es/psicologia/mui0media/basica1_audio.htm)

Gómez, Javier (2008), "¿No tan buen vivero como antes?", Vanguardia Liberal, disponible en: <http://www.vanguardia.com/santander/bucaramanga/12768> , Bucaramanga, Colombia.

Organización Mundial De la Salud, OMS (2005), "Manual técnico del Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL", Versión en Español. Ed. OMS, Geneve, Suiza.



Peña, Nancy (2007), "Programa de Radio Contigo Adolescente", Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes (Perú). Disponible en: <http://www.umversia.edu.pe/noticias/pnncipales/destacada.php?id=61339>.

Peppino, B. (1991). Radiodifusión Educativa. México: Gernika-UAM Azcapotzalco.

Pinto, María (2002), Escucha comprensiva, programa Alfamedia, disponible en: <http://www.maripinto.es/aifamedia/radio/lectura.htm>, Universidad de Granada, Granada (España).

Ramos, Rodolfo (2008), "Programa de Radio sobre Psicología de Crisis, Duelo y Desastres", Onda Cero Melilla, Melilla (España). Disponible en: <http://intervencion.en crisis.spaces.live.com/default.aspx>.

Ré, Roberto (2008), "Programa radial: Nuestra Salud Mental", Red Sanar ONG, Argentina. Disponible en: <http://redsanarargentina.blogspot.com/2009/03/el-programa-radial-nuestra-salud-mental.html>

Torres Lima Héctor Jesús. (1998), *Caracterización de la comunicación educativa (segunda parte) la comunicación educativa como práctica social*, Ensayos de Comunicación Educativa II número 3, volumen 1, época 1, año 2.