



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE GUAYAQUIL
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO PSICOEDUCATIVOS
ENUSUARIOS CONDISCAPACIDAD PSICOSOCIAL DE UN CENTRO DE
ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL DE GUAYAQUIL PERÍODO 2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de **Licenciado/a en Psicología**

AUTORES:

RAQUEL CAROLINA GARCÍA RODRÍGUEZ

JEDY RENÉ RAMÍREZ LEMA

TUTOR:

PSIC. CL. EFRÉN ALEJANDRO VITERI CHIRIBOGA, MGTR.

Guayaquil - Ecuador

2024

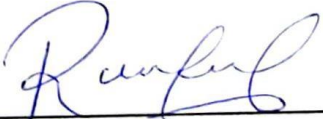
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Nosotros, **Raquel Carolina García Rodríguez** con documento de identificación N° **0951665678** y **Jedy René Ramírez Lema** con documento de identificación N° **0956095301**; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Guayaquil, 01 de marzo del año 2024

Atentamente,



Raquel Carolina García Rodríguez
0951665678



Jedy René Ramírez Lema
0956095301

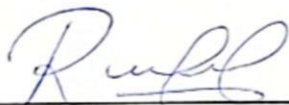
**CERTIFICADO DE SESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, **Raquel Carolina García Rodríguez** con documento de identificación No. **0951665678** y **Jedy René Ramírez Lema** con documento de identificación No. **0956095301**, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la **Universidad Politécnica Salesiana** la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que *somos* autores de la **Sistematización del proceso psicoeducativo en usuarios con discapacidad psicosocial de un centro de acogimiento institucional de Guayaquil período 2023**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciado/a en Psicología**, en la **Universidad Politécnica Salesiana**, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

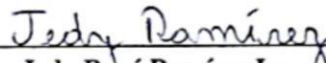
En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la **Universidad Politécnica Salesiana**.

Guayaquil, 01 de marzo del año 2024

Atentamente,



Raquel Carolina García Rodríguez
0951665678



Jedy René Ramírez Lema
0956095301

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Efrén Alejandro Viteri Chiriboga** con documento de identificación N° **0915681225** docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO PSICOEDUCATIVO EN USUARIOS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL DE UN CENTRO DE ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL DE GUAYAQUIL PERÍODO 2023**, realizado por **Raquel Carolina García Rodríguez** con documento de identificación N° **0951665678** y por **JedyRené Ramírez Lema** con documento de identificación N° **0956095301**, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la **Universidad Politécnica Salesiana**.

Guayaquil, 01 de marzo del año 2024

Atentamente,



EFREN ALEJANDRO
VITERI CHIRIBOGA

Psic. Cl. Efrén Alejandro Viteri Chiriboga, Mg.
Docente tutor

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo primeramente a mis padres, quienes estuvieron en un proceso de lucha continua, sacrificio y por su apoyo económico, moral e incondicional, en poder avanzar y lograr constantemente, en este desarrollo de formación profesional donde el esfuerzo y la perseverancia se logra bajo una disciplina firme. De igual manera también dedico a mis compañeros y el resto de familiares quienes brindaron aliento y apoyo emocional, en sobrellevar este continuo progreso de preparación.

Jedy René Ramírez Lema

Dedico este trabajo a mi madre Ericka Rodriguez Salavarría, por haberme convertido en la persona que soy; muchos de mis logros se los debo a ella entre los que incluyen este. A Aldrin Castillo Alvarado mi amado y fiel compañero de aventuras, amigo, novio y futuro esposo por impulsarme cada día y recordarme que yo podía, por invertir en mí y confiar en mis capacidades para lograr lo que me proponga, a sus palabras de amor y afirmación constante. Dedico este trabajo a mi hermano William García Rodríguez que en paz descanse, quien fue mi figura paterna, por dejarme una enseñanza de no rendirse a pesar de las circunstancias de la vida. Finalmente, me la dedico a mí con mucho cariño, por no claudicar en el proceso y porque sin lugar a dudas hice un esfuerzo extra para equilibrar mi vida académica, laboral y personal. “Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa”.

–Mahatma Gandhi.

Raquel García Rodríguez

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios, en darme la vida, salud y su cuidado después a mis padres por brindarme este espacio de preparación académica, con su esfuerzo, dedicación y amor, incentivándome a ser un profesional y lograr mis metas y sueños cada día, en hacer sacrificio y dando tiempo a lo que se requiere para ser más competitivo, luego a mis compañeros y resto de familiares que me incentivaron sobre la valiosa profesión que he desarrollado a lo largo de esta trayectoria como estudiante. También agradezco a todos los docentes quienes con su paciencia y dedicación nos brindaron de sus conocimientos y experiencias, tratándonos de impulsar a ser mejores profesionales ante a cualquier campo laboral. De esta manera cada uno de quienes pertenecen y forman parte de mi vida, manifiesto mis agradecimientos mutuos, valorando cada uno de su apoyo y la forma de llevar a cabo el entusiasmo que me brindan.

Jedy René Ramírez Lema

RESUMEN.

Mediante la caracterización de la presente sistematización, se describe el proceso psicoeducativo en usuarios con discapacidad psicosocial de un centro de acogimiento institucional de Guayaquil, mismo que es llevado a cabo por medio de la metodología cualitativa, descriptiva, ya que esta permite extraer las experiencias más significativas en cuanto a logros y tropiezos, dentro de lo que cabe señalar el establecimiento de trabajo colaborativo, adquisición de habilidades comunicativas y de enseñanza, sumado a la desestigmatización hacia personas con discapacidades, sin dejar de lado los percances experimentados, aquellos relacionados recursos materiales y participación de los usuarios. Constando todo aquello como elementos que contribuyen a un mejor establecimiento de futuras intervenciones.

PALABRAS CLAVE:

Proceso psicoeducativo, discapacidad psicosocial, inclusión, enseñanza, trastornos mentales.

ABSTRACT:

Through the characterization of the present systematization, the psychoeducational process in users with psychosocial disabilities of an institutional care center in Guayaquil is described, which is carried out through qualitative, descriptive methodology, since it allows extracting the most significant in terms of achievements and setbacks, among which it is worth noting the establishment of collaborative work, acquisition of communication and teaching skills, added to the destigmatization of people with disabilities, without leaving aside the mishaps experienced, those related to material resources and user participation. Consisting of all these as elements that contribute to a better establishment of future interventions.

KEYWORDS:

Psychoeducational process, psychosocial disability, inclusion, teaching, mental disorders.

CONTENIDO

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	2
CERTIFICADO DE SESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA.....	2
CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	4
AGRADECIMIENTO:	6
I. DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO.....	11
II. OBJETIVO.....	11
III. EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN.....	11
En relación con el marco teórico referencial	12
• Discapacidad Psicosocial.....	12
• Causas y consecuencias de discapacidad psicosocial	12
• Tipos de discapacidad psicosocial.....	14
IV. OBJETO DE LA INTERVENCIÓN O DE LA PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN.....	15
V. METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN.....	16
• Diario de campo	17
• Registro en WhatsApp sobre recomendaciones del tutor	17
• Registro de asistencia a tutorías	17
• Entrevista a las autoridades de FUNSIBA	18

	10
• Talleres psicoeducativos.....	18
• Utilización de internet	18
VI. ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	
19	
VII. JUSTIFICACIÓN	26
VIII. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS.....	26
Interpretación.....	27
Interpretación sesión 1: (familiarización).....	27
Interpretación sesión 2:	28
1 interpretación	28
Interpretación sesión 3:	30
2 interpretación	30
Interpretación sesión 4:	33
3 interpretación	33
Interpretación sesión 5:	35
4 interpretación	35
Interpretación sesión 6:	36
5 interpretación	36
Interpretación sesión 7: (Devolución)	38
6 interpretación	38
XI. ANEXOS.....	43
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	86

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO

- **Nombre de la práctica de intervención o investigación**

Sistematización del proceso psicoeducativo en usuarios con discapacidad psicosocial de un centro de acogimiento institucional de Guayaquil período 2023.

- **Nombre de la institución o grupo de investigación**

Fundación sin barreras (FUNSIBA).

- **Tema que aborda la experiencia**

Procesos psicoeducativos en personas con discapacidad psicosocial.

- **Localización**

La Fundación Sin Barrera se encuentra ubicada por la Portete en la 25va. entre García Goyena y Bolivia en la provincia del Guayas.

II. OBJETIVO

Describir el proceso Psicoeducativo en usuarios con discapacidad psicosocial de un centro de acogimiento institucional de Guayaquil, mediante la sistematización de la experiencia como metodología de investigación.

Objetivo específico

- Análisis documental de literatura relacionada al eje temático de la sistematización.
- Identificar los procesos psicoeducativos, mediante la aplicación del programa destinado al centro de acogimiento.

III. EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN

La sistematización de la experiencia del trabajo de investigación estableció como eje de intervención los procesos psicoeducativos, mediante acciones de prevención y promoción en salud de los usuarios de centro de acogimiento, además de gestionar información sobre los trastornos psicosociales, y el empoderamiento y apoyo profesional en la enseñanza de las habilidades sociales, los cuales fueron parte del proceso de sistematización.

En relación con el marco teórico referencial

- **Discapacidad Psicosocial**

A lo largo de la historia, la discapacidad psicosocial según como lo señala Chiriboga & Desiderio (2021), ha sido ignorada, principalmente debido al desconocimiento y la falta de sensibilización. Estos factores han contribuido a una concepción errónea, dificultando que las personas la distingan de otras discapacidades. Según el Artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la diferencia clave radica en que la discapacidad intelectual se relaciona con trastornos cognitivos, mientras que la psicosocial involucra la conexión del individuo con el lenguaje y sus relaciones interpersonales. Este concepto ha evolucionado con el tiempo, y en la actualidad, aquellos que la experimentan son reconocidos como una categoría específica, superando la antigua inclusión en una clasificación más general.

Además, según Arenas & Trujillo (2021), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) conceptualiza la discapacidad como el producto de la interacción entre la salud de un individuo, sus características personales y los elementos externos que definen las condiciones en las que se desenvuelve esta intrincada conexión entre factores individuales y ambientales resulta en un conjunto de limitaciones y repercusiones para la persona con discapacidad, originadas por las dificultades que enfrenta al intentar acceder, integrarse y participar de manera completa en su entorno

- **Causas y consecuencias de discapacidad psicosocial**

Las discapacidades psicosociales pueden originarse por diversas razones, entre las que se encuentran factores genéticos, biológicos, ambientales y sociales. Ejemplos específicos incluyen trastornos mentales, vivencias traumáticas, desafíos emocionales o condiciones neurológicas.

Las repercusiones de una discapacidad psicosocial pueden reflejarse en varios aspectos de la vida de la persona, como dificultades en las relaciones interpersonales, limitaciones en el rendimiento académico o laboral, estigmatización

social y un impacto general en la calidad de vida. Es crucial abordar estas discapacidades de manera integral, proporcionando apoyo psicológico, social y, en algunos casos, tratamiento médico (Raquel Cesares, 2021).

Para conocer un mejor abordamiento sobre los estados de discapacidad o que es lo que afectaría en su desarrollo en las cuales esto permita interceder en ello, esto permitirá entender de cuál es su estado de vida que, además, se manifiesta en su entorno de manera ideal. Los motivos varían entre prenatales, perinatales y postnatales.

Las causas prenatales se manifiestan antes del parto, surgiendo durante la vida intrauterina, es decir, cuando el feto está en el útero. Estas causas abarcan diversos elementos, como:

1. **Factores genéticos:** Relacionados con posibles errores en la transmisión de los genes desde la fecundación, dando lugar a deficiencias o alteraciones genéticas que pueden ser hereditarias o no.
2. **Factores vinculados a la madre:** Incluyen hábitos como el alcoholismo, tabaquismo, consumo de drogas, toma de medicamentos contraindicados durante el embarazo, entre otros.
3. **Factores ambientales:** Se refieren a lesiones, infecciones dentro del útero, intoxicaciones, exposición a radiaciones o situaciones que afectan directamente al feto en desarrollo.

Las razones que llevan a la discapacidad después del nacimiento, consideradas como adquiridas, se relacionan principalmente con dos factores: el entorno socioeconómico en el que crecen los niños y sus familias, que puede dar lugar a discapacidades debido a factores como el abandono y la falta de estimulación; y factores biológicos, que abarcan agentes infecciosos, traumatismos y consecuencias de enfermedades que afectan el desarrollo cognitivo, motor y socioemocional.

Estas causas, que surgen en diferentes momentos, son el resultado de la interacción entre las limitaciones humanas y el entorno, siendo el contexto social un elemento decisivo en la discapacidad (Raquel Cesares, 2021).

- **Tipos de discapacidad psicosocial**

La discapacidad psicosocial, a menudo relegada en las conversaciones sobre discapacidad, constituye un extenso y variado espectro que engloba diversas vivencias mentales y emocionales. En este marco, la discapacidad tiende a considerarse el castigo por acciones pasadas de la persona con discapacidad o sus progenitores y las personas con discapacidad una carga de la que es mejor deshacerse mediante la marginación y, cuando todavía es posible, la adopción de medidas eugenésicas (Barranco Avilés, 2021).

Uno de los tipos preeminentes es el trastorno del espectro autista (TEA), que incide en las habilidades sociales, comunicativas y de comportamiento. Aquellos con TEA pueden enfrentar dificultades para interpretar señales sociales y establecer conexiones emocionales, impactando significativamente en su vida cotidiana. Las personas con trastorno del espectro autista pueden manifestar un marcado deterioro en los síntomas motores, y mostrar un episodio catatónico completo con síntomas tales como el mutismo, poses, hacer muecas y una flexibilidad cética (Ruiz, A., Quevedo, A., & Rodríguez, 2019).

La esquizofrenia es otra forma de discapacidad psicosocial que presenta una realidad única para quienes la sufren. Caracterizada por la pérdida de contacto con la realidad, las personas con esquizofrenia confrontan desafíos significativos en la gestión de la vida diaria y las relaciones interpersonales. Según Roca-Bennasar y Crespí-Ginard (2013), el estigma asociado a la esquizofrenia es uno de los mayores lastres que padecen estos individuos, el cual provoca actitudes discriminatorias hacia ellos y forja las barreras que les impiden tener control sobre sus propias vidas.

La depresión y el trastorno bipolar son formas comunes de discapacidad psicosocial que afectan el estado de ánimo y la energía. Los trastornos del estado de ánimo hacen parte de las enfermedades mentales más diagnosticadas en la práctica clínica, son consideradas enfermedades crónicas que al no ser tratadas de la manera adecuada conducen a resultados sanitarios y educativos bajos, poca participación en la economía y altas tasas de pobreza (Burbano López, A. L., Ayola Gómez, C., & Ramos Clason, 2019).

Incorporar la discapacidad psicosocial en los diálogos sobre diversidad y discapacidad es esencial. Las narrativas estigmatizantes y simplistas no logran captar la complejidad de estas experiencias. En su lugar, se requiere un enfoque que reconozca y respete la singularidad de cada tipo de discapacidad psicosocial, fomentando la empatía y la comprensión. La discapacidad se considera una carencia individual que se identifica y se aborda con criterios médicos y que supone una desviación del estándar de funcionamiento de un ser humano, por tanto, una ‘anormalidad’ (Barranco Avilés, 2021).

IV. OBJETO DE LA INTERVENCIÓN O DE LA PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN

Desarrollar los procesos psicoeducativos aplicados en personas con discapacidad psicosocial, de la Fundación sin Barrera, se tomó un lapso prolongado de 3 meses de diciembre a febrero del año 2023 y 2024, en donde se obtuvo información necesaria para adquirir indagaciones sobre el proyecto.

La cantidad establecida para la ejecución de los talleres se harán en 5 encuentros en los que se elaborará mediante el apoyo del plan de trabajo en los que se constatará los siguientes parámetros que son: Establecer el proceso de prevención y promoción de la salud, en donde se indagará, identificará las necesidades previstas y posteriormente se elaborará un diagnóstico presuntivo para después ejecutar en base a lo establecido, por otra parte, se gestionará información sobre los

trastornos establecidos más comunes de acuerdo a la población intermedia, en este apartado se ha detectado los trastornos más habituales que son el autismo y la esquizofrenia, donde se desarrollaran talleres de acuerdo con los trastornos identificados, posterior a eso se empoderará y se apoyará a los profesionales mediante la enseñanza de habilidades sociales, donde se tratará de vincular con los usuarios realizando juegos de roles, actividades artísticas o entre otros, con el fin de crear una vinculación socialmente productiva que a su vez permita desarrollar capacidades sensoriomotor y reducir las tensiones emocionalmente negativas.

V. METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN

Esta metodología, aplicada al trabajo con personas con discapacidad psicosocial, se vuelve especialmente relevante para comprender y abordar sus experiencias únicas.

Al aplicar las etapas propuestas por Jara Holliday, las cuales están enfocadas en no solo vivir la experiencia junto a ellos, sino también formular preguntas específicas que consideren sus necesidades particulares.

Jara expone que la reconstrucción de estas experiencias se realiza con sensibilidad, presentando una secuencia ordenada que refleje la complejidad de los eventos en el contexto de la discapacidad psicosocial. El análisis posterior se enfoca en identificar tensiones y contradicciones específicas a este grupo, permitiendo así una síntesis informada. Las conclusiones y recomendaciones resultantes no solo son generales, sino que se adaptan a las particularidades de las personas con discapacidad psicosocial (Jara, 2011).

Las herramientas que vamos a desarrollar dentro de la sistematización son las siguientes:

1. Diario de campo

2. Registro en WhatsApp sobre recomendaciones del tutor
3. Registro de asistencia a tutorías
4. Entrevista a las autoridades de FUNSIBA
5. Talleres psicoeducativos
6. Utilización de internet
7. Fuentes bibliográficas

Con estas herramientas se espera recopilar y organizar información relevante, facilitando la comprensión y documentación del proceso psicoeducativo.

- **Diario de campo**

Abarca los registros de forma detallada y reflexiva acerca las experiencias, actividades y aprendizajes durante el proceso psicoeducativo. En esta información se incluyen datos sobre los temas y técnicas que fueron detalladas en la guía de talleres, facilitando la estructuración de las acciones llevadas a cabo en cada sesión.

- **Registro en WhatsApp sobre recomendaciones del tutor**

Esto será mediante un grupo de WhatsApp en dónde estará presente el tutor y ambos compañeros de la sistematización. En este grupo el profesor enviará información que considere de gran aportación para nuestro trabajo final y a su vez nos dará comunicados sobre las reuniones a tutorías por ejemplo qué día será presencial o virtual.

- **Registro de asistencia a tutorías**

Hace referencia a una matriz que registra las fechas de las tutorías con el docente tutor, junto con el tema tratado, el progreso del proyecto y posibles observaciones de la sesión. Esto facilita mantener un orden detallado de las acciones realizadas durante las tutorías.

- **Entrevista a las autoridades de FUNSIBA**

Refiere a una estructura de preguntas dirigidas a los fundadores y ciertos empleados de la fundación, con el objetivo de obtener información significativa sobre el origen del lugar, los fundadores, la elección del nombre de la fundación, los desafíos enfrentados al establecer la casa hogar, etc.

- **Talleres psicoeducativos**

- a) 1er taller informativo reflexivo sobre el tipo de trastorno seleccionado de acuerdo con la revisión del diagnóstico Psicosocial.
- b) 2do taller informativo reflexivo sobre el tipo de trastorno seleccionado, de acuerdo con la revisión del diagnóstico Psicosocial.
- c) 3er taller informativo reflexivo sobre el tipo de trastorno seleccionado, de acuerdo con la revisión del diagnóstico Psicosocial.
- d) 4to encuentro Psicoeducativo, sobre el desarrollo de habilidades a través de actividades lúdicas. (juegos de roles, los juegos de mesa educativos y las actividades artísticas pueden usarse para enseñar habilidades sociales, emocionales y cognitivas.)
- e) 5to encuentro Psicoeducativo, sobre el desarrollo del manejo de la ansiedad o sentimientos de tristeza.

- **Utilización de internet**

Para facilitar el acceso a recursos académicos, establecer conexiones con expertos, posibilitar la recopilación eficiente de datos, mantenerse actualizado con las últimas investigaciones y favorecer la colaboración a distancia entre duplas. Estos elementos enriquecieron significativamente el proceso de sistematización y la calidad del trabajo final.

Exploración bibliográfica de distintos textos, documentos científicos y académicos recomendados por el docente tutor y/o investigados por los autores para la confección del proyecto. Este enfoque proporcionó una base teórica sólida para la planificación de cada sesión, respaldándola con un refuerzo teórico adicional.

VI. ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Después de organizar de forma cronológica la información sobre las acciones realizadas a través del proceso psicoeducativo se comparan aspectos de la experiencia que tuvimos en el proceso. El objetivo es describir el proceso Psicoeducativo en usuarios con discapacidad psicosocial de un centro de acogimiento institucional de Guayaquil, mediante la sistematización de la experiencia como metodología de investigación.

PLAN DE TRABAJO					
OBJETIVO DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDAD	INSTRUMENTO	EVIDENCIA PARA SISTEMATIZACIÓN	SEMANA	FECHA
OE 1.- Establecer un proceso de Prevención y promoción de salud	Revisión documental de lecturas e investigaciones relacionadas con las problemáticas referidas, como también sobre el tipo de población.	Ficha de diagnóstico presuntivo presentado	Registro de asistencia Registro fotográfico		12 al 17 de diciembre 2023
	Familiarización del lugar, socialización del plan de trabajo a las autoridades y	Presentación ppt. del plan de trabajo.	Ficha de sistematización del proceso vivido, registro de fotos y firmas.	Ira	

	retroalimentación para su posterior rediseño				
	Elaborar y diagnóstico presuntivo Psicosocial sobre las principales problemáticas de salud mental y física de los beneficiarios del servicio	Documentos relacionados Sistematización de la experiencia de Oscar Jara	Registro de asistencia y participación atutorías de servicio comunitario	2da	18 al 24 de diciembre 2023
	Preparar y ejecutar un taller de capacitación sobre la salud mental y física.	Planificación del taller, agenda, convocatorio. Ficha de sistematización de experiencia	Registro se asistencia Registro fotográfico Sistematización de la experiencia	3ra	26 al 31 de diciembre 2023

<p>OE. 2.- Gestionar información sobre los trastornos más comunes de acuerdo con la población intervenida</p> <p>Adultos mayores (trastornos neurodegenerativos)</p>	<p>Planificación del taller, diseño de los contenidos, convocatoria y ejecución</p> <p>1er taller informativo reflexivo sobre el tipo de trastorno seleccionado de acuerdo con la revisión del diagnóstico Psicosocial</p>	<p>Planificación del taller, agenda, convocatoria.</p> <p>Ficha de sistematización de experiencia</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Sistematización de la experiencia</p>	<p>4ta</p>	<p>1 al 7 de enero 2024</p>
<p>Niños/as y adolescentes (Trastornos del neurodesarrollo)</p>	<p>2do taller informativo reflexivo sobre el tipo de trastorno seleccionado, de acuerdo con la revisión del diagnóstico Psicosocial.</p>	<p>Planificación del taller, agenda, convocatoria.</p> <p>Ficha de sistematización de experiencia</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Sistematización de la experiencia</p>	<p>5ta</p>	<p>8 al 14 de enero 2024</p>

	<p>3er taller informativo reflexivo sobre el tipo de trastorno seleccionado, de acuerdo con la revisión del diagnóstico Psicosocial.</p>	<p>Planificación del taller, agenda, convocatorio. Ficha de sistematización de experiencia</p>	<p>Registro de asistencia Registro fotográfico Sistematización de la experiencia</p>	6ta	15 al 21 de enero 2024
<p>OE 3.- Empoderar y apoyar profesional, mediante la enseñanza de habilidades sociales.</p>	<p>1er encuentro Psicoeducativo, sobre el desarrollo de habilidades a través de actividades lúdicas. (juegos de roles, los juegos de mesa educativos y las actividades artísticas pueden usarse para enseñar habilidades sociales, emocionales y cognitivas.)</p>	<p>Planificación del taller, agenda, convocatorio. Ficha de sistematización de experiencia</p>	<p>Registro de asistencia Registro fotográfico Sistematización de la experiencia</p>	7ma	22 al 28 de enero 2024

	<p>2do</p> <p>encuentro</p> <p>Psicoeducativo,</p> <p>sobre el desarrollo del manejo de la ansiedad o</p> <p>sentimientos de tristeza.</p>	<p>Planificación del taller, agenda, convocatorio.</p> <p>Ficha de sistematización de experiencia</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Sistematización de la experiencia</p>	<p>8va</p>	<p>29 de enero al 04 de febrero 2024</p>
<p>Sistematizar el proceso Psicoeducativo a partir de la implementación de la metodología de sistematización de la experiencia.</p>	<p>Consolidar las sistematizaciones parciales</p> <p>Establecer la interpretación reflexiva, principales logros de aprendizajes,</p>	<p>Planificación del taller, agenda, convocatorio.</p> <p>Ficha de sistematización de experiencia</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Sistematización de la experiencia</p>	<p>9na</p>	<p>5 al 11 de febrero de 2024</p>

	conclusiones y recomendaciones.				
	Revisión general del trabajo de titulación			10ma	12 al 18 de febrero 2024
final	Entrega de documentación y evidencia del proceso realizado.	Planificación del taller, agenda, convocatorio. Ficha de sistematización de experiencia	Registro de asistencia Registro fotográfico Sistematización de la experiencia	11va	19 al 23 de febrero 2024
	Preparación del material de presentación y exposición.			11va	19 al 23 de febrero 2024
	Documentación				

VII. JUSTIFICACIÓN

Consideramos que contribuir teórica y metodológicamente mediante esta sistematización sobre el proceso psicoeducativo en un centro de acogimiento institucional se convierte en algo esencial para mejorar la calidad de la atención a los individuos vulnerables. Una comprensión profunda de este proceso proporciona una base sólida para el diseño de intervenciones efectivas, promoviendo el bienestar emocional y cognitivo de los residentes.

La discapacidad psicosocial como lo menciona Ramírez (2021), es la disfunción mental, en la que la persona experimenta un hito y series complicaciones para realizar labores o ser partícipes de vínculos sociales. Estas directrices sociales hacen que la persona genere malestares emocionales y psicológicas a no incluirse una sociedad normal y que no produzca eficazmente su desenvolvimiento ya sea en todo ámbito.

Asimismo, se optó en hacer encuentros psicoeducativos y actividades lúdicas con el fin de optimizar sus condiciones de calidad vida, como mantener la igualdad sin reprochar o vulnerar su estado físico o mental, ejercer los elementos lúdicos que permitan mejorar su estimulación de aprendizaje y relacionarse recíprocamente de forma íntegra, que desarrolle de manera progresiva su estado física y psicológica, para así determinar las condiciones de vida unos con otros.

Además, la investigación en este ámbito facilita el desarrollo de programas más informados, esto permite a los profesionales abordar las necesidades específicas de cada individuo y mejorar la eficacia de las prácticas educativas en entornos institucionales. En consecuencia, la contribución teórica y metodológica resulta crucial para avanzar en la calidad de la atención psicoeducativa en centros de acogimiento institucional.

VIII. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

La Fundación Sin Barreras (FUNSIBA) atiende a una población diversa de 82 usuarios, distribuidos equitativamente entre hombres y mujeres. Los beneficiarios, de edades comprendidas entre 12 y 90 años, presentan tipos de diagnósticos como discapacidad intelectual, discapacidad psicosocial,

discapacidad física, discapacidad auditiva y autismo, así como estrés postraumático, trastorno de la personalidad, esquizofrenia simple, residual y paranoica.

En cuanto a la condición de salud, FUNSIBA se dedica a brindar apoyo integral a aquellos usuarios que enfrentan diversos desafíos de salud. En esta casa hogar los usuarios son provenientes de la costa, así como de la sierra y oriente.

La fundación también colabora estrechamente con autoridades para asegurar la documentación y derechos legales de sus beneficiarios, ya que pueden llegar con condiciones médicas preexistentes, mientras que otros pueden haber experimentado situaciones de negligencia o maltrato que afectan su bienestar físico y emocional. Debido a esto la atención médica especializada y el apoyo psicológico son fundamentales en el enfoque de FUNSIBA para garantizar el bienestar integral de sus beneficiarios.

Los profesionales de la salud y el personal capacitado colaboran para proporcionar terapias específicas y programas personalizados que fomentan el desarrollo y la autonomía tales como música, danza, baile, pintura y capoeira. En cuanto a la escolaridad de cada usuario, se ha obtenido que han estudiado hasta tercero de básica.

Interpretación

Interpretación sesión 1: (familiarización)

La primera sesión fue la oportunidad para conocer el lugar donde se llevó a cabo la investigación, a los beneficiarios y a los profesionales que trabajaban allí. El primer contacto fue la socialización con el presidente de la fundación, Bolívar Armijos acerca de nuestro plan de trabajo en donde explicamos que tenía una duración de 10 semanas el cual consistía de 5 encuentros.

En los tres primeros encuentros, se realizó talleres informativos reflexivos y cada uno iba a tratar sobre diferentes discapacidades psicosociales dentro de FUNSIBA. En los dos últimos encuentros eran psico-

educativos ya que se trataba sobre el desarrollo de habilidades a través de actividades lúdicas. Se acordó los días lunes con una duración de dos horas.

Como parte del proceso de familiarización, el representante de la fundación presentó al profesional de Psicología, los usuarios diagnosticados con síndrome de Down, discapacidad física y autismo leve; además de otros usuarios bajo tratamiento psiquiátrico. Además, se puso conocimiento las normas de las instituciones para el cumplimiento durante el desarrollo de la presente sistematización. Dentro actividades recreativas identificadas en el lugar, encontramos música, danza, baile, pintura y Capoeira, las cuales cuentan con docentes, parte del equipo profesional de la fundación.

Durante el proceso de familiarizarnos, el uso del diario de campo se destacó como uno de los instrumentos aplicados para la recolección de información. Este proceso de familiarización de acuerdo a Maritza Montero (2003), se trata de una fase en de índole socio – cognitiva, en la cual se da la vinculación mutua de los actores sociales pertenecientes a los sistemas tanto propios como ajenos al contexto en el cual se desarrolla la problemática central, permitiendo de esta manera explorar la visión desde ambos panoramas, lo que a su vez nos proporciona herramientas de articulación que posibilitó afianzar metas y objetivos en común.

El enfoque terapéutico utilizado en la institución receptora estuvo centrado en el enfoque conductual, el mismo postula que la conducta puede ser modificada a través procesos educativos, por eso encausa la exploración de las manifestaciones conductuales infructíferas o no deseadas, con el propósito de mermarlas o extinguirlas (Barraca, 2009).

Interpretación sesión 2:

1 interpretación

La institución receptora facilitó el auditorio debido que el salón de música estaba ocupado, por lo cual se necesitó implementar adecuaciones, para llevar a cabo la actividad. Se facilitó herramientas de

apoyo, como una laptop, proyector y parlante. Llevado a cabo la fase preliminar de preparación, el presidente de la fundación proporcionó su ayuda para reunir a 18 usuarios del servicio. El taller se trató sobre esquizofrenia y autismo con temáticas como definiciones, factores de riesgo, tratamiento, etc. Se utilizó el material audiovisual para incrementar el dinamismo de la presentación.

Con respecto a la interacción recibida de parte los usuarios, se constató como estos focalizaron sus esfuerzos en prestar la mayor atención posible, especialmente porque los temas tratados fueron de singular interés. No se presentaron disertaciones, puesto que se observó como uno de los usuarios tomó apuntes sobre aquellos temas que parecieron relevantes durante la presentación de la temática esquizofrenia, sin embargo, esta acción no fue replicada por el resto de los participantes, quienes se limitaron a mantener una escucha activa. Destacando que no mostraron conductas disruptivas en relación a la actividad realizada, procuraban no distraerse.

Con el propósito de incrementar la participación, se llevó a cabo una ronda de preguntas, sin embargo se consideró oportuno tomar el discurso de un usuario ya que era el más coherente al responder las preguntas a lo cual respondió: ¿Qué entendieron del video?, “era un escritor que mostraba intereses en lo que hacía, pero rara vez perdía el control de las cosas, y ambulaba por las calles que al mismo tiempo sufría de ansiedad, no se alimentaba regularmente, padecía de cierto problemas de atención y confusión en su trabajo”, ¿Qué tipo de problemas pasaba el individuo?, presentaba malestares y mostraba comportamientos extraños en los trabajos incluso no podía dormir bien, tenía delirios, asimismo podía presenciar la chica que era el personaje de su libro que lo tenía atormentado, ¿Por qué se quería matar? “Porque la chica lo hacía sentir inútil, y quería hacer lo que le plazca con el chico, además ella no deseaba que tuviese una relación con otra persona, porque si no también la asesinaba”, ¿Cuáles eran las intenciones de escribir un libro?, “poder transmitir sus expresiones y pensamientos a través de una chica llamada Sasha, hacerla sentir especial y libre como personaje principal del libro”, ¿Cuál fue la parte del video que más les gustó?, “que el chico era buen trabajador, aunque tenía ciertos problemas mentales, escribía su libro de manera progresiva, pudo mantener una buena relación con una chica en la que se estaba enamorando”,

¿Pudieron identificar la lección principal que el video intentaba enseñar?, “Brindar ayuda a las demás personas, no discriminarlos por su condición ya sea física o psicológica, estar conjuntamente unidos como una familia en las buenas y en las malas”, ¿Qué nuevos conceptos aprendieron hoy? “Sobre en como el joven pudo mantenerse de manera habitual, a pesar de sus condiciones se esforzaba por tener una vida normal, y tratar de relacionarse con los demás”, el resto de los participantes coincidieron en el esfuerzo del actor principal por mantener una vida coherente, es decir que la categoría esfuerzo es un discurso dominante en el grupo.

Contextualizando, Cloninger (2003) explica que, según el aprendizaje observacional, o también llamado modelado, de Bandura se aprende observando; siendo así que este va mucho más allá de la teoría tradicional del aprendizaje, la cual sostenía que el aprendizaje existe cuando hay un reforzador; el autor explicaría entonces que no se aprende nada que no sea observado, por este motivo la atención es primordial al momento de aprender (Jara et al., 2018).

Interpretación sesión 3:

2 interpretación

En una nueva visita a la fundación, se presentó la novedad de no poder hacer uso el salón de música. El representante de la fundación autorizó el uso del auditorio, espacio que no requería con las adecuaciones necesarias.

No hubo acceso a implementos tales como la laptop, parlante y el proyector. Se recurrió a la elaboración de un papelógrafo como material de apoyo con la temática de discapacidad física.

También se consideró pertinente incrementar la entrega de dulces para incentivar la participación de los usuarios. Finalizada la etapa de preparación, se reunió a 16 usuarios, a los cuales se explicó sobre definiciones, casusas y clasificación de la discapacidad física, vale denotar que durante la exposición se percibió la detención de algunos de los usuarios, esto debido a las condiciones del espacio utilizado, fácilmente se podía percibir el ruido de los autos y buses provenientes del exterior del edificio.

Se tomó medidas como la adecuación del tono y modulación de la voz, para mermar el influjo del

ruido no deseado, otro método fue la aproximación hacia el grupo de usuarios, dando resultados positivos, puesto que, se los observó atentos a la presentación, especialmente durante la explicación práctica que se dio mediante la escenificación de una persona con discapacidad física.

Se trató de explicar detalladamente las causas de esta discapacidad, en este tiempo los beneficiarios aportaron con lluvias de ideas siendo más participativos y activos.

Además, se preguntó ¿Cuáles podrían ser las causas de que la persona tenga discapacidad física?, en esta línea se evidenció por parte de los residentes, una contribución de lluvia de ideas en las cuales fueron como accidentes de tránsito, golpes severos ya sea en las extremidades del cuerpo, un desplome, una enfermedad crónica, lesiones o daños en la parte cerebral, traumatismo o intoxicaciones, así mismo se pudo percibir que los usuarios estuvieron atentos y dinámico. Se realizó con el propósito de que identificaran las características de las personas con esta condición y para que entrelacen la información teórica sobre las causas – riesgos, posteriormente, se pidió la participación con respecto a lo presentado.

Con el propósito de incrementar la participación, se realizó un banco de preguntas, sin embargo, se consideró oportuno nuevamente tomar el discurso del mismo usuario que estuvo presente en el anterior taller ya que era el más coherente al responder las preguntas a lo cual respondió:

- ¿Cómo crees que se siente una persona con discapacidad física en comparación con alguien sin discapacidad?

En este primer apartado, el residente dio por respuesta ‘creo que una persona con discapacidad física podría sentirse diferente a veces ya que la dejan a un lado y no la toman en cuenta lo demás, pero también creo que todos merecen ser tratados con respeto y amabilidad’.

- ¿Puedes nombrar algunas formas en las que podemos ser amables y ayudar a alguien con discapacidad física?

En esta siguiente pregunta, dio por respuesta ‘podemos ser amables ayudando con cosas simples, como abrir puertas, ofrecer ayuda si la necesitan o simplemente siendo amigos y no juzgando’.

- ¿Qué significa la palabra “inclusión” cuando hablamos de personas con discapacidad física?

En esta pregunta el usuario se tomó un lapso de tiempo de un minuto y procedió a comentar ‘considero que, a pesar de las diferencias, somos iguales que cualquier otra persona y que somos aceptados, sin importar si tenemos una discapacidad física’.

- ¿Qué actividades crees que podrían ser desafiantes para alguien con discapacidad física?

En esta pregunta el beneficiario dio por respuesta ‘actividades como correr o jugar al fútbol, pero podríamos adaptarlas usando sillas de ruedas ya que hoy en día gracias a la tecnología las personas han sido inclusivas con nosotros’.

- ¿Cómo crees que deberían ser respetuosos al hablar o interactuar con alguien que tiene una discapacidad física?

En este apartado el residente respondió ‘para ser respetuosos, podríamos escuchar atentamente, no hacer preguntas incómodas y tratar a todos con la misma cortesía que a nuestros amigos’.

- ¿Conoces alguna historia o personaje en libros, películas o programas de televisión que destaque a alguien con discapacidad física?

En este apartado, los usuarios, los usuarios de forma conjunta dieron como respuesta la película "Buscando a Nemo". Los beneficiarios comentaban que vieron la película la cual se trataba de un pez con una aleta más pequeña, que demostró poder hacer cosas increíbles. Esta pregunta era reflexiva por ende cualquier respuesta del grupo fue válida para la participación de la actividad.

Según Jara et al. (2018), el aprendizaje sería diferente en cada persona y se iría puliendo y dominando con el transcurrir del tiempo. Podemos tomar de referencia el trabajo realizado por Bandura y sus colaboradores en 1961 llamado “el muñeco Bobo”, en donde se explicaría el funcionamiento básico del aprendizaje vicario, donde se explicaría las cuatro fases de este: atención, retención, reproducción motriz y motivación. La primera dependería del nivel de dificultad de la tarea, la retención tendría más bien relación con la memoria a largo plazo, para la reproducción motriz se habla más específicamente de que el sujeto debe de tener las aptitudes mínimas para lograr imitar y, por último, pero no menos importante, la motivación ayudaría a que la conducta observada se repita. (Rodríguez & Cantero, 2020).

Interpretación sesión 4:

3 interpretación

Se presentó la misma situación que la vez anterior con respecto al espacio, con la diferencia en que se pudo contar con la laptop y el proyector. El representante de la fundación reunió a los participantes, en esta ocasión acudieron 20 usuarios, donde se comenzó con la presentación del tema Síndrome de Down.

En este proceso se sumó un equipo profesional de la fundación para reforzar la participación de los usuarios. Se abordó aspectos como definición y características, para complementar la información se hizo uso de material audiovisual relevante a la temática, este tuvo que ser reproducido en dos ocasiones seguidas, puesto que el ruido proveniente del exterior de las instalaciones, impidió que se perciba de forma apropiada el contenido. Se notó la atención sobre el mismo de parte de casi todos los participantes, mostrando una conducta receptiva y apacible.

Finalizado el video, se preguntó si conocían a alguien con esta condición, con el propósito de que relacionen lo presentado con su entorno y contexto. De forma casi unánime reconocieron a un participante del grupo que contaba con estos rasgos y condición. Se destacó por sobre el resto un usuario que se mantuvo gran parte del tiempo con la cabeza agachada, mostró incomodidad al no tener actividades que realizar. Se prefirió indagar los motivos por el cual no prestaba atención o la incomodidad que le ocasionaba, sin embargo, no recibimos respuesta alguna. Por ende, se concluyó en darle su espacio y continuar con el taller de forma más dinámico para captar su atención y que no pierda el hilo de la participación con todos los usuarios.

Con el propósito de incrementar la participación, se llevó a cabo una ronda de preguntas, sin embargo, se consideró oportuno nuevamente tomar el discurso del mismo usuario que estuvo presente en el anterior taller ya que era el más coherente al responder las preguntas a lo cual respondió:

- **¿Cuántos cromosomas tienen el hombre y la mujer y en total cuanto son?**

En este primer apartado, el residente dio por respuesta ‘tienen 23 cromosomas dando como resultado total de ambos 46’, contestando de carácter breve ya que tenía una eficaz para expresarse

rápidamente, sin embargo, los demás 19 usuarios del mismo modo optaron por señalar la misma respuesta, que por lo general no se difirieron en responder la pregunta.

- **¿Si el cromosoma tiende a tener 47 como se denomina?**

En esta siguiente pregunta, el usuario dio por respuesta ‘Síndrome de Dow’, contestando de carácter breve, mientras el resto de los 19 residentes respondieron correctamente, donde se pudo observar el grado poco frecuente en recordar el nombre específico del Síndrome.

- **¿Qué características suelen presentar las personas con síndrome de Down?**

En este apartado el usuario se tomó un lapso de tiempo para responder la pregunta ya que al tratar de describir sus características se pudo visibilizar la forma en que pensaba. Finalmente mencionó ‘el cuello corto, orejas chicas, la lengua afuera, estatura pequeña’. En este espacio el resto de los participantes coincidieron con un usuario que tenía síndrome de Down. Este se ubicaba al último entre el público y lograron identificar sus rasgos físicos, dando así su participación activa.

- **¿Qué es el síndrome de Down?**

En esta pregunta, los usuarios, de forma conjunta dieron como respuesta en forma de lluvia de ideas, que ‘es un trastorno, el cual ocasiona una incapacidad intelectual, también es hereditario o genético’

En esta ocasión las preguntas fueron de manera independiente, es decir, sin el apoyo de ninguna plataforma u otra herramienta esencial, dirigiéndose ante los residentes de forma verbal, motivo por el cual se procuraba que los usuarios aprendieran a responder sin exhibir respuestas a su elección y sepan a la misma vez, instruirse de forma distinta confiando en sus capacidades de aprendizaje mediante la observación.

Peraldo et al. (1986) explica cómo las emociones inciden en el comportamiento y tareas que los individuos hacen en su cotidianidad. Las emociones retozan un papel decisivo en el comportamiento de las personas con discapacidad psicosocial, consiguiendo influir elocuentemente en su proceso de adquirir conocimiento. (Jara et al., 2018) Según Agudelo & Guerrero, (1973) el comportamiento sería parte de la total actividad de un organismo, siendo la acción que tomaría con el mundo exterior.

Interpretación sesión 5:

4 interpretación

En este encuentro se desarrolló una actividad lúdica en el auditorio de la fundación, sin embargo, la actividad fue puramente interacción entre usuario y pasante ya que no utilizamos dispositivos electrónicos. Empezamos invitando a 8 usuarios para que participen y se explicó a los participantes en qué consistía la actividad.

Nuestra actividad consistía en la creación de un juego de penitencia, el cual se estructuraba mediante vasos plásticos dispuestos alrededor de una cuerda central. En el punto focal, se colocaba un solo vaso que contenía todas las cuerdas, y de manera individual, los participantes extraían una única cuerda junto con su respectivo vaso. Es fundamental tener en cuenta que cada vaso contenía un desafío escrito en un papel adherido con cinta. La naturaleza de la penitencia variaba de acuerdo al vaso seleccionado por cada participante.

Se realizó la actividad de forma efectiva ya que, captaron totalmente como se debía realizar, todos los usuarios estuvieron participativos y predispuestos a hacer las penitencias. Estos retos consistían en: dar tres vueltas al patio, tomar dos vasos de agua, decir un chiste, hacer 10 sapitos, realizar 10 flexiones de pecho, un premio el cual era una galleta y traer un zapato de un amigo.

En esta actividad también participaron dos docentes los cuales son parte del equipo de profesionales de FUNSIBA, ya que al comenzar la actividad los usuarios mostraron resistencia para participar, sin embargo, se decidió hacer un refuerzo con comentarios positivos y se realizó una retroalimentación de la actividad. Luego de esto los usuarios reaccionaron de forma optimista, incluso cambiando la actitud negativa por una actitud favorable e incentivadora hacia los demás.

En esta actividad también participaron dos docentes los cuales son parte del equipo de profesionales de FUNSIBA. Mientras iba cada uno acercándose a escoger la piola tenían dificultad en la motricidad fina y debido a esto se ponían nerviosos e impacientes dando como resultados una actitud negativa hacia la

La realización de actividades lúdicas como el juego de penitencia puede ser de gran importancia para personas adolescentes con discapacidad psicosocial. Gómez, Molano y Rodríguez (2015) Menciona que la actividad lúdica favorece la autonomía, autoestima, habilidades sociales y emocionales, así como su capacidad para resolver problemas y la formación de la personalidad en los individuos. Además, el juego de penitencia puede ser una forma divertida y efectiva de enseñar valores y normas sociales, lo que puede ser especialmente importante para personas con discapacidad psicosocial que pueden tener dificultades para comprender y seguir estas normas.

Interpretación sesión 6:

5 interpretación

En este encuentro se realizó una actividad lúdica en la parte del auditorio con la ayuda de equipo de audio y vídeo. Empezamos reuniendo a 12 usuarios para que participen y se procedió a explicar la actividad. Esta actividad lúdica consistía en realizar bailoterapia. Se empezó formando a los usuarios en filas de 4 personas ya que así se captaba su atención de forma adecuada.

Esta actividad estaba conformada por cuatro vídeos musicales en donde se realizó estiramientos, baile de imitación de animales como por ejemplo cocodrilo, elefante y pingüino. También se realizó ejercicios de bailes que incluían tocarse la cabeza, hombro, rodillas y pies. Y finalmente el último video de ejercicios con la dinámica de realizar ciertos bailes y cuando el personaje diga congelados, todos se quedaban estáticos hasta que diera la orden de seguir realizando los ejercicios.

Cuando se proyectó el primer video sobre estiramientos, los usuarios manifestaron una actitud negativa hacia la actividad y mostraron poco compromiso en repetir los ejercicios. Se tomó la iniciativa de hacer una pausa e impartir indicaciones para enfatizar que la actividad estaba destinada a la relajación y la diversión, y no debía ser percibida como una tarea estricta.

Después de estas indicaciones, se continuó con el siguiente video musical. Presentó la canción para verificar su familiaridad con la misma, y efectivamente, ya la conocían. Como resultado, el ambiente cambió gradualmente de manera positiva, e incluso uno de los participantes decidió liderar la demostración de los pasos de baile para que los demás los imitaran y pudieran seguir el ritmo de la canción.

En el último video musical, cuya dinámica consistía en el juego de congelados, los participantes experimentaron cierta dificultad de coordinación. Sin embargo, se brindó refuerzo positivo anticipándoles el momento en que se diría la palabra "congelados", lo que permitió que aceptaran gradualmente el ejercicio y lo finalizaran adecuadamente.

Durante la proyección del segundo video musical, ciertos usuarios de la fundación que ya conocían los bailes de esa canción se negaron a ingresar al auditorio. Sin embargo, cuando escucharon la canción, ingresaron voluntariamente y participaron con una actitud positiva hacia la actividad, promoviendo un ambiente de compañerismo y convivencia sana con los demás participantes.

La danza se considera un método de tratamiento eficaz para personas con diversas discapacidades, incluidas las intelectuales. Se centra en los aspectos emocionales de las personas con discapacidad intelectual a través de la danza y busca ofrecer nuevas formas de intervención y asesoramiento a los profesionales de este campo.

Por tanto, la bailoterapia puede ser una opción útil para personas con discapacidad intelectual, ya que no sólo permite ejercitarse físicamente, sino que también puede contribuir a su bienestar emocional.

Según Gina Reyes (2020) coordinadora del centro de atención a personas con discapacidad "Senderos de Alegría", la danzaterapia aporta varios beneficios a las personas con discapacidad, como: reducir y prevenir el estrés, liberar serotonina, ayudar a perder peso, quemar calorías y mantener el peso corporal, mantener el corazón sano, mantener el equilibrio y la estabilidad del cuerpo, superar los miedos y aumentar la autoestima.

Interpretación sesión 7: (Devolución)

6 interpretación

Mediante el tema “Devolución de resultados al centro de equipo profesional” que se realizó en el centro de acogimiento institucional “FUNSIBA”, manifestó un espacio en ser participe y experimentar en conjunto con el equipo de profesionales de FUNSIBA en donde se compartió resultados mediante las actividades proporcionas en cada una de las sesiones.

Además, se señaló la importancia de trabajar con las personas discapacitadas en brindar una mejoría constante mediante proceso psicoeducativos con personas con discapacidad psicosocial. También por parte de los residentes se presenció la capacidad de habilidades y destrezas de aprendizaje, su desenvolvimiento y el nivel de análisis y reconocimiento de información temas como la esquizofrenia, autismo, discapacidad física y síndrome de Down.

Mediante la cooperación realizada se señala como fin un arbitraje desde un enfoque conductual, que lleva a cabo mediante estímulos y respuestas para prevenir los estados de riesgo y promocionar su estado de salud mental, en suscitar la autorreflexión y la recompensa para mejorar la calidad de vida brindándole su bienestar psicológico.

Las actividades psicoeducativas fueron de mayor apoyo y rendimiento eficaz, donde se apreció cambios emocionales, sociales, que a su vez puedan conocer sus estados tanto somático como psicológico en un entorno disfuncional. Además, se puede señalar la importancia de las habilidades que han adquirido mediante los talleres psicoeducativos de cierta manera independientemente, teniendo un compromiso mutuo que valore y pueda promover su ampliación ante la sociedad.

Se recalca por parte de los usuarios, nuevas tendencias que han afectado a su desarrollo y a promover cambios a nivel social, emocional y comportamental tal como lo indica el enfoque conductual, donde los residentes brindaron su manifestación de satisfacción en descubrir sus talentos y capacidades, en que se incentivó a tener un mejor beneficio con la interacción mutua.

Esta casa hogar tiene como principio crear un ambiente de solidaridad, donde aprenden cada día a formarse niños, jóvenes, adultos. Con una población diversa de 82 usuarios, los beneficiarios de edades comprendidas entre 12 y 90 años, presentan tipos de diagnósticos como discapacidad intelectual, discapacidad psicosocial, discapacidad física, discapacidad auditiva y autismo.

Los cuales fueron participes de cada espacio de talleres psicoeducativos que se llevó a cabo para conocer, compartir y experimentar los rasgos y fortalezas de cada miembro diligente. Según (Ballesteros, (2009).), menciona que el término conductismo el “control”, se esgrime para marcar que la conducta está definitiva por una sucesión de sucesos, ya sean ostensibles o no por el individuo que la exhibe. Esto envuelve la proporción de estímulos externamente como los procesos intrínsecos que influyen en el comportamiento de manera ineludible e inclusive si la persona no es consciente de ello.

IX. PRINCIPALES LOGROS DEL APRENDIZAJE

¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas? Como primer recuento con respecto a lo adquirido durante la experiencia en la institución receptora, se destaca el aprendizaje de lecciones que resultaron útiles tanto en el ámbito personal, estudiantil, así como en la práctica profesional. Constando entre ellas el poder reconocer las diferentes características psicológicas adheridas a cada uno de los usuarios, puesto que mediante la interacción directa con los mismos, se pudo constatar que sus personalidades e identidades no estaban marcadas únicamente por sus condiciones, pues esta resultó solamente una variable más dentro de las que los conforman como individuos, señalamiento que contribuyó a un acercamiento hacia lo que representan las personas con discapacidades, desde una mirada integral libre de estigmas y prejuicios que solo llaman al trato peyorativo y discriminatorio.

¿Qué es lo que se aprendió con el proyecto o práctica de investigación? Ha de recalcarse que esta vivencia también contribuyó de forma significativa a la formación profesional en cuanto a lo relacionado con el ejercicio de la psicología, puesto que, al tratarse de una intervención con casos reales, se pudo poner en contraste lo plasmado en la teoría con lo evidenciado en contextos locales, lo que nos dejó vislumbrar la necesidad de implementar adaptaciones evitando la inflexibilidad en cuanto a los requerimientos y capacidades reales de los usuarios. A su vez, esta experiencia trajo consigo la oportunidad de impartir conocimientos a un grupo de personas con necesidades educativas especiales, lo que nos permitió afianzar habilidades de enseñanza bajo estos requerimientos, sumado a aptitudes como la empatía, liderazgo, paciencia y organización.

¿Cómo aportó mi formación académica a entender las prácticas psicosociales desde distintos ámbitos de intervención? Otro aspecto a señalar, es que esta práctica se vio nutrida gracias a la constante interacción entre los conocimientos previamente adquiridos durante la etapa de formación académica

con la ejecución de la mima, pues gracias a que el marco conceptual de nuestra preparación constó con una mirada holística y multidisciplinaria se pudo identificar la relevancia de otras ramas de la psicología, haciéndose presente elementos propuestos por la psicología educativa en cuanto al abordaje de las NEE, permitiendo que las intervenciones resulten prácticas y plausibles, en pro de la internalización de la información convirtiéndose de este modo en recursos viables, relevantes con sus condiciones y contextos.

Del mismo modo, la psicología social mostró su pertinencia en estos casos, ya que, gracias a esta, pudimos analizar y reflexionar sobre las interacciones mostradas por cada uno de los usuarios entre sí y con el entorno, pudiéndose comprender de este modo la cultura establecida dentro del mismo, elemento esencial para ubicar los factores protectores como los de riesgo, de esta manera pudiéndose atender de manera más precisa las necesidades a nivel individual y de grupo. Finalmente resaltando los elementos teóricos propios de la psicología clínica, ya que, gracias a los criterios diagnósticos y las descripciones sintomatológicas ofrecidas por la misma, se facilitó el entendimiento de cada una de sus condiciones.

Se describen las experiencias positivas y negativas. Durante todo este proceso se hicieron presentes situaciones favorecedoras que enriquecieron a la experiencia, en primer lugar se resalta la contribución y acogida de parte de los profesionales que conformaban el equipo de “FUNSIBA”, en especial el director de la misma, quien se mostró accesible y colaborador, así mismo, la realización de las actividades y talleres con los usuarios representaron sucesos altamente gratificantes, puesto que la implementación de vínculos con cada uno de ellos permitió una aproximación a una mirada más humanista, con la que se los consideró como individuos complejos y multifacéticos, además las actividades lúdicas mostraron ser de gran impacto en los estados emocionales de los usuarios, hecho que se lo consideró como un elemento satisfactoria para ambas partes.

Sin embargo, no hay que pasar por alto aquellas circunstancias que de cierto modo dieron lugar a aspectos poco favorables, como por ejemplo la falta de espacios físicos adecuados, ya que al estos no contar con los requerimientos necesarios para el establecimiento de un apropiado entorno de aprendizaje, el proceso de intervención se vio limitado e interferido, principalmente por factores distractores como el ruido proveniente del exterior de la institución, causado por los autos y buses que

por allí circulaban, además en ciertas ocasiones las herramientas y recursos de apoyo, como la laptop, parlante y proyector, no estuvieron disponibles, lo que dio pie a un desajuste en cuanto a la planificación de actividades, lo que orilló a la improvisación en la elaboración de material visual de apoyo.

Finalmente se propone alternativas para situaciones similares. ¿Qué se haría igual? ¿Qué cambiaría? Con ello en mente, es pertinente por lo tanto señalarse qué elementos son valederos rescatar y cuáles no, en función de experiencias similares, para que los mismos funjan como guía a fin de minimizar los tropiezos y potencializar los aciertos. En primera instancia se ubica lo relacionado al registro de información por medio de diarios de campo, ya que estos representan una valiosa herramienta para el proceso de análisis, debido a que en este se halla documentado de manera detallada las interacciones realizadas, mientras que se alienta el uso de instrumentos psicométricos en próximas intervenciones, siendo que las mismas no fueron consideradas dentro de la presente experiencia. Su uso resultará altamente conveniente, puesto que, al tratarse de un instrumento de medición estandarizado, el cual goza de fiabilidad y confiabilidad, permitirá recolectar datos cuantitativos con respecto a las funciones psicológicas de los usuarios.

¿Qué productos generó el proyecto de intervención o la práctica de investigación? A pesar de ello, se logró constatar que la participación caló en los usuarios, puesto que mediante las dinámicas, las exposiciones, el diálogo abierto y reflexivo, se pudo instaurar en el grupo una cultura de participación, en donde el foco central eran ellos precisamente, dando pie así al autodescubrimiento y asesoramiento sobre las condiciones mentales con las que conviven, pudiendo no solo mirarse a ellos mismos, sino al resto de usuarios, lo que les permitió tener en perspectivas el contexto con el que cada uno de ellos lidia, forjándose de este modo vínculos sociales desde el respeto y la empatía.

¿Cuáles objetivos de los que se plantearon se lograron? ¿Cuáles no? ¿Por qué? Debido a ello, es que se puede confirmar el cumplimiento de los objetivos establecidos en las primeras visitas a la institución, ello fue posible gracias al trabajo conjunto entre los realizadores de la intervención, el personal de FUNSIBA y obviamente a los participantes que dieron todo de sí para la ejecución de las actividades planificadas, ¿Identificaron elementos de riesgo en algún momento de la experiencia con el proyecto de intervención o de investigación? Pese a haber existido circunstancias que amenazaron con el flujo natural de la práctica, pues fuera de los percances en cuanto a la falta de recursos y espacio,

también fueron evidenciados contratiempos de otra naturaleza, pues en varias ocasiones resultó necesario el apoyo de uno de los miembros del equipo de la institución para fomentar la participación de los usuarios, ya que varios de estos mostraban resistencia, así mismo en cuanto a la atención hacia

los temas disertados, aquello detallado en apartados anteriores. Una de las otras anomalías observadas, fue el lapso de tiempo que algunos de ellos requerían para responder a las preguntas planteadas, aunque este es un elemento esperado, considerando las características de los participantes.

¿Qué elementos innovadores identifican en la experiencia? Por otro lado, se pusieron en consideración alternativas innovadoras para evitar aquellas situaciones, así como el estancamiento y a fatiga hacia la práctica, esto se dio mediante la implementación de música, coreografías, dinámicas que buscaron fortalecer el trabajo en equipo, actividad física y demás. ¿Qué impacto tiene esos elementos innovadores para los grupos poblacionales con cuales se trabajó o para el grupo de investigación? Impactando de forma positiva en los participantes, ya que pudieron experimentar el sentimiento de haber sido integrados en una actividad grupal, fomentándose de este la participación social de los mismos en la comunidad.

¿Qué impacto a nivel de la salud mental se evidenció como consecuencia del proyecto o para los beneficiarios de la investigación? Hecho que repercutió de forma significativa y positiva en el estado emocional de los mismos, ergo, en la salud mental, pues al ser considerados como miembros de un grupo, sin distinciones ni estigmas, el auto concepto de estos se vio orientado hacia la denotación de aspectos positivos, contribuyendo a la conformación de una autoestima saludable.

X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A modo de conclusión ha de decirse que los aprendizajes obtenidos, así como lo caracterizado han de permitir una evolución en cuanto a futuras intervenciones con similares condiciones, puesto que en primera instancia resalta el proceso de vinculación con las personas con discapacidad, ya que este estuvo marcado por el derrumbamiento continuo de estereotipos y estigmas, en donde fue clave establecer raptor de forma efectiva, para ello se requirió fortalecer las habilidades de escucha activa. Ya que durante todo el proceso se hizo uso de las mismas, especialmente en las exposiciones sobre trastornos mentales y discapacidades, en el planteamiento de preguntas, ya que estas invitaban a la

reflexión, características que ayudó a tener en cuenta la diversidad de opiniones y sentires, contribuyendo a su vez a la asimilación de lecciones fundamentales, como lo fue la mirada integral hacia las personas con condiciones mentales específicas, haciendo a un lado el abordaje reduccionista en

Cuanto, a este grupo poblacional, ya puesto de manifiesto aquello, es menester por tanto afirmar con convicción que la experiencia descrita trajo de la mano aprendizajes multidireccionales, en el que los grupos pertenecientes al entorno, como aquellos que no, se encontraran en continúa retroalimentación.

XI. ANEXOS

Interpretación 1











Interpretación 2













Interpretación 3







Interpretación 4





Interpretación 5



















Registro de asistencia



REPORTE DE ASISTENCIAS DE PASANTES


NOMBRE DEL PASANTE/PRACTICANTE/ALUMNO: Raquel García Rodríguez
 NOMBRE DE LA FACULTAD: Psicología CARRERA: Psicología SEMESTRE: Octavo
 AREA DE PRÁCTICA: Psicología MES: Diciembre
 NOMBRE DEL SUPERVISOR: Bolívar Mendoza CARGO: Representante legal

DÍAS	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA DEL ESTUDIANTE	FIRMA DEL SUPERVISOR	OBSERVACIONES
20/12/2023	12:00 PM	13:30 PM	Raquel	Bolívar	Familiarización - Inducción
22/12/2023	10:00 AM	13:00 PM	Raquel	Bolívar	Entrevista a las autoridades
04/01/2024	13:00 PM	14:30 PM	Raquel	Bolívar	Taller psicoeducativo de equidad de género
15/01/2024	10:00 AM	11:30 AM	Raquel	Bolívar	Taller de discapacidad física
22/01/2024	10:00 AM	11:30 AM	Raquel	Bolívar	Taller sobre síndrome Down
05/02/2024	10:00 AM	11:00 AM	Raquel	Bolívar	Terapia de biofeedback

DIRECTOR/A _____
 La 25ava. s/n entre García Goyena y Bolivia fundacionsinbarreras2003@hotmail.com Telf. (593) 04-2616008 - 0991004083
 GUAYAQUIL-ECUADOR



REPORTE DE ASISTENCIAS DE PASANTES


NOMBRE DEL PASANTE/PRACTICANTE/ALUMNO: Jeddy Dami Ramínez Lema
 NOMBRE DE LA FACULTAD: Psicología CARRERA: Psicología SEMESTRE: 8
 AREA DE PRÁCTICA: Psicología MES: Diciembre
 NOMBRE DEL SUPERVISOR: Bolívar Mendoza CARGO: Representante legal

DÍAS	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA DEL ESTUDIANTE	FIRMA DEL SUPERVISOR	OBSERVACIONES
20/12/2023	12:00 p.m	13:30 p.m	Jeddy Ramínez	Bolívar	Familiarización - Inducción
22/12/2023	10:00 a.m	13:00 p.m	Jeddy Ramínez	Bolívar	Entrevista con las autoridades
4/01/2024	13:00 p.m	14:30 p.m	Jeddy Ramínez	Bolívar	Taller psicoeducativo de equidad de género
15/01/2024	10:00 a.m	11:30 a.m	Jeddy Ramínez	Bolívar	Taller de discapacidad física
22/01/2024	10:00 a.m	11:30 a.m	Jeddy Ramínez	Bolívar	Taller sobre el síndrome Down
5/02/2024	10:00 a.m	11:00 a.m	Jeddy Ramínez	Bolívar	Biofeedback

DIRECTOR/A _____
 La 25ava. s/n entre García Goyena y Bolivia fundacionsinbarreras2003@hotmail.com Telf. (593) 04-2616008 - 0991004083
 GUAYAQUIL-ECUADOR

Formato de ficha

Ficha 1

Título de la ficha	Familiarización- indicación
Nombre de la persona que la elabora	Raquel García y Jedy Ramirez
Organismo /institución	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA).
Fecha de elaboración de la ficha	20 de diciembre del 2023
Lugar	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA).
a) Contexto de la situación	<p>El centro de acogimiento fundación sin barreras (FUNSIBA) se encuentra ubicado en La Fundación Sin Barrera se encuentra ubicado por la Portete en la 25va. entre García Goyena yBolivia en la provincia del Guayas. En esta experiencia se dio una familiarización en la fundación, donde se percibo el ambiente, miedoso de trabajo, tipos de persona con discapacidad, necesidad a abordar ya sea temas sobre discapacidad, actividades que lleven acorde para la satisfacción y éxito de las habilidades y motricidades, etc. Con el objetivo de brindar complementos necesarios en la preparación y didácticas esenciales, mediante los conocimientos adquiridos que se llevara a cabo durante esta intervención.</p>
b) Relato de lo que ocurrió (1 página describiendo y narrando lo que sucedió, de tal manera que se pueda dar cuenta del desarrollo de la situación, su proceso y el rol jugado por los	<p>La primera sesión fue la oportunidad para conocer el lugar donde se llevó a cabo la investigación, a los beneficiarios y a los profesionales que trabajaban allí. El primer contacto fue la socialización con el presidente de la fundación, Bolívar Armijos acerca de nuestro plan de</p>

<p>diferentes actores involucrados).</p>	<p>trabajo en dónde explicamos que tenía una duración de 10 semanas el cual consistía de 5 encuentros.</p> <p>En los tres primeros encuentros, se realizó talleres informativos reflexivos y cada uno iba a tratar sobre diferentes discapacidades psicosociales dentro de FUNSIBA.</p> <p>Como parte del proceso de familiarización, el representante de la fundación presentó al profesional de Psicología, los usuarios diagnosticados con síndrome de Down, discapacidad física y autismo leve; además de otros usuarios bajo tratamiento psiquiátrico. Además, se puso conocimiento las normas de las instituciones para el cumplimiento durante el desarrollo de la presente sistematización.</p> <p>Durante el proceso de familiarizarnos, el uso del diario de campo se destacó como uno de los instrumentos aplicados para la recolección de información. Este proceso de familiarización de acuerdo a Maritza Montero (2003), se trata de una fase en de índole socio – cognitiva, en la cual se da la vinculación mutua de los actores sociales pertenecientes a los sistemas tanto propios como ajenos al contexto en el cual se desarrolla la problemática central, permitiendo de esta manera explorar la visión desde ambos panoramas, lo que a su vez nos proporciona herramientas de articulación que posibilitó afianzar metas y objetivos en común.</p>
--	--

<p>c) Aprendizajes (1/2 página sobre las enseñanzas que ese momento nos ha dejado y cómo nos podrían servir para un futuro. Se puede incluir recomendaciones o sugerencias)</p>	<p>1. Tuvimos como enseñanza el reconocimiento de las instalaciones. Esto facilitó el proceso de adaptación en las siguientes visitas a la casa hogar.</p> <p>2. Es recomendable que el personal de FUNSIBA explique detalladamente las actividades que tienen dentro de la fundación.</p>
<p>Palabras Claves</p>	<p>Familiarización- indicaciones</p>

ficha 2

Título de la ficha:	1er taller informativo-reflexivo
Nombre de la persona que la elabora:	Raquel García y Jedy Ramirez
Organismo /institución:	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
Fecha de elaboración de la ficha:	4 de enero del 2024
Lugar	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
a) Contexto de la situación	<p>El centro de acogimiento fundación sin barreras (FUNSIBA) se encuentra ubicado en La Fundación Sin Barrera se encuentra ubicado por la Portete en la 25va. entre García Goyena yBolivia en la provincia del Guayas. En esta experiencia se realizaron talleres psicoeducativos en personas con discapacidad psicosocial, con el fin de facilitar información sobre la esquizofrenia y autismo, para concientizar y promover el entorno de quienes conforman en la comunidad.</p>
b) Relato de lo que ocurrió (1 página describiendo y narrando lo que sucedió, de tal manera que se pueda dar cuenta del desarrollo de la situación, su proceso y el rol jugado por los diferentes actores involucrados).	<p>Al llegar a la institución nos encontramos con el presidente, le pedimos un pequeño espacio para realizar la actividad, en ello nos facilitó el área de música donde contamos con herramientas necesarias como laptop, proyector, parlante, internet mediante la cual fue solicitada. el presidente de la fundación proporcionó su ayuda para reunir a 18 usuarios del servicio.</p> <p>Posterior a eso se llevo a cabo la actividad donde presento el tema de la esquizofrenia, el alumno Jedy</p>

Ramirez rudimento dando la temática como definiciones, factores de riesgo y tratamientos, etc., de la misma forma la estudiante Raquel García comenzó con el tema de autismo siguiendo la misma estructura del primer tema.

Se pudo visualizar en como los usuarios mantuvieron interés particular sobre el tema ya que adicionalmente se proyectó un video corto, para mantener las ideas claras y comprensibles, que a continuación se realizó preguntas, para captar y que los usuarios hayan podido comprender.

Además, puesto que se observó como uno de los usuarios tomó apuntes sobre aquellos temas que parecieron relevantes durante la presentación de la temática esquizofrenia, sin embargo, esta acción no fue replicada por el resto de los participantes, quienes se limitaron a mantener una escucha activa. Destacando que no mostraron conductas disruptivas en relación a la actividad realizada, procuraban no distraerse.

Con el propósito de incrementar la participación, se llevó a cabo una ronda de preguntas, sin embargo se consideró oportuno tomar el discurso de un usuario ya que era el más coherente al responder las preguntas a lo cual respondió: ¿Qué entendieron del video?, “era un escritor que mostraba intereses en lo que hacía, pero rara vez perdía el control de las cosas, y ambulaba por las calles que al mismo tiempo sufría de ansiedad, no se alimentaba regularmente, padecía de ciertos problemas de atención y

	<p>confusión en su trabajo”, ¿Qué tipo de problemas pasaba el individuo?, presentaba malestares y mostraba comportamientos extraños en los trabajos incluso no podía dormir bien, tenía delirios, asimismo podía presenciar la chica que era el personaje de su libro que lo tenía atormentado, ¿Cuál fue la parte del video que más les gustó?, “que el chico era buen trabajador, aunque tenía ciertos problemas mentales, escribía su libro de manera progresiva, pudo mantener una buena relación con una chica en la que se estaba enamorando”,</p> <p>¿Qué nuevos conceptos aprendieron hoy? “Sobre en como el joven pudo mantenerse de manera habitual, a pesar de sus condiciones se esforzaba por tener una vida normal, y tratar de relacionarse con los demás”, el resto de los participantes coincidieron en el esfuerzo del actor principal por mantener una vida coherente, es decir que la categoría esfuerzo es un discurso dominante en el grupo.</p>
<p>c) Aprendizajes (1/2 página sobre las enseñanzas que ese momento nos ha dejado y cómo nos podrían servir para un futuro. Se puede incluir recomendaciones o sugerencias)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al ser el primer encuentro con los usuarios, se observó que es necesario llegar minutos antes de la hora acordada para organizar el sitio acordé a la cantidad de usuarios que vayan a asistir. 2. Es recomendable que al momento de organizar el espacio donde realicemos la actividad, esté listo por el personal de FUNSIBA.
<p>Palabras Claves</p>	<p>Esquizofrenia-Autismo</p>

Ficha 3

Título de la ficha	2do taller informativo-reflexivo
Nombre de la persona que la elabora	Raquel García y Jedy Ramirez
Organismo /institución	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
Fecha de elaboración de la ficha	15 de Enero del 2024
Lugar	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
a) Contexto de la situación	<p>El centro de acogimiento fundación sin barreras (FUNSIBA) se encuentra ubicado en La Fundación Sin Barrera se encuentra ubicado por la Portete en la 25va. entre García Goyena y Bolivia en la provincia del Guayas. En esta experiencia se ejecutaron talleres psicoeducativos en personas con discapacidad psicosocial, con le objetivo de tener una comprensión de manera crítica-reflexiva, tomando en cuenta valores y derechos sin despojar por sus condiciones disfuncionales, potenciando sus habilidades sociales y prevenir el aumento de un estado emocional negativo.</p>
b) Relato de lo que ocurrió (1 página describiendo y narrando lo que sucedió, de tal manera que se pueda dar cuenta del desarrollo de la situación, su proceso y el rol jugado por los diferentes actores involucrados).	<p>En una nueva visita a la fundación, se presentó la novedad de no poder hacer uso el salón de música. El representante de la fundación autorizó el uso del auditorio, espacio que no requería con las adecuaciones necesarias.</p> <p>Sin embargo, no hubo acceso a implementos tales como la laptop, parlante y el proyector. Se recurrió a la elaboración de un papelógrafo como material de apoyo con la temática de discapacidad física.</p>

Finalizada la etapa de preparación, se reunió a 16 usuarios, a los cuales se explicó sobre definiciones, causas y clasificación de la discapacidad física, vale denotar que durante la exposición se percibió la detención de algunos de los usuarios, esto debido a las condiciones del espacio utilizado, fácilmente se podía percibir el ruido de los autos y buses provenientes del exterior del edificio.

Además, se preguntó ¿Cuáles podrían ser las causas de que la persona tenga discapacidad física?, en esta línea se evidenció por parte de los residentes, una contribución de lluvia de ideas en las cuales fueron como accidentes de tránsito, golpes severos ya sea en las extremidades del cuerpo, un desplome, una enfermedad crónica, lesiones o daños en la parte cerebral, traumatismo o intoxicaciones, así mismo se pudo percibir que los usuarios estuvieron atentos y dinámico.

Se realizó con el propósito de que identificaran las características de las personas con esta condición y para que entrelacen la información teórica sobre las causas – riesgos, posteriormente, se pidió la participación con respecto a lo presentado.

Con el propósito de incrementar la participación, se realizó un banco de preguntas, sin embargo, se consideró oportuno nuevamente tomar el discurso del mismo usuario que estuvo presente en el anterior taller ya que era el más coherente al responder las preguntas a lo cual respondió:

- ¿Cómo crees que se siente una persona con discapacidad física en comparación con alguien sin discapacidad?

En este primer apartado, el residente dio por respuesta ‘creo que una persona con discapacidad física podría sentirse diferente a veces ya que la dejan a un lado y no la toman en cuenta lo demás, pero también creo que todos merecen ser tratados con respeto y amabilidad’.

- ¿Qué significa la palabra “inclusión” cuando hablamos de personas con discapacidad física?

En esta pregunta el usuario se tomó un lapso de tiempo de un minuto y procedió a comentar ‘considero que, a pesar de las diferencias, somos iguales que cualquier otra persona y que somos aceptados, sin importar si tenemos una discapacidad física’.

- ¿Qué actividades crees que podrían ser desafiantes para alguien con discapacidad física?

En esta pregunta el beneficiario dio por respuesta ‘actividades como correr o jugar al fútbol, pero podríamos adaptarlas usando sillas de ruedas ya que hoy en día gracias a la tecnología las personas han sido inclusivas con nosotros’.

- ¿Conoces alguna historia o personaje en libros, películas o programas de televisión que destaque a alguien con discapacidad física?

	<p>En este apartado, los usuarios, los usuarios de forma conjunta dieron como respuesta la película "Buscando a Nemo". Los beneficiarios comentaban que vieron la película la cual se trataba de un pez con una aleta más pequeña, que demostró poder hacer cosas increíbles.</p>
<p>c) Aprendizajes (1/2 página sobre las enseñanzas que ese momento nos ha dejado y cómo nos podrían servir para un futuro. Se puede incluir recomendaciones o sugerencias)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. En este encuentro hubo dificultades para desarrollar la actividad, sin embargo, el aprendizaje que obtuvimos fue de resolver la situación lo más pronto y de la mejor manera posible. 2. Los usuarios estuvieron participativos en las actividades que realizamos, aunque debido al ruido que había en el exterior se perdía por momentos la interacción.
<p>Palabras Claves</p>	<p>Discapacidad física</p>

Ficha 4

Título de la ficha	3er taller informativo-reflexivo
Nombre de la persona que la elabora	Raquel García y Jedy Ramirez
Organismo /institución	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
Fecha de elaboración de la ficha	22 de Enero del 2024
Lugar	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
a) Contexto de la situación	<p>El centro de acogimiento fundación sin barreras (FUNSIBA) se encuentra ubicado en La Fundación Sin Barrera se encuentra ubicado por la Portete en la 25va. entre García Goyena y Bolivia en la provincia del Guayas. En esta experiencia se realizaron talleres psicoeducativos en personas con discapacidad psicosocial, con el motivo de brindar conocimiento y a su vez saber convivir de manera efectiva, sin conmovier a las demás personas, ya que en la fundación posee residentes con estos síntomas, y fue de oportuno explicar y mencionar sobre sus fortalezas y debilidades para una adecuar mejor la convivencia social.</p>
b) Relato de lo que ocurrió (1 página describiendo y narrando lo que sucedió, de tal manera que se pueda dar cuenta del desarrollo de la situación, su proceso y el rol jugado por los diferentes actores involucrados).	<p>Se presentó la misma situación que la vez anterior con respecto al espacio, con la diferencia en que se pudo contar con la laptop y el proyector. El representante de la fundación reunió a los participantes, en esta ocasión acudieron 20 usuarios, donde se comenzó con la presentación del tema Síndrome de Down.</p> <p>Se abordó aspectos como definición y características, para</p>

complementar la información se hizo uso de material audiovisual relevante a la temática, este tuvo que ser reproducido en dos ocasiones seguidas, puesto que el ruido proveniente del exterior de las instalaciones, impidió que se perciba de forma apropiada el contenido. Se notó la atención sobre el mismo de parte de casi todos los participantes, mostrando una conducta receptiva y apacible.

De forma casi unánime reconocieron a un participante del grupo que contaba con estos rasgos y condición. Se destacó por sobre el resto un usuario que se mantuvo gran parte del tiempo con la cabeza agachada, mostró incomodidad al no tener actividades que realizar.

Con el propósito de incrementar la participación, se llevó a cabo una ronda de preguntas, sin embargo, se consideró oportuno nuevamente tomar el discurso del mismo usuario que estuvo presente en el anterior taller ya que era el más coherente al responder las preguntas a lo cual respondió:

- ¿Cuántos cromosomas tienen el hombre y la mujer y en total cuánto son?

En este primer apartado, el residente dio por respuesta ‘tienen 23 cromosomas dando como resultado total de ambos 46’, contestando de carácter breve ya que tenía una eficaz para expresarse rápidamente, sin embargo, los demás 19 usuarios del mismo modo optaron por señalar la misma respuesta, que por lo general no se difirieron en responder la pregunta.

- ¿Si el cromosoma tiende a tener 47 como se denomina?

En esta siguiente pregunta, el usuario dio por respuesta ‘Síndrome de Dow’, contestando de carácter breve, mientras el resto de los 19 residentes respondieron correctamente, donde se pudo observar el grado poco frecuente en recordar el nombre específico del Síndrome.

- ¿Qué características suelen presentar las personas con síndrome de Down?

En este apartado el usuario se tomó un lapso de tiempo para responder la pregunta ya que al tratar de describir sus características se pudo visibilizar la forma en que pensaba. Finalmente mencionó ‘el cuello corto, orejas chicas, la lengua afuera, estatura pequeña’. En este espacio el resto de los participantes coincidieron con un usuario que tenía síndrome de Down.

- ¿Qué es el síndrome de Down?

En esta pregunta, los usuarios, de forma conjunta dieron como respuesta en forma de lluvia de ideas, que ‘es un trastorno, el cual ocasiona una incapacidad intelectual, también es hereditario o genético’

En esta ocasión las preguntas fueron de manera independiente, es decir, sin el apoyo de ninguna plataforma u otra herramienta esencial, dirigiéndose ante los residentes de forma verbal, motivo por el cual se procuraba que los usuarios aprendieran a responder sin exhibir respuestas a su elección y sepan a la misma vez,

	instruirse de forma distinta confiando en sus capacidades de aprendizaje mediante la observación.
c) Aprendizajes (1/2 página sobre las enseñanzas que ese momento nos ha dejado y cómo nos podrían servir para un futuro. Se puede incluir recomendaciones o sugerencias)	<p>1. En este encuentro tuvimos dificultades debido al ruido que había en el exterior, sin embargo, se pudo rescatar la actividad mediante dinámicas. Este tipo de sucesos nos dejaba una enseñanza de resolución de problemas.</p> <p>2. Es recomendable que la fundación brinde un espacio en dónde el ruido no sea un factor problema.</p>
Palabras Claves	Síndrome de Down

Ficha 5

Título de la ficha	4to encuentro, a través de actividades lúdicas
Nombre de la persona que la elabora	Raquel García y Jedy Ramirez
Organismo /institución	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
Fecha de elaboración de la ficha	22 de Enero del 2024
Lugar	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
a) Contexto de la situación	<p>El centro de acogimiento fundación sin barreras (FUNSIBA) se encuentra ubicado en La Fundación Sin Barrera se encuentra ubicado por la Portete en la 25va. entre García Goyena y Bolivia en la provincia del Guayas. En esta experiencia se realizaron actividades lúdicas en personas con discapacidad psicosocial, con el fin de agrupar y aumentar la autoestima de manera conjunta, formar un ambiente muy participativo y alborozado, a su vez mejorar la concentración y atención, desarrollar habilidades cognitivas, mantenerse activo ante las actividades que promulgan relación con los demás.</p>
b) Relato de lo que ocurrió (1 página describiendo y narrando lo que sucedió, de tal manera que se pueda dar cuenta del desarrollo de la situación, su proceso y el rol jugado por los diferentes actores involucrados).	<p>En este encuentro se desarrolló una actividad lúdica en el auditorio de la fundación, sin embargo, la actividad fue puramente interacción entre usuario y pasante ya que no utilizamos dispositivos electrónicos.</p> <p>La actividad consistía en la creación de un juego de penitencia, el cual se estructuraba mediante vasos plásticos dispuestos alrededor de una cuerda central. En el punto focal, se colocaba un solo vaso que contenía todas</p>

	<p>las cuerdas, y de manera individual, los participantes extraían una única cuerda junto con su respectivo vaso. Es fundamental tener en cuenta que cada vaso contenía un desafío escrito en un papel adherido con cinta. La naturaleza de la penitencia variaba de acuerdo al vaso seleccionado por cada participante.</p> <p>Estos retos consistían en: dar tres vueltas al patio, tomar dos vasos de agua, decir un chiste, hacer 10 sapitos, realizar 10 flexiones de pecho, un premio el cual era una galleta y traer un zapato de un amigo.</p> <p>En esta actividad también participaron dos docentes los cuales son parte del equipo de profesionales de FUNSIBA, ya que al comenzar la actividad los usuarios mostraron resistencia para participar, sin embargo, se decidió hacer un refuerzo con comentarios positivos y se realizó una retroalimentación de la actividad.</p> <p>Mientras iba cada uno acercándose a escoger la piola tenían dificultad en la motricidad fina y debido a esto se ponían nerviosos e impacientes dando como resultados una actitud negativa hacia la realización de actividades lúdicas como el juego de penitencia puede ser de gran importancia para personas adolescentes con discapacidad psicosocial.</p>
<p>c) Aprendizajes (1/2 página sobre las enseñanzas que ese momento nos ha dejado y cómo nos podrían servir para un futuro. Se puede incluir</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al realizar actividades lúdicas con personas que poseen Discapacidad Psicosocial, aporta enormemente en nuestra trayectoria como futuros profesionales. 2. Al estar presente el equipo de profesionales de la

recomendaciones o sugerencias)	fundación también fue un gran apoyo ya que nos aportaron habilidades para trabajar adecuadamente.
Palabras Claves	Juego-vasos

Ficha 6

Título de la ficha	5to encuentro, a través de actividades lúdicas
Nombre de la persona que la elabora	Raquel García y Jedy Ramirez
Organismo /institución	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
Fecha de elaboración de la ficha	05 de Febrero del 2024
Lugar	Centro de acogimiento institucional “Fundación sin Barrera” (FUNSIBA)
a) Contexto de la situación	El centro de acogimiento fundación sin barreras (FUNSIBA) se encuentra ubicado en La Fundación Sin Barrera se encuentra ubicado por la Portete en la 25va. entre García Goyena y Bolivia en la provincia del Guayas. En esta experiencia se realizaron actividades lúdicas en personas con discapacidad psicosocial, promoviendo la actividad con bailoterapia, con el fin de tener interacciones conjuntas, reducir el estrés y depresión, desarrollar el fortalecimiento muscular, mejorar la confianza en sus habilidades, determinando a mejorar su bienestar físico y emocional.
b) Relato de lo que ocurrió (1 página describiendo y narrando lo que sucedió, de tal manera que se pueda dar cuenta del desarrollo de la situación, su proceso y el rol jugado por los diferentes actores involucrados).	En este encuentro se realizó una actividad lúdica en la parte del auditorio con la ayuda de equipo de audio y vídeo. Empezamos reuniendo a 12 usuarios para que participen y se procedió a explicar la actividad. Está actividad lúdica consistía en realizar bailoterapia. Se empezó formando a los usuarios en filas de 4 personas ya que así se captaba su atención de forma adecuada. Se realizó estiramientos, baile de imitación de animales

como por ejemplo cocodrilo, elefante y pingüino. También se realizó ejercicios de bailes que incluían tocarse la cabeza, hombro, rodillas y pies. Y finalmente el último video de ejercicios con la dinámica de realizar ciertos bailes y cuando el personaje diga congelados, todos se quedaban estáticos hasta que diera la orden de seguir realizando los ejercicios.

Cuando se proyectó el primer video sobre estiramientos, los usuarios manifestaron una actitud negativa hacia la actividad y mostraron poco compromiso en repetir los ejercicios. Después de estas indicaciones, se continuó con el siguiente video musical. presentó la canción para verificar su familiaridad con la misma, y efectivamente, ya la conocían.

En el último video musical, cuya dinámica consistía en el juego de congelados, los participantes experimentaron cierta dificultad de coordinación. Sin embargo, se brindó refuerzo positivo anticipándoles el momento en que se diría la palabra "congelados", lo que permitió que aceptaran gradualmente el ejercicio y lo finalizaran adecuadamente.

Se centra en los aspectos emocionales de las personas con discapacidad intelectual a través de la danza y busca ofrecer nuevas formas de intervención y asesoramiento a los profesionales de este campo. Por tanto, la bailoterapia puede ser una opción útil para personas con discapacidad intelectual, ya que no sólo permite ejercitarse físicamente,

	sino que también puede contribuir a su bienestar emocional.
c) Aprendizajes (1/2 página sobre las enseñanzas que ese momento nos ha dejado y cómo nos podrían servir para un futuro. Se puede incluir recomendaciones o sugerencias)	En este encuentro se realizó bailoterapia. El aprendizaje en esta actividad fue comunicarles de manera adecuada como realizar cada movimiento ya que, podría causar una lesión.
Palabras Claves	Bailoterapia

XII. BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo, R., & Guerrero, J. (1973). El sistema psicológico de B. F. Skinner. Revista Latinoamericana de Psicología, 5(2), 191-216.
- Arenas, A. D. P., & Melo-Trujillo, D. E. (2021). Una mirada a la discapacidad psicosocial desde las ciencias humanas, sociales y de la salud. Hacia la Promoción de la Salud, 26(1), 69-83.
- Bailoterapia para personas con discapacidad | Municipio de Loja. (s. f.). <https://www.loja.gob.ec/noticia/2020-06/bailoterapia-para-personas-con-discapacidad>
- Bustamante, E. (2016). EDUCACIÓN PARA LA CALIDAD
- Barranco Avilés, M. C. (2021). La discapacidad intelectual y la discapacidad psicosocial como situaciones de vulnerabilidad. Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho, 45, p. 25.
- Ballesteros, B. P.-G. ((2009).). Enfoque Conductual. Colección Notas en Clave de Psicología, 101-109.
- Candela Borja, Yesenia María; Benavides Bailón, Jeovanny. ACTIVIDADES LÚDICAS EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE BÁSICA SUPERIOR. (2020). Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuso), 5(núm. 3), 78-86. <https://www.redalyc.org/pdf/6731/673171026008>.
- Chiriboga Salazar, s. p., & Desiderio Ruiz, g. n. (2021). estrategias psicoeducativas para fortalecerla
- Córdoba, D. (2011). Desarrollo cognitivo, sensorial, motor y psicomotor en la infancia. Málaga: IC Editorial. <https://www.iceditorial.com/educacion-infantil-ssc3223-e/8177-desarrollo-cognitivo-sensorial-motor-y-psicomotor-en-la-infancia-ssc3223-9788491982579.html>
- Chalán, M. J. J., Orihuela, M. V. O., & Huiman, E. J. Y. (2018). Teoría de la personalidad según Albert Bandura. Revista de Investigación de Estudiantes de Psicología" JANG", 7(2), 22-35.
- Jara, O. (2011). Orientaciones. España. Obtenido de http://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0788/6_JAR_ORI.pdf
- Márquez, J., Díaz, J., & cazzato, S. (Enero de 2007). La disciplina escolar: aportes de las teorías.

Recuperado el 19 de enero del 2024 de revista de artes y humanidades única.

<https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118447007.pdf>

- Pérez-Ramírez, B. (2021). De la noción de trastorno mental al concepto de discapacidad psicosocial a partir de una intervención situada. *Inter disciplina*, 9(25), 233-256.
- Rodríguez-Rey, R., & Cantero-García, M. (2020). Albert Bandura. Padres y Maestros/*Journal of Parents and Teachers*, (384), 72-76.
- Raquel., G. C. (22 de marz de 2021). Hospital Universitario Clínico San Carlos Facultad de Medicina. Universidad Complutense de. Obtenido de Causas y consecuencias principales de la discapacidad:
- Solís, A., Talavera, B., Núñez, C., Mendoza, C., Rodríguez, G., & Zumbado, M. (2020, marzo). Sistematización de experiencias de la Acción Social. Universidad de Costa Rica.
- Urrego-Mendoza, Z. C., & Natib-Rosero, A. C. (2021). La discapacidad psicosocial y otras discapacidades en la Revista Colombiana de Psiquiatría, 2006- 2018. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 5(1)

