

I.



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE GUAYAQUIL

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**“PROMOCIÓN PARA EL AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO EN MUJERES
EMBARAZADAS USUARIAS DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA DE LA
CIUDAD DE GUAYAQUIL”**

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

AUTORAS:

MORLA VACA BRITNEY MELANIE

SORIANO FREIRE LELLYS SUGEIDY

TUTORA:

PSIC.CL.CINTHYA SESME CAJO, MGS

Guayaquil-Ecuador

2024

II.

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, **Morla Vaca Britney Melanie** con documento de identificación No. **0953208121** y **Soriano Freire Lellys Sugeidy** con documento de identificación No. **0943932426**; manifestamos que:

Somos las autoras 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, 30 de agosto del año 2024

Atentamente,


Morla Vaca Britney Melanie

0953208121


Soriano Freire Lellys Sugeidy

0943932426

III.

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Sesme Cajo Cinthya Beatriz** con documento de identificación N° **0924194889** docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **“PROMOCIÓN PARA EL AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO EN MUJERES EMBARAZADAS USUARIAS DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”**, realizado por **Morla Vaca Britney Melanie** con documento de identificación No. **0953208121** y por **Soriano Freire Lellys Sugeidy** con documento de identificación No. **0943932426**, 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, 30 de agosto del año 2024

Atentamente,



Psic. Cl. Cinthya Beatriz Sesme Cajo, Msc

0924194889

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

Nosotras, **Morla Vaca Britney Melanie** con documento de identificación No. **0953208121** y **Soriano Freire Lellys Sugeidy** con documento de identificación No. **0943932426**, 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 autoras de la **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “ Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de Guayaquil”**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciada 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, 30 de agosto del año 2024

Atentamente,


Morla Vaca Britney Melanie

0953208121


Soriano Freire Lellys Sugeidy

0943932426

V. Agradecimiento

Quiero iniciar expresando mi más sincero agradecimiento a Dios, cuya guía y fortaleza me han acompañado a lo largo de este importante viaje. Su presencia ha sido un faro en los momentos de incertidumbre, y por ello, estoy eternamente agradecida.

A mi familia, mi mayor tesoro. A mi padre, cuyo amor y apoyo incondicional han sido la base sobre la cual he construido mis sueños, mi ejemplo a seguir gracias por tu fe inquebrantable en mí, por impulsarme a perseguir mis sueños y por estar siempre a mi lado, incluso en los momentos más desafiantes. Eres el pilar que sostiene mis aspiraciones, también a su esposa y a mis hermanos, por llenar mi vida de alegría y amor, ustedes son un regalo invaluable y la fuerza que me impulsa a seguir adelante juntos, han sido un pilar fundamental en este proceso, alentándome y brindándome su apoyo en cada paso del camino.

A mis tíos, tías y primas, abuelita por su cariño y apoyo constante. Gracias por estar siempre presentes y por ser una parte esencial de mi vida familiar. A mis sobrinos, por traer tanta luz y alegría a nuestras vidas. Su presencia me recuerda la importancia de disfrutar cada momento y de mantener viva la ilusión.

A mis docentes, quienes han compartido su conocimiento y pasión por la enseñanza durante estos cuatro años. Gracias por su dedicación y por abrirme las puertas a nuevas ideas y perspectivas. Su influencia ha sido crucial en mi desarrollo académico y personal, y agradezco profundamente cada lección y cada desafío que me han presentado.

A mi docente tutor Msc. Psi. Cinthya Sesme, por su orientación y confianza en mis capacidades su compromiso y dedicación han sido fundamentales para el éxito de este proyecto, y agradezco profundamente su apoyo y su guía en cada etapa del proceso.

A Marco Heredia, por ser mi compañero incondicional. Tu amor, paciencia y apoyo constante junto con tus palabras de aliento han sido un bálsamo en los días más complicados, tu capacidad para hacerme reír me ha recordado la importancia de disfrutar cada instante. Eres mi motivación y mi mejor amigo, y sin ti, este viaje no habría sido el mismo.

A Lellys Soriano, mi amiga y compañera de tesis. Gracias por ser más que una colega; has sido una hermana en este proceso juntas hemos enfrentado retos y celebrados logros. A mis amigos Scarlet, Yolanda, Joselyn y Jeremy, por su apoyo y su amistad incondicional gracias por los momentos compartidos, las risas y el respaldo en cada paso de esta etapa universitaria.

Finalmente, un agradecimiento especial a mi tutora de prácticas preprofesionales, Psi. Lía Rivera su guía y dedicación han sido fundamentales en mi formación profesional su ejemplo de compromiso y ética me inspira a seguir creciendo y a ser una mejor profesional.

A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento este logro es el resultado de un esfuerzo, y sin su amor y apoyo, no habría sido posible. ***Morla Vaca, Britney Melanie***

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos aquellos que han sido parte fundamental en la culminación de este trabajo de sistematización de experiencias.

Quiero dar gracias a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada momento de este camino académico. Su luz ha iluminado mis momentos de duda y su amor me ha brindado la paz necesaria para seguir adelante.

A mi papá, mi héroe, que desde el cielo ha sido mi ángel guiando mi camino y dándome la fortaleza para seguir adelante y luchar por mis sueños. Cada uno de mis logros también llevan su nombre. Su ejemplo de vida, su amor y su sabiduría serán siempre mi inspiración pues han dejado una huella imborrable en mi corazón. Gracias por cuidar de mí y de nuestra familia desde el lugar donde te encuentras, sé que desde el cielo celebras este logro conmigo.

A mi mamá, por ser el pilar de nuestra familia, mi ejemplo a seguir, su sacrificio y dedicación me han enseñado el verdadero significado de la perseverancia. Gracias por siempre estar a mi lado, por cada palabra de aliento que me ha brindado que han sido un impulso en mi camino, animándome a seguir mis sueños y recordándome que puedo lograr lo que me proponga. Es la mujer más fuerte y valiente que conozco.

A mis hermanos Iker Soriano y Mishelle Lizano, a mis sobrinos, gracias por su amor y por ser mi motivación diaria. Cada risa compartida y cada momento vivido juntos han hecho que este viaje sea aún más especial dándome así fuerzas para continuar. Ustedes son la razón por la que sigo luchando por un mundo mejor.

A mis tíos, Michell Plaza y Franklin Freire, por su apoyo incondicional, su cariño y sus consejos, que han sido esenciales en mi formación personal y

profesional. Gracias por ser ese apoyo cuando lo necesito eso ha sido un tesoro invaluable en mi vida.

A mis maestros, quienes con su dedicación y pasión por la enseñanza han dejado una huella imborrable en mí. Gracias por compartir sus conocimientos, por inspirarnos a ser mejores y por creer en nosotras. A mi docente tutora, Msc. Cinthya Sesme quiero expresar mi más sincero agradecimiento, su orientación, paciencia y dedicación han sido fundamentales para el desarrollo de este proyecto.

A mi dupla y amiga, Britney Morla, quien con su dedicación, compañerismo y amistad se convirtió en mi apoyo y en mi familia elegida a lo largo de este camino. Juntas superamos los momentos difíciles, compartimos alegrías y construimos recuerdos que perdurarán para siempre en mi corazón. Gracias por hacer de este proceso una experiencia inolvidable.

A mis amigas y amigos, Joselyne Pérez, Jeremy Merchán, Yolanda Landires, y Scarlet Alvarado, gracias por ser mucho más que compañía, por ser un verdadero refugio en los momentos difíciles. Su amistad ha sido un pilar de fuerza y motivación, y cada palabra de aliento me ha dado el impulso necesario para seguir adelante. Agradezco de corazón por estar siempre a mi lado, compartiendo no solo los éxitos, sino también los desafíos que nos han hecho más fuertes.

Y finalmente, a mi mascota, mi fiel compañero, por su amor, por su alegría que hicieron más amenos esos días difíciles. Él es un recordatorio constante de que la felicidad se encuentra en las pequeñas cosas. *Soriano Freire, Lellys Sugeidy.*

VI. Resumen

El presente trabajo de sistematización de experiencias aborda un programa de autocuidado psicológico dirigido a mujeres embarazadas en un centro de salud pública. Se centra en comprender y mejorar las experiencias de las mujeres embarazadas fue clave en el diseño del programa. Se reconoció la necesidad de adaptar las intervenciones a las necesidades individuales de las participantes, considerando factores como su historia médica, entorno sociocultural y experiencias personales. En la práctica, se constató que el programa contribuyó a la reducción de la ansiedad y el estrés en las mujeres embarazadas, lo que evidencia la efectividad del modelo teórico en entornos reales. Un aspecto clave de la investigación fue la adaptación de las intervenciones a las necesidades individuales de las participantes, considerando factores como su historia médica y entorno sociocultural. La colaboración interdisciplinaria con profesionales de la salud, como obstetras y ginecólogos, también se destacó como un elemento crucial para el éxito del proyecto. Este trabajo subraya la importancia de un ambiente adecuado para la intervención, ya que factores como la inseguridad en ciertas áreas y los cortes de luz interrumpieron el proceso. Además, se identificaron riesgos que afectaron la continuidad del proyecto, limitando el acceso y la calidad de las actividades programadas. A pesar de estos desafíos, el proyecto generó productos significativos, como un aumento en la conciencia sobre el autocuidado durante el embarazo y mejoras en la atención brindada en el centro de salud. Un elemento innovador de esta investigación fue el enfoque en la reestructuración cognitiva de creencias irracionales, permitiendo que las participantes adoptaran prácticas más saludables y mejoraran su calidad de vida. Este enfoque no solo benefició a las mujeres, sino también a sus familias, promoviendo un ambiente más saludable durante el embarazo. En resumen, el trabajo de sistematización de experiencias demuestra cómo la teoría del autocuidado psicológico puede ser efectivamente aplicada y adaptada en la práctica, proporcionando beneficios tangibles para las mujeres embarazadas y su entorno.

Palabras Claves: Promoción, Autocuidado psicológico, mujeres embarazadas

VII. Abstract

This work of systematization of experiences addresses a psychological self-care program aimed at pregnant women in a public health center. Its focus on understanding and improving the experiences of pregnant women was key in the design of the program. The need to adapt the interventions to the individual needs of the participants was recognized, considering factors such as their medical history, sociocultural environment and personal experiences. In practice, it was found that the program contributed to the reduction of anxiety and stress in pregnant women, which shows the effectiveness of the theoretical model in real environments. A key aspect of the research was the adaptation of the interventions to the individual needs of the participants, considering factors such as their medical history and sociocultural environment. Interdisciplinary collaboration with health professionals, such as obstetricians and gynecologists, was also highlighted as a crucial element for the success of the project. This work underlines the importance of an adequate environment for the intervention, since factors such as insecurity in certain areas and power cuts interrupted the process. In addition, risks were identified that affected the continuity of the project, limiting access and quality of the scheduled activities. Despite these challenges, the project generated significant products, such as an increase in awareness about self-care during pregnancy and improvements in the care provided at the health center. An innovative element of this research was the focus on the cognitive restructuring of irrational beliefs, allowing participants to adopt healthier practices and improve their quality of life. This approach not only benefited women, but also their families, promoting a healthier environment during pregnancy. In summary, the work of systematizing experiences demonstrates how the theory of psychological self-care can be effectively applied and adapted in practice, providing tangible benefits for pregnant women and their environment.

Keywords: Advocacy, psychological self-care, pregnant women

VIII. ÍNDICE

• <i>Datos informativos del proyecto</i>	13
• <i>Nombre de la institución o grupo de investigación</i>	13
Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial u objeto de conocimiento)	14
• Localización	17
• Objetivo	18
• Eje de la intervención o investigación	18
<i>Autocuidado</i>	19
• <i>Dimensiones del Autocuidado</i>	20
• <i>Tipos de Autocuidado</i>	21
• <i>Mujer</i>	24
• <i>Embarazo</i>	25
• <i>Mujeres Embarazadas</i>	25
• Objeto de la intervención o de la práctica de investigación	26
<i>Talleres psicoeducativos</i>	27
<i>Entrevista semiestructurada:</i>	28
<i>Técnicas de relajación y mindfulness</i>	28
<i>Consentimiento informado</i>	29
• <i>Formato de Registro Semanal</i>	30
• <i>Técnica: Matriz de Ordenamiento y Reconstrucción</i>	31
• <i>Preguntas clave</i>	32
<i>Preguntas de inicio.</i>	32
<i>Preguntas interpretativas.</i>	32
<i>Preguntas de cierre.</i>	32
• <i>Organización y procesamiento de la información</i>	33
Tabla 1	33
Cronograma de actividades para el autocuidado psicológico de las mujeres embarazadas.	33
• <i>Descripción de las actividades desde la experiencia</i>	34
<i>Familiarización (del 17 de noviembre al 21 de diciembre)</i>	34
<i>Psicoeducación (del 22 de diciembre al 31 de enero)</i>	36
<i>Evaluación y devolución de resultados (del 23 al 28 de febrero del 2024)</i>	40
• <i>Análisis de la información</i>	41
Tabla 2 <i>Análisis de la información</i>	41
<i>Formato de registro semanal</i>	42
Tabla 3 <i>Formato de registro semanal</i>	42
Tabla 4	46

<i>Técnica: matriz de ordenamiento y reconstrucción</i>	46
• <i>Justificación</i>	49
Caracterización de los beneficiarios	52
• Principales logros del aprendizaje.....	62

IX. Datos informativos del proyecto

“PROMOCIÓN PARA EL AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO EN MUJERES EMBARAZADAS USUARIAS DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”

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

El presente trabajo se desarrolla en un centro de salud pública ubicado en la zona céntrica de la ciudad de Guayaquil. Dicho centro atiende a una población aproximada de 39.185 al año. Dentro de su organigrama podemos encontrar los siguientes servicios: Medicina familiar y/o comunitaria, medicina general en consulta externa, vacunación, odontología, obstetricia, ginecología, pediatría y laboratorio. Estimulación temprana, salud mental (permanente) este último servicio asiste una población heterogénea, abarcando diversos grupos etarios, géneros, niveles educativos y socioeconómicos. Dentro de esta diversidad, se incluye a las mujeres embarazadas, quienes también enfrentan problemáticas específicas que requieren atención especializada. No obstante, dos de las problemáticas más prevalentes son la drogodependencia en adolescentes y jóvenes de 13 a 30 años, y casos derivados de violencia de género como maltrato físico, psicológico y sexual. En 2015 empezó a atender a las trabajadoras sexuales.

En cuanto a su historia podemos señalar que el centro de salud N°4 en Guayaquil tiene una larga historia que se remonta a 1948 cuando fue fundado como un dispensario antituberculoso por la Liga Ecuatoriana Antituberculosa (LEA). El Dr. Euro Torres León, uno de los impulsores, viajó a España para traer los planos de construcción. En 1974 el dispensario pasó a ser administrado por el Ministerio de Salud y cambió su enfoque a la atención primaria de salud. A lo largo de los años ha tenido varios directores médicos destacados.

En 1998 pasó a ser el Área de Salud N°13 como parte de la descentralización, luego Área N°7 en 2000 y finalmente Distrito 09D03 en 2014. Se convirtió en uno de los distritos urbanos de salud más grandes de Guayaquil. En 2020 se produjo la unificación con otros distritos bajo la Dirección Distrital 09D04. Durante la pandemia de COVID-19 se realizaron varias remodelaciones y optimizaciones para mejorar la atención, como mover algunos servicios a la planta baja. También se implementó modalidades como telemedicina y se abrieron áreas de demanda espontánea ante la baja asistencia.

Entre el 2021 hasta el 2024 bajo la dirección de la nueva directora distrital nombrada en 2021 y el administrador técnico del centro de salud N°4 designado en 2022, el centro ha experimentado mejoras continuas en su infraestructura y coordinación interna. A pesar de mantener los protocolos de bioseguridad por la pandemia de COVID-19, el centro ha retomado la atención regular en consulta externa, hospitalización y emergencias, acercándose a su capacidad pre-pandemia. Las pruebas de diagnóstico para COVID-19 continúan realizándose, con un índice de positividad en descenso gracias al avance de la vacunación. Con la mirada hacia el futuro, la oficina técnica distrital mantiene su compromiso con la mejora continua de la infraestructura, el equipamiento y la coordinación de servicios para brindar una atención médica integral de calidad a la comunidad.

- **Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial u objeto de conocimiento)**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha subrayado la trascendencia de la autorregulación psicoemocional durante el período perinatal a través de diversos informes y directrices. En su documento "Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo" (2016), se enfatiza la imperativa necesidad de proporcionar apoyo psicosocial integral a las gestantes, abarcando la

identificación y abordaje de constructos psicológicos como la ansiedad, la depresión perinatal y la violencia de pareja, desde un paradigma biopsicosocial.

Además, la OMS ha desarrollado guías específicas como "Intervenciones para la salud mental materna en el contexto de la atención primaria de salud reproductiva" (2023), que proporcionan estrategias prácticas para promover el autocuidado psicológico, como la psicoeducación, el entrenamiento en técnicas de relajación y la creación de redes de apoyo comunitarios.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha sido pionera en la promoción del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas en la región. En su documento "Modelo de atención integral en salud mental" (2021), se establece un enfoque basado en la atención primaria de salud, donde se integran servicios de salud mental en el cuidado prenatal y postnatal. Además, la OPS ha impulsado iniciativas como el "Curso Virtual sobre Salud Mental Materna" (2020), que capacita a profesionales de la salud en la identificación y manejo de trastornos mentales durante el embarazo y el posparto, así como en la promoción del autocuidado psicológico.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública reconoce la importancia del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas y ha desarrollado algunas acciones al respecto. En el "Plan Nacional de Salud Mental" (2021-2025), en el cual se incluye un eje estratégico enfocado en la atención integral a la salud mental materna, que contempla la capacitación del personal de salud, la implementación de programas de detección temprana y la promoción del autocuidado psicológico.

Además, se han realizado esfuerzos para integrar la salud mental en los controles prenatales y posnatales, a través de la "Guía de Práctica Clínica de Atención Prenatal" (2020), que incluye aspectos relacionados con el bienestar emocional y el manejo de trastornos mentales durante el embarazo.

En Guayaquil, ciudad con una alta tasa de natalidad, el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas ha sido un tema poco abordado de manera integral. Factores como el estrés urbano, la violencia intrafamiliar y las condiciones socioeconómicas precarias en algunos sectores, han impactado negativamente en la salud mental de las mujeres gestantes.

Según un estudio realizado por la Facultad de Psicología de una Universidad Pública de la ciudad de Guayaquil en 2021, aproximadamente el 30% de las mujeres embarazadas en la ciudad presentaron síntomas de ansiedad o depresión durante su gestación. Estos trastornos mentales, si no se tratan adecuadamente, pueden tener consecuencias graves tanto para la madre como para el bebé.

Frente a esta realidad, algunas instituciones de salud pública y organizaciones no gubernamentales han implementado programas y campañas de concientización sobre el autocuidado psicológico durante el embarazo. Estas actividades fueron diseñadas para empoderar a las mujeres embarazadas, brindándoles herramientas prácticas de autocuidado que incluyen talleres de manejo del estrés, terapias de grupo, psicoeducación y la promoción de redes de apoyo comunitarios.

Sin embargo, estos esfuerzos aún son insuficientes y no llegan a todas las mujeres embarazadas, especialmente aquellas en situaciones de mayor vulnerabilidad socioeconómica.

En el Centro de Salud N°4, ubicado en un sector céntrico de Guayaquil, se atiende a una población diversa, incluyendo mujeres embarazadas de diferentes niveles socioeconómicos y culturales. Antes de la implementación de los nuevos programas educativos, el autocuidado psicológico era prácticamente inexistente en la atención prenatal.

Los controles prenatales se enfocaban únicamente en aspectos físicos, dejando de lado el bienestar emocional y mental de las mujeres gestantes. Esto se debía, en gran parte, a la falta de capacitación del personal de salud en temas de salud mental materna y a la escasez de recursos destinados a este ámbito.

Podemos señalar que, si bien la atención al autocuidado psicológico durante el embarazo ha ganado relevancia en los últimos años, gracias a los esfuerzos de organismos internacionales como la OMS y OPS, y a nivel nacional por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, este sigue siendo un desafío importante, especialmente en poblaciones vulnerables como las mujeres embarazadas en sectores de bajos recursos de Guayaquil. La falta de acceso universal a programas de autocuidado psicológico, el enfoque histórico en la salud física durante los controles prenatales, la falta de capacitación y recursos para el personal de salud, y las graves consecuencias que esto puede tener en la salud mental de la madre y el bebé, ponen de relieve la necesidad de un enfoque más integral y equitativo.

- **Localización**

El centro de salud pública que se nos asignó para el desarrollo de la experiencia se encuentra ubicado en el centro de la ciudad, en las calles Cuenca y Cacique Álvarez

Sus coordenadas son:

- Norte: Calle Cuenca
- Sur: Cacique Álvarez
- Este: Hideyo Noguchi
- Oeste: la Calle Brasil

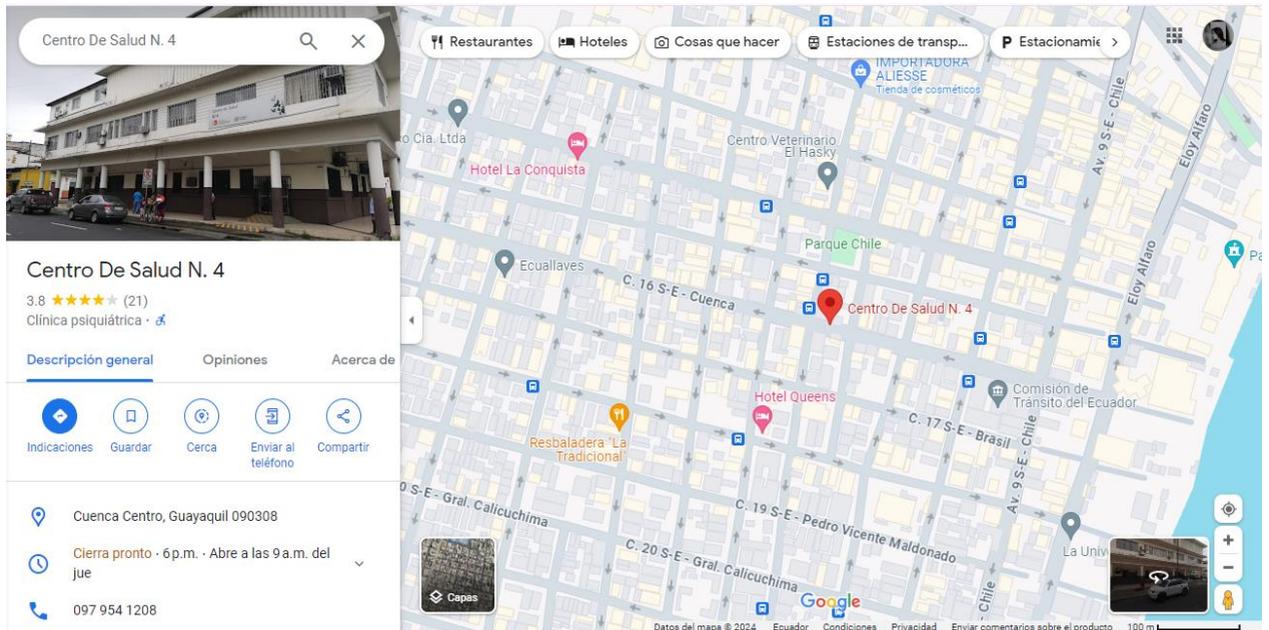


Figura 1 Ubicación del centro de salud pública, Tomado de (Google Maps, 2024)

X. Objetivo

Caracterización de la promoción del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de Guayaquil, para comprender más profundamente nuestras experiencias y así poder mejorarlas.

XI. Eje de la intervención o investigación

El eje principal de esta sistematización es ¿Cómo mejorar la promoción del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas? Para abordar este fenómeno, se utilizará un enfoque cognitivo-conductual, centrado en comprender el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas y el bienestar general de las mujeres embarazadas.

El enfoque cognitivo conductual es un modelo terapéutico que se centra en los pensamientos, emociones y conductas de una persona y cómo estos elementos interactúan entre sí (Beck, 2011). Según este enfoque, las personas pueden experimentar malestar psicológico debido a patrones de pensamiento distorsionados o disfuncionales, lo que a su vez influye en sus emociones y comportamientos (Dobson, 2021). El objetivo principal de este enfoque es identificar y modificar estos patrones de pensamiento y conducta desadaptativos, promoviendo así un funcionamiento más saludable.

Según Aaron T. Beck, uno de los fundadores de la terapia cognitivo-conductual (TCC), sostiene que los pensamientos negativos automáticos pueden influir significativamente en las emociones y comportamientos de una persona.

Autocuidado

El autocuidado se define como las prácticas y decisiones que realizan las personas para promover su salud y bienestar físico, mental y emocional (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Es un proceso activo y consciente en el que las personas toman medidas para mantener y mejorar su calidad de vida (Orem, 2001).

El autocuidado es un concepto ampliamente estudiado desde diversas disciplinas, con un enfoque particular desde la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem (1983), quien lo define como "una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo". Es una conducta existente en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno,

para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en relación con su vida, salud y bienestar (Orem, 1983).

Orem (2001) establece que las personas deben desarrollar habilidades especializadas para el cuidado de su salud, vinculadas al desarrollo sociocultural. Esto implica que, además del conocimiento, se requiere desarrollar capacidades que abarquen aspectos cognitivos, emocionales y conductuales (Landeros, 2003). Esta capacidad se denomina "capacidad de agencia de autocuidado", que permite a la persona discernir los aspectos que deben ser controlados, decidir qué hacer y comprometerse con acciones para su cuidado (Velandia & Rivera, 2012).

El autocuidado varía de una persona a otra y se desarrolla a través del aprendizaje en el curso de la vida diaria, influenciado por factores condicionantes básicos como la cultura, el contexto histórico-social, el nivel económico, el estatus social, el color de la piel, la edad y el sexo (Orem, 1983).

- ***Dimensiones del Autocuidado***

El autocuidado es un concepto multidimensional que abarca aspectos físicos, psicológicos y sociales (Claudia Cancio Bello Ayes, Alexis Lorenzo Ruiz, Guadalupe Alarcó Estévez, 2020). A continuación, se detallan las dimensiones e indicadores propuestos:

Dimensión Física: Ejercicios físicos, alimentación, control de la salud, hábitos nocivos, sueño y descanso, conocimiento de la enfermedad.

Dimensión Psicológica: Estados emocionales predominantes, funcionamiento cognitivo, autovaloración, estrategias de afrontamiento, proyectos futuros.

Dimensión Social: Redes de apoyo, uso del tiempo libre, actividades de ocio y esparcimiento, relaciones con la familia, pareja y compañeros de trabajo.

Por lo anteriormente descrito podemos decir que las dimensiones del autocuidado con un enfoque cognitivo-conductual, destacan la importancia de entender el autocuidado como un proceso integral que abarca diversas dimensiones: física, psicológica y social. Estas dimensiones interrelacionadas abarcan desde la práctica de ejercicios físicos y una alimentación adecuada hasta el manejo de estados emocionales, el funcionamiento cognitivo, y la calidad de las relaciones sociales y redes de apoyo, son fundamentales para promover el bienestar integral de las personas a largo plazo.

- ***Tipos de Autocuidado***

El autocuidado se puede clasificar en diferentes tipos, según lo descrito por Denyes et al. (2001):

Autocuidado personal: incluye actividades como el aseo personal, la alimentación saludable y el ejercicio físico.

Autocuidado psicológico: se refiere a las prácticas que promueven la salud mental y emocional, como el manejo del estrés, la expresión de emociones y el desarrollo de habilidades de afrontamiento.

Orem (1983) reconoce tres tipos de requisitos de autocuidado:

Requisitos universales: comunes a todos los seres humanos y se modifican según la edad, sexo y situación de salud-enfermedad. Derivados de las necesidades básicas.

Requisitos de desarrollo: relacionados con acciones determinadas por los diferentes estadios del desarrollo y situaciones que pueden afectar el crecimiento personal.

Requisitos en situaciones de alteración de la salud: cuidados necesarios ante una enfermedad, lesión o incapacidad para prevenir, regular, controlar, mitigar o restablecer la normalidad.

Según El manual de la Unicef (2022), existen diversos tipos de autocuidado:

Autocuidado Individual: El autocuidado individual se refiere a las adoptadas por la persona para gestionar su propia salud. Implica reconocer y atender las necesidades individuales, dedicando tiempo y esfuerzo para llevar a cabo acciones que promuevan el bienestar físico. Esto incluye mantener una alimentación equilibrada, seguir hábitos de higiene adecuados, practicar actividad física regular, prevenir enfermedades y buscar atención médica cuando sea necesario.

Autocuidado Integral: El autocuidado integral adopta una perspectiva holística, considerando las diversas dimensiones y necesidades del ser humano. Abarca aspectos físicos, emocionales, cognitivos, sociales y espirituales. Implica realizar actividades que promuevan el bienestar en todas estas áreas, como una alimentación saludable, hábitos de higiene, un régimen de sueño adecuado, actividad física regular, gestión emocional, relaciones sociales positivas, y la búsqueda de equilibrio y conexión con uno mismo.

Autocuidado Emocional: El autocuidado emocional se enfoca en la capacidad de reconocer, gestionar y expresar las emociones de manera saludable. Involucra ser honesto consigo mismo y con los demás acerca de las emociones experimentadas, establecer límites y evitar situaciones o personas que puedan causar daño emocional. Además, implica practicar la gratitud y buscar que actividades generen bienestar emocional

Autocuidado Social: El autocuidado social se refiere a mantener relaciones saludables y constructivas con otras personas. Implica establecer límites en las relaciones, expresar abiertamente los sentimientos a los seres queridos, evitar situaciones o personas que causen malestar, y buscar momentos de conexión y comunicación significativa con los demás.

Autocuidado Cognitivo: El autocuidado cognitivo enfatiza la importancia de ejercitar las facultades intelectuales, estimular el pensamiento crítico, la creatividad y otras competencias propias. Involucra aprender y desarrollar habilidades de interés personal, lo que contribuye a mantener la mente activa y en constante crecimiento.

Autocuidado Espiritual: El autocuidado espiritual consiste en conectar con los valores personales y mantener una relación saludable con uno mismo a nivel interno. Implica explorar la espiritualidad, la conexión con algo más grande que uno mismo, y encontrar significado y propósito en la vida. Este tipo de autocuidado puede incluir prácticas como la meditación, la reflexión personal, la conexión con la naturaleza y la búsqueda de paz interior

Autocuidado Psicológico

El autocuidado psicológico implica la adopción de estrategias y hábitos que fomentan el bienestar mental y emocional (Organización Panamericana de la Salud

[OPS], 2018). Esto puede incluir técnicas de relajación, mindfulness, actividades placenteras, establecimiento de rutinas saludables y la búsqueda de apoyo social.

Desde la Psicología de la Salud, se aboga por una perspectiva biopsicosocial en el análisis del autocuidado, apuntando a un cuidado integral del ser humano (Cancio-Bello et al., 2020). Esto implica comprender los procesos psicológicos asociados, como el concepto de sí mismo, la autoeficacia, el locus de control, las estrategias de afrontamiento y las representaciones sobre la enfermedad (Gantz, 1990; Leventhal et al., 2016).

Además, la Psicología Positiva y el enfoque salutogénico destacan la importancia de factores como el optimismo, la resiliencia, el autocontrol y el bienestar emocional para fomentar el autocuidado psicológico (Contreras & Esguerra, 2006; Ortiz, 2015).

- ***Mujer***

Concepto de Mujer desde la Psicología:

La psicología contemporánea considera a la mujer desde diversas dimensiones, incluyendo aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales. A través del ciclo vital, las experiencias de las mujeres están influenciadas por factores como el desarrollo de la identidad de género, los roles sociales, las relaciones interpersonales, y las experiencias relacionadas con la maternidad y el trabajo.

Desde una perspectiva psicológica evolutiva, se ha investigado cómo las diferencias de género pueden influir en la forma en que las mujeres perciben el mundo y se relacionan con los demás. Por ejemplo, la teoría del apego sugiere que las mujeres pueden tener una tendencia innata a buscar relaciones íntimas y de apoyo emocional, lo que puede afectar su desarrollo emocional y sus patrones de comportamiento.

En términos de salud mental, las mujeres tienen una mayor prevalencia de ciertos trastornos como la depresión y la ansiedad, lo que puede estar relacionado con factores biológicos (como cambios hormonales), psicológicos (como el estrés crónico) y sociales (como el rol tradicional de cuidado de la familia).

Es importante destacar que el concepto de mujer en psicología ha evolucionado hacia una visión más inclusiva y diversa, reconociendo la variabilidad dentro del género y la importancia de considerar el contexto cultural y social en el que se desenvuelven las mujeres.

La mujer es un ser humano del sexo femenino, caracterizado por sus roles reproductivos y sociales (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019). Las mujeres enfrentan desafíos únicos relacionados con su salud física y mental, incluyendo el embarazo y la maternidad.

- ***Embarazo***

El embarazo es el período que transcurre desde la fecundación del óvulo hasta el nacimiento del bebé (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Durante este proceso, la mujer experimenta cambios físicos, hormonales y emocionales significativos.

- ***Mujeres Embarazadas***

Las mujeres embarazadas son aquellas que se encuentran en el período de gestación (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Durante esta etapa, es fundamental promover el autocuidado psicológico para prevenir y abordar problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad prenatal.

En el contexto del embarazo, las mujeres pueden experimentar pensamientos negativos relacionados con el parto, la crianza o cambios físicos. Utilizando técnicas de TCC, las mujeres embarazadas pueden aprender a identificar y reestructurar estos pensamientos negativos, reduciendo así la ansiedad y el estrés. Esto es crucial para su bienestar mental y para preparar un entorno emocionalmente saludable para el bebé.

Se destaca la importancia del autocuidado psicológico para las mujeres embarazadas, ya que el bienestar emocional durante la gestación puede tener un impacto significativo en la salud materna y en el desarrollo del bebé. La educación en salud mental se considera fundamental para proporcionar a las gestantes las herramientas necesarias para afrontar los desafíos emocionales que puedan surgir durante el embarazo, lo que a su vez contribuye a una maternidad más saludable y satisfactoria. Es crucial que las mujeres embarazadas reciban apoyo y orientación en el autocuidado psicológico para promover su bienestar integral durante esta etapa tan importante de sus vidas.

XII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

El objeto de la presente sistematización de experiencias se centra en las acciones de promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas.

XIII. Metodología

La metodología adopta un enfoque cualitativo de tipo descriptivo-interpretativo, el cual se orienta a "describir y analizar sistemáticamente las características y significados de un fenómeno en una población o contexto específico" (Bernal, 2010, p. 113). Este paradigma cualitativo resulta particularmente idóneo para explorar las vivencias subjetivas y perspectivas idiosincráticas, dado que proporciona un marco flexible y adaptativo para la recolección y el análisis temático inductivo de los datos

(Creswell & Poth, 2018). En este contexto, se persigue obtener una comprensión holística de los procesos de autorregulación psicoemocional en mujeres gestantes, identificando los factores que modulan su homeostasis psicológica y bienestar psicoafectivo. La triangulación de datos, mediante el uso de diversas técnicas, garantiza la validez y confiabilidad de los hallazgos.

El presente trabajo es estructurado bajo la modalidad de la sistematización de experiencia el mismo que es descrito por Jara (2005), como la sistematización implica una reflexión crítica sobre una o varias experiencias, donde se organiza y reconstruye el proceso vivido para revelar la lógica subyacente: los factores involucrados, sus interrelaciones y las razones que explican su dinámica. Este enfoque no solo genera conocimiento y aprendizaje significativo, sino que también facilita la comprensión teórica de las experiencias, permitiendo orientarlas hacia el futuro con un potencial transformador.

En cuanto a las técnicas y/o instrumentos a utilizar durante la experiencia, se emplearon las siguientes:

Talleres psicoeducativos: Según Rodríguez (2019), los talleres psicoeducativos constituyen "espacios de aprendizaje experiencial, donde los participantes comparten vivencias y adquieren conocimientos y habilidades metacognitivas para afrontar diversas situaciones vitales" (p. 25). En el ámbito de la autorregulación psicoemocional de mujeres gestantes, estos talleres proporcionan un entorno contenedor y facilitador donde las participantes pueden asimilar técnicas de autocuidado, procesar sus preocupaciones, y recibir apoyo psicoafectivo y práctico. Estos espacios fomentan la psicoprofilaxis, potencian la resiliencia y promueven estrategias de afrontamiento adaptativas, contribuyendo así a la homeostasis psicológica durante el período perinatal.

Los talleres psicoeducativos son una técnica utilizada para proporcionar información y desarrollar habilidades específicas en un entorno grupal, con el objetivo de mejorar el bienestar psicológico de los participantes. Según González et al. (2021), estos talleres permiten a las personas adquirir conocimientos sobre temas relevantes para su salud mental, así como técnicas prácticas para manejar el estrés y mejorar su calidad de vida. En el contexto del autocuidado psicológico de las mujeres embarazadas, los talleres psicoeducativos pueden incluir temas como la gestión del estrés, la nutrición, y el bienestar emocional.

Entrevista semiestructurada: La entrevista semiestructurada es una técnica cualitativa que permite al investigador explorar en profundidad los pensamientos y experiencias de los participantes, utilizando una guía de preguntas abiertas que pueden adaptarse según la dinámica de la conversación (Kvale & Brinkmann, 2015). Esta técnica es especialmente útil en estudios que buscan entender las percepciones y vivencias individuales, proporcionando un equilibrio entre la estructura necesaria para mantener el foco del estudio y la flexibilidad para explorar temas emergentes (Smith, 2019).

Este tipo de entrevista permite explorar las perspectivas y experiencias de las participantes de manera flexible, adaptándose a las respuestas y proporcionando una comprensión detallada de sus vivencias (Kvale & Brinkmann, 2018). Las entrevistas semi-estructuradas son efectivas para captar matices y complejidades en las percepciones de las mujeres embarazadas sobre el autocuidado psicológico.

Técnicas de relajación y mindfulness: Las técnicas de relajación y mindfulness constituyen prácticas basadas en la evidencia que facilitan la reducción del estrés y la optimización del bienestar psicoafectivo. Según Kabat-Zinn (2019), el mindfulness, o atención plena, es una práctica metacognitiva que implica cultivar una conciencia del momento presente caracterizada por la aceptación sin juicio, lo cual puede tener beneficios significativos para la salud mental. Estas técnicas resultan particularmente

beneficiosas para mujeres gestantes, ya que pueden coadyuvar en la regulación de estados ansiosos y la modulación del estrés asociados con el período perinatal, promoviendo así una mayor resiliencia y adaptación psicológica (Goodman et al., 2020).

Se implementaron técnicas de relajación y mindfulness como herramientas para promover el autocuidado psicológico en las mujeres embarazadas. Estas técnicas han demostrado ser efectivas para reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional en diversas poblaciones (Kabat-Zinn, 2019). En particular, las prácticas de mindfulness ayudan a las personas a desarrollar una mayor conciencia de sus pensamientos y emociones, fomentando una actitud de aceptación y compasión hacia sí mismas (Baer, 2020).

Consentimiento informado: El consentimiento informado es un proceso ético fundamental en la investigación que asegura que los participantes comprendan completamente el propósito del estudio, los procedimientos involucrados, los posibles riesgos y beneficios, y su derecho a retirarse en cualquier momento sin penalización (Grady, 2019). En estudios cualitativos, el consentimiento informado no solo protege los derechos de los participantes, sino que también contribuye a la transparencia y la confianza en la relación investigador-participante (Wendler & Rid, 2020). Se obtuvo el consentimiento informado de las participantes antes de iniciar las actividades, asegurando la comprensión de los objetivos y procedimientos, así como su participación voluntaria.

Estas técnicas cualitativas facilitan una comprensión detallada de cómo las mujeres embarazadas experimentan y gestionan su autocuidado psicológico, además se destaca que las técnicas de relajación y mindfulness son efectivas para reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional de las participantes, proporcionándoles herramientas prácticas para fomentar una conexión consciente con sus estados emocionales durante el embarazo (Kabat-Zinn, 2019). Por último, el proceso de consentimiento informado

aseguró que las participantes comprendieran plenamente los propósitos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, garantizando así su participación voluntaria y éticamente informada (Grady, 2019).

Para el proceso de sistematización, se emplearon los siguientes instrumentos, técnicas y/o formatos:

- ***Formato de Registro Semanal***

El formato de registro semanal es una herramienta estructurada que se utiliza para documentar actividades, eventos, tareas y otros elementos relevantes durante una semana. Este tipo de registro es común en contextos educativos, empresariales y terapéuticos, permitiendo un seguimiento continuo y detallado de las actividades y progresos.

Según Suárez y Morales (2019), el formato de registro semanal facilita la organización y la planificación eficiente de tareas, proporcionando una visión clara y concisa de lo que se ha realizado y lo que queda por hacer. Además, es una herramienta útil para evaluar el cumplimiento de metas y objetivos a corto plazo, ayudando a identificar áreas que requieren ajustes o mejoras.

El formato de registro semanal en el ámbito psicológico es una herramienta utilizada para documentar de manera sistemática las actividades, emociones, pensamientos y conductas de los pacientes a lo largo de una semana. Este tipo de registro permite a los terapeutas obtener una visión detallada y continua del progreso del paciente, facilitando la identificación de patrones y la evaluación de intervenciones terapéuticas.

Según Pérez y Sánchez (2019), el uso del registro semanal en la terapia cognitivo-conductual (TCC) ayuda a los pacientes a tomar conciencia de sus pensamientos automáticos, emociones y conductas, proporcionando una base para la reestructuración

cognitiva y el cambio de comportamientos desadaptativos. Este formato permite a los terapeutas y pacientes trabajar juntos para identificar desencadenantes específicos y desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas.

- ***Técnica: Matriz de Ordenamiento y Reconstrucción***

La técnica de matriz de ordenamiento y reconstrucción es una metodología utilizada para organizar y analizar datos de manera sistemática. Esta técnica permite la identificación de patrones, relaciones y estructuras dentro de un conjunto de datos, facilitando la toma de decisiones informadas y la resolución de problemas complejos.

Según Fernández y Pérez (2019), la matriz de ordenamiento y reconstrucción se basa en la clasificación y organización de datos en una estructura matricial, donde se pueden visualizar de manera clara las interrelaciones y dependencias entre diferentes variables. Esta técnica es especialmente útil en el análisis de datos cualitativos y cuantitativos, permitiendo una comprensión más profunda de la información recopilada.

En el ámbito de la investigación, la matriz de ordenamiento y reconstrucción se utiliza para analizar datos de encuestas, entrevistas y otros métodos de recolección de datos. Esta técnica ayuda a los investigadores a identificar tendencias y patrones, facilitando la interpretación y presentación de resultados (Martínez & Rodríguez, 2020).

Según Martínez y Rodríguez (2020), la matriz de ordenamiento y reconstrucción en psicología se emplea para analizar datos de sesiones terapéuticas, encuestas de autoinforme y diarios de pacientes. Esta técnica permite a los terapeutas visualizar interrelaciones complejas entre diferentes aspectos del funcionamiento psicológico del paciente, facilitando la identificación de áreas problemáticas y la planificación de intervenciones específicas.

La combinación del formato de registro semanal con la técnica de matriz de ordenamiento y reconstrucción proporciona la obtención de información organizada de

manera coherente y facilitando un análisis más completo. Ambas herramientas, no solo mejoran la capacidad de sistematización de experiencias y datos, sino que también permiten tener una comprensión más profunda y una planificación estratégica más efectiva de la organización de información, la evaluación del cumplimiento de metas y objetivos, y la identificación de áreas que requieren atención.

XIV. Preguntas clave

Preguntas de inicio.

1. ¿Cuál es el propósito principal de sistematizar la promoción del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas en este contexto específico? ¿Qué aspecto del plan de intervención inicialmente diseñado para promover el autocuidado psicológico se desea sistematizar?
2. ¿Cómo se adapta la promoción del autocuidado psicológico a las necesidades específicas de las usuarias embarazadas de este centro de salud?

Preguntas interpretativas.

1. ¿Cuál es el factor más crítico del plan de intervención que podrían beneficiarse de mejoras en futuras implementaciones?
2. ¿Qué desafíos específicos enfrentaron al implementar las estrategias de autocuidado psicológico para las mujeres embarazadas?
3. ¿Cómo describirían las mujeres embarazadas al momento de ser partícipes en las sesiones de autocuidado psicológico?

Preguntas de cierre.

1. ¿Qué componente de la experiencia de promoción del autocuidado psicológico han resultado más significativos para las mujeres embarazadas?

2. ¿Qué áreas de mejora se han identificado en la experiencia de promoción del autocuidado psicológico para mujeres embarazadas en este centro de salud?

XV. Organización y procesamiento de la información

Tabla 1

Cronograma de actividades para el autocuidado psicológico de las mujeres embarazadas.

COMPONENTE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	PARTICIPANTES	FECHA	RESPONSABLE
FAMILIARIZACIÓN	Socialización del proyecto.	Carteles con el objetivo general y específicos, además de enlistar las actividades a desarrollar.	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud.	17 de noviembre de 2023	Psic. Lia Rivera y Practicantes de la carrera de psicología
	Consentimiento informado.	Obtener consentimiento informado de las participantes.	Mujeres embarazadas.	30 de noviembre de 2023	
	Revisión bibliográfica.	Investigar los riesgos y beneficios del autocuidado durante el embarazo.	Equipo de salud.	11 de diciembre de 2023	
	Conversatorio.	Crear un banco de 10 preguntas abiertas alineadas con los conocimientos sobre autocuidado.	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud.	18 de diciembre de 2023	
PSICOEDUCACIÓN/ EVALUACIÓN	Taller sobre miedos y mitos.	Psicoeducación sobre los miedos y mitos del embarazo.	Mujeres embarazadas.	22 de diciembre de 2023	
	Ejercicios de conexión emocional.	Actividades para fomentar la conexión emocional con el bebé.	Mujeres embarazadas.	28 de diciembre de 2023	
	Técnicas para manejar ansiedad y estrés.	Talleres de técnicas para el manejo de ansiedad y estrés	Mujeres embarazadas.	10 de enero del 2024	

		durante el embarazo.		
	Autovaloración y self-care.	Actividades para fortalecer la autovaloración y el autocuidado.	Mujeres embarazadas.	22 de enero del 2024
	Aplicación de encuestas.	Aplicación de encuestas de satisfacción y retroalimentación sobre los talleres.	Mujeres embarazadas.	1 de febrero del 2024
	Tabulación de resultados.	Presentar en Excel los resultados de las encuestas.	Equipo de salud.	8 de febrero del 2024
	Análisis cualitativo.	Redactar un informe comparativo entre las entrevistas iniciales y las encuestas finales.	Equipo de salud.	16 de febrero del 2024
DEVOLUCIÓN	Presentación de resultados.	Proceso de devolución de los resultados y conclusiones a todos los participantes del proyecto.	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud.	23 de febrero del 2024

Elaborado por: Morla, Soriano, 2024.

- ***Descripción de las actividades desde la experiencia***

Familiarización (del 17 de noviembre al 21 de diciembre)

La socialización del proyecto se llevó a cabo el 17 de noviembre de 2023, a las 14:00 horas. Nos reunimos en el centro de salud bajo la dirección de la Psicóloga Lía Rivera, con el objetivo de socializar el proyecto destinado a las mujeres embarazadas. Para iniciar la actividad, colocamos carteles que detallaban tanto el objetivo general como los específicos del proyecto, además de enlistar las actividades planificadas. Utilizamos diversos materiales educativos, como pósteres informativos y folletos explicativos elaborados por nuestro equipo. Estos recursos fueron diseñados para facilitar la comprensión y promover la participación activa tanto de las mujeres embarazadas

presentes como del personal del centro de salud involucrado. De las 20 mujeres embarazadas convocadas para la socialización del proyecto, únicamente 15 asistieron, durante el desarrollo de la presentación, los asistentes se mostraron atentos y dispuestos a participar de forma activa. Todas las preguntas e inquietudes planteadas por los participantes fueron respondidas de manera satisfactoria. La sesión tuvo una duración de 45 minutos.

Por otro lado, el 30 de noviembre de 2023 a las 14:30 horas se llevó a cabo el proceso de obtención del consentimiento informado el cual tomó un total de 45 minutos, iniciamos con una cálida bienvenida y explicamos la importancia y su propósito, posteriormente de forma conjunta revisamos cada punto descrito en la hoja entregada a cada participante, además, estuvimos disponibles para responder preguntas, asegurando la comprensión total del proceso. Todas las 15 participantes completaron la firma de los consentimientos informados sin objeción alguna. Para finalizar expresamos nuestro agradecimiento por la colaboración de las participantes.

Durante la semana del 11 al 15 de diciembre, nos reunimos con la psicóloga para revisar fuentes bibliográficas en los diversos repositorios que nos brinda la universidad esta fase nos permitió planificar y estructurar de manera más efectiva la siguiente parte del proyecto.

El conversatorio programado para el 21 de diciembre, a las 14:30 horas se llevó a cabo bajo nuestra responsabilidad, organizamos una reunión con el club de mujeres embarazadas en una sala destinada para clubes dentro del centro de salud de las 20 participantes convocadas, asistieron 10. La actividad comenzó con una dinámica inicial que consistió en un estiramiento suave. Luego, iniciamos una sesión de socialización sobre conceptos importantes de autocuidado, haciendo hincapié en el autocuidado psicológico y proporcionando ejemplos prácticos y relevantes, donde se estructuró un

banco de 5 preguntas: ¿Qué conocen sobre el autocuidado?, ¿Cómo ha influido el embarazo en tu percepción de ti misma y en tu bienestar emocional?, ¿Cómo imaginas tu primer día en casa con tu bebé?, ¿Quién te da más ánimos en esta etapa y cómo te hace sentir mejor?, ¿En qué ha cambiado tu rutina diaria desde que te enteraste que estabas embarazada?, las participantes respondieron a cada pregunta de manera entusiasta y reflexiva. Un hallazgo significativo fue que la mayoría de ellas admitió tener un conocimiento limitado sobre el autocuidado psicológico, lo que resaltó la importancia de abordar este tema en futuras sesiones. La sesión se extendió por un período de 45 minutos, durante el cual nos aseguramos de que cada participante comprendiera completamente los conceptos discutidos y pudiera aplicarlos en su vida diaria.

Psicoeducación (del 22 de diciembre al 31 de enero)

Taller1: Miedos y mitos del embarazo

El taller programado para el 23 de diciembre de 2023, centrado en miedos y mitos del embarazo, se llevó a cabo en modalidad presencial. El mismo estaba dirigido al club de mujeres embarazadas que estaba conformada por 20 participantes de las cuales solo asistieron 8. Como aspectos relevantes dentro del desarrollo del taller podemos señalar que mostraron una participación limitada. En relación al espacio donde se llevó a cabo el encuentro fue en el pasillo del centro de salud, ya que el área usualmente destinada para clubes estaba ocupada.

La actividad comenzó con una cordial bienvenida, presentamos el tema del día: psicoeducación sobre los miedos y mitos del embarazo, explicando claramente los objetivos de la sesión. Entregamos hojas donde las participantes escribieron un mito o miedo que tenían sobre el embarazo, que luego compartieron con el grupo, como parte

del proceso del taller se clarificaron las ideas expuestas por las asistentes, de tal manera que se explicó cada mito desde la perspectiva científica y psicológica, alineándolo con el autocuidado psicológico este enfoque estructurado permitió un ambiente de aprendizaje colaborativo y apoyo mutuo entre las participantes y el equipo de practicantes, promoviendo así el bienestar emocional durante el embarazo, dentro de la interacción con las asistentes se puede destacar que piensan que deben “comer por dos”, que no deben hacer ejercicio, o que ciertos alimentos como el pescado causan daño al bebé. Esta parte de la actividad se extendió durante 45 minutos, dedicados a asegurar que todas las participantes comprendieran y reflexionaran sobre los temas discutidos.

Para concluir el taller, expresamos nuestro agradecimiento a las mujeres por su participación, como gesto de aprecio, les ofrecimos un refrigerio y establecimos la fecha y hora para un próximo encuentro.

Taller 2: Ejercicios de conexión emocional

Los ejercicios de conexión emocional planificados para el 28 de diciembre de 2023 se llevaron a cabo de manera presencial, el mismo estaba dirigido al club de mujeres embarazadas que estaba conformado por 20 participantes de las cuales solo asistieron 8. Esta actividad estaba diseñada para fortalecer el vínculo emocional entre las mujeres embarazadas y sus bebés. Como aspectos relevantes dentro del desarrollo del taller se incluían ejercicios como: acariciar la barriga, hablarle al bebé junto con ejercicios de respiración. Sin embargo, algunas participantes expresaron dificultades con estos métodos, como el miedo a que su voz asuste al bebé o la incapacidad para sentir movimientos durante los ejercicios de respiración. Una mencionó que temía que su voz asustara al bebé, mientras que otra comentó que no lograba sentir movimientos durante los ejercicios de respiración.

En relación al espacio donde se llevó a cabo el encuentro fue en el pasillo del centro de salud, ya que el área usualmente destinada para clubes estaba ocupada, la actividad se vio afectada por el ruido constante de la ciudad y las interrupciones ocasionadas por el entorno, lo que dificultó la ejecución adecuada de la actividad. A pesar de estos desafíos, las mujeres embarazadas se mostraron colaborativas. Aunque hubo más disposición por parte de las participantes, la efectividad de los ejercicios para fortalecer el vínculo emocional entre las mujeres embarazadas y sus bebés se vio comprometida debido a las distracciones externas y las condiciones adversas del entorno.

Taller 3: Técnicas para manejar ansiedad y estrés

El taller sobre técnicas para manejar ansiedad y estrés preparado para el 10 de enero de 2024 se transformó en una experiencia virtual debido a las condiciones de inseguridad y crisis mediática que atravesaba el país en ese momento. A pesar de los esfuerzos por adaptar el contenido y las actividades para el entorno en línea, la participación fue notablemente baja. Muchas mujeres embarazadas expresaron dificultades para conectarse con las técnicas presentadas y para participar activamente en las discusiones, reflejando la distracción y la ansiedad generada por el contexto nacional.

Durante la actividad, las participantes mostraron interés y participación mediante sus preguntas, pero la sesión estuvo marcada por una dispersión generalizada y una falta de atención total debido al estado emocional colectivo y las preocupaciones personales intensificadas. Este contexto adverso resaltó la importancia crucial de adaptar las actividades de apoyo emocional durante el embarazo a las realidades cambiantes y a menudo desafiantes del entorno social y político en el que se desarrollan.

Taller 4: autovaloración y self-care.

La charla enfocada en autovaloración y autocuidado programado para el 22 de enero de 2024, se llevó a cabo de manera presencial. Sin embargo, la participación fue notablemente reducida debido a la persistente incertidumbre y la crisis de seguridad que había afectado al país durante varias semanas. De un grupo esperado de 20 mujeres embarazadas, solo asistieron 5.

Dentro de la interacción con las asistentes, se destacó que muchas consideraban que el autocuidado, como tener una alimentación balanceada, era fundamental para su bienestar. Una de las participantes mencionó que a menudo se sentía muy cansada y decidió inscribirse en un curso de maquillaje para evitar dormir durante el día y así arreglarse más, ya que consideraba que este hábito no era saludable. Además, hubo opiniones divididas sobre el esfuerzo que ponían en arreglarse para salir; algunas expresaron que estaban desganadas, mientras que otras señalaron que se tomaban el tiempo de arreglarse para sentirse más bonitas y seguras.

Esta diversidad de opiniones reflejó la importancia de personalizar las estrategias de autocuidado para que cada mujer pueda encontrar lo que mejor le funcione, resaltando que el autocuidado no es una fórmula única, sino un conjunto de prácticas adaptadas a las necesidades individuales de cada persona.

La ausencia de la mayoría de las participantes representó un desafío significativo para cumplir con los objetivos de la actividad, que incluían fortalecer la autovaloración y promover prácticas efectivas de autocuidado. Ante esta situación, se decidió repetir la charla para asegurar que todas las mujeres embarazadas tuvieran la oportunidad de recibir la información y participar activamente en las discusiones. Esta segunda sesión buscó actualizar a las ausentes y brindarles el apoyo emocional y educativo necesario en un entorno más estable y accesible.

Evaluación y devolución de resultados (del 23 al 28 de febrero del 2024)

Aplicación de encuesta

El taller de evaluación y retroalimentación, programado para el 5 de febrero de 2024 a las 14:30 horas, se llevó a cabo con el club de mujeres embarazadas en modalidad presencial. De las 20 participantes convocadas, solo asistieron 10. La actividad se realizó bajo la coordinación de la Psicóloga Lía Rivera, en un espacio designado dentro del centro de salud.

La sesión comenzó con una cálida bienvenida, seguida de una breve introducción sobre el propósito de las encuestas: recopilar información valiosa para mejorar futuros talleres y asegurar que respondieran adecuadamente a las necesidades de las participantes. Como responsables, nos enfocamos en facilitar la actividad y garantizar que todas las asistentes comprendieran su importancia. Durante los 45 minutos designados para la actividad, distribuimos la encuesta que fue creada en la plataforma de Google forms, proporcionamos el link de la encuesta en línea junto con instrucciones claras sobre cómo completarlas. Estuvimos disponibles para responder preguntas y apoyar a las participantes durante el proceso, asegurando que todas pudieran expresar sus opiniones de manera efectiva.

La devolución de la información del proyecto se llevó a cabo del 23 al 28 de febrero del 2024, esta actividad incluyó una presentación de diapositivas donde se detallaron las actividades realizadas.

La sesión concluyó con una ronda de preguntas y respuestas, donde los participantes expresaron sus opiniones y dudas sobre los resultados presentados y las recomendaciones propuestas. Se agradeció nuevamente a todos los participantes por su

valiosa colaboración y se les animó a continuar involucrándose en futuras investigaciones y programas de salud mental.

XVI. Análisis de la información

Tabla 2 *Análisis de la información*

Desde la ejecución del proyecto podemos señalar que se emplearon las siguientes técnicas y/o instrumentos:

INSTRUMENTO Y/O TÉCNICA	OBJETIVO	RESULTADO
Entrevista semi-estructurada	Recolectar información cualitativa detallada sobre la percepción y experiencias de las usuarias en relación a los servicios del centro de salud.	Se obtuvo una visión profunda de las necesidades emocionales y psicológicas de las mujeres embarazadas.
Encuesta de satisfacción	Medir el nivel de satisfacción de los participantes con las actividades realizadas.	Los resultados de las encuestadas indicaron un nivel de satisfacción.

Elaborado por: *Morla, Soriano, 2024.*

- **Formato de registro semanal**

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Tabla 3 *Formato de registro semanal*

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Socialización del proyecto	17 de noviembre de 2023	Presentación de carteles con el objetivo general y específicos, además de enlistar las actividades a desarrollar.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Asistieron 15 de las 20 mujeres embarazadas convocadas. La mayoría de las participantes mostraron interés y disposición para participar en el proyecto.
Consentimiento informado	Del 30 de noviembre al 08 de diciembre	Obtener consentimiento informado de las participantes.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Las 15 participantes completaron y firmaron el consentimiento informado. Las participantes expresaron comprensión y aceptación del proceso, sin mostrar preocupaciones significativas.
Revisión bibliográfica	Del 11 de diciembre al 15 de diciembre	Investigar los riesgos y beneficios del autocuidado durante el embarazo.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Equipo de salud	Se identificaron fuentes claves para el desarrollo de los talleres de psicoeducación. Los miembros del equipo

					mostraron una buena comprensión de la información recopilada, destacando la importancia del autocuidado.
Conversatorio	Del 18 de diciembre al 21 de diciembre	Crear un banco de 10 preguntas abiertas alineadas con los conocimientos sobre autocuidado.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Se creó un banco de preguntas, y se generó un diálogo abierto sobre autocuidado Las participantes compartieron experiencias personales y mostraron interés en aprender más sobre el autocuidado.
Taller sobre miedos y mitos	22 de diciembre al 27 de diciembre del 2023	Psicoeducación sobre los miedos y mitos del embarazo.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Participación limitada, pero se lograron aclarar varios mitos comunes. Las asistentes mostraron alivio al desmentir algunos mitos y expresaron la necesidad de más información.
Ejercicios de conexión emocional	Del 28 de diciembre al 05 de enero.	Actividades para fomentar la conexión emocional con el bebé.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Participación entusiasta y reflexiva de las asistentes. Las participantes se sintieron más conectadas

					emocionalmente con sus bebés y valoraron la importancia de estos ejercicios.
Técnicas para manejar ansiedad y estrés	10 de enero al 17 de enero del 2024	Talleres de técnicas para el manejo de ansiedad y estrés durante el embarazo.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Participación activa y positiva. Las participantes aprendieron técnicas prácticas y mostraron interés en aplicarlas en su vida diaria.
Autovaloración y self-care	22 de enero al 31 de enero del 2024	Actividades para fortalecer la autovaloración y el autocuidado.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Feedback positivo de las participantes. Las participantes reflexionaron sobre la importancia del autocuidado y compartieron prácticas personales.
Aplicación de encuestas	1 de febrero <i>al</i> 07 de febrero del 2024	Aplicación de encuestas de satisfacción y retroalimentación sobre los talleres.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Información valiosa para mejorar futuros talleres. Las encuestas reflejaron una alta satisfacción con los talleres y proporcionaron sugerencias útiles para el futuro.
Tabulación de resultados	Del 8 de febrero al 15 de febrero del 2024	Presentar en Excel los resultados de las encuestas.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Equipo de salud.	Se generaron gráficos y tablas que resumen las respuestas de las encuestas. El equipo destacó la

					importancia de estos resultados para planificar futuras intervenciones
Análisis cualitativo	Del 16 de febrero al 22 de febrero del 2024	Redactar un informe comparativo entre las entrevistas iniciales y las encuestas finales.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Equipo de salud.	Conclusiones y recomendaciones basadas en los datos recolectados El análisis cualitativo permitió identificar áreas clave de mejora y reforzar aspectos positivos del proyecto
Presentación de resultados.	Del 23 de febrero al 28 de febrero del 2024.	Proceso de devolución de resultados y conclusiones a todos los participantes del proyecto.	Psic. Lia Rivera y practicantes.	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud.	Participación activa en la ronda de preguntas y respuestas, y compromiso para futuras investigaciones y programas Las participantes valoraron la transparencia del proceso y mostraron interés en participar en futuras actividades.

Fuente: Jara, O. (2005). La sistematización de experiencias: La producción de conocimientos para transformar prácticas. Quito: Abya-Yala.

Tabla 4*Técnica: matriz de ordenamiento y reconstrucción*

<i>Fecha</i>	<i>Actividad</i>	<i>Participantes</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Método</i>	<i>Contexto</i>	<i>Observaciones</i>
17 de noviembre de 2023	Socialización del proyecto	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Presentar el objetivo general y específicos del proyecto, además de enlistar las actividades a desarrollar.	Carteles y materiales educativos para facilitar la comprensión	La socialización se realizó en el centro de salud con una buena recepción por parte de los participantes.	La mayoría de los participantes mostraron interés y disposición para participar en el proyecto.
30 de noviembre de 2023	Consentimiento informado	Mujeres embarazadas	Obtener consentimiento informado de los participantes.	Explicación detallada del proceso y sus implicaciones.	Realizado en una sesión informativa.	Los participantes expresaron comprensión y aceptación del proceso sin mostrar preocupaciones significativas.
11 de diciembre de 2023	Revisión bibliográfica	Equipo de salud	Investigar los riesgos y beneficios de la autocuidado durante el embarazo	Investigación y recopilación de información de fuentes científicas.	Trabajo de revisión en equipo realizado en la institución	Los miembros del equipo mostraron una buena comprensión de la información recopilada, destacando la importancia del autocuidado.

18 de diciembre de 2023	Conversatorio	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Crear un banco de preguntas abiertas alineadas con los conocimientos sobre autocuidado.	Generación de preguntas y diálogo abierto sobre autocuidado.	Conversatorio llevado a cabo en el centro de salud.	Las participantes compartieron experiencias personales y mostraron interés en aprender más sobre el autocuidado.
22 de diciembre de 2023	Taller sobre miedos y mitos	Mujeres embarazadas	Psicoeducar sobre los miedos y mitos del embarazo.	Exposición teórica y discusión grupal.	Taller realizado en el centro de salud.	Las asistentes mostraron alivio al desmentir algunos mitos y expresaron la necesidad de más información.
28 de diciembre de 2023	Ejercicios de conexión emocional	Mujeres embarazadas	Fomentar la conexión emocional con el bebé.	Actividades prácticas de conexión emocional.	Actividades realizadas en el centro de salud.	Las participantes se sintieron más conectadas emocionalmente con sus bebés y valoraron la importancia de estos ejercicios.
10 de enero del 2024	Técnicas para manejar ansiedad y estrés	Mujeres embarazadas	Enseñar técnicas para manejar la ansiedad y el estrés	Talleres prácticos de manejo de ansiedad y estrés.	Taller realizado en el centro de salud.	Las participantes aprendieron técnicas prácticas y mostraron

			durante el embarazo.			interés en aplicarlas en su vida diaria.
22 de enero del 2024	Autovaloración y self-care	Mujeres embarazadas	Fortalecer la autovaloración y el autocuidado.	Actividades de reflexión y prácticas de autocuidado.	Actividades realizadas en el centro de salud.	Las participantes reflexionaron sobre la importancia del autocuidado y compartieron prácticas personales.
1 de febrero del 2024	Aplicación de encuestas	Mujeres embarazadas	Recopilar información para mejorar futuros talleres y asegurar que respondan adecuadamente a las necesidades de las participantes.	Encuestas de satisfacción y retroalimentación sobre los talleres.	Encuestas realizadas en el centro de salud y en línea.	Las encuestas reflejaron una alta satisfacción con los talleres y proporcionaron sugerencias útiles para el futuro.
8 de febrero del 2024	Tabulación de resultados	Practicantes	Presentar en Excel los resultados de las encuestas.	Organización y análisis de los resultados en tablas y gráficos.	Trabajo de tabulación realizado en equipo en la institución.	El equipo destacó la importancia de estos resultados para planificar futuras intervenciones.
16 de febrero del 2024	Análisis cualitativo	Practicantes	Redactar un informe comparativo entre	Análisis cualitativo de datos y	Trabajo de análisis realizado en equipo	El análisis cualitativo permitió identificar áreas clave

			las entrevistas iniciales y las encuestas finales.	redacción de informe.	en la institución.	de mejora y reforzar aspectos positivos del proyecto.
23 de febrero del 2024	Presentación de resultados	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Devolver los resultados y conclusiones a todos los participantes del proyecto	Presentación interactiva y sesión de preguntas y respuestas.	Presentación realizada en el centro de salud.	Las participantes valoraron la transparencia del proceso y mostraron interés en participar en futuras actividades.

Fuente: Jara, O. (2005). La sistematización de experiencias: La producción de conocimientos para transformar prácticas. Quito: Abya-Yala.

XVII. Justificación

El proyecto para el desarrollo de la experiencia fue: "Autocuidado Psicológico en Mujeres Embarazadas" se implementó en el Centro de Salud N°4 de Guayaquil, dirigido a mujeres embarazadas en situación de alta vulnerabilidad socioeconómica. Esta iniciativa se ejecutó en respuesta a la necesidad de promover el autocuidado psicológico en este grupo de estudio, proporcionando herramientas y recursos para mejorar su bienestar emocional y psicológico durante el embarazo. Además, buscó proporcionarles apoyo y recursos que les permitieran desarrollar habilidades de autocuidado y mejorar su salud emocional, contribuyendo así a un embarazo más saludable y equilibrado.

El objetivo principal del proyecto fue desarrollar acciones de promoción del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública

en Guayaquil. Esto permitió una comprensión más profunda de las experiencias de las mujeres participantes y mejorar las intervenciones futuras.

Entre los resultados alcanzados, se observó una alta satisfacción por parte de las participantes con las intervenciones recibidas. Las sesiones de terapia grupal facilitaron el intercambio de experiencias y apoyo emocional entre las mujeres, fomentando un sentido de comunidad y pertenencia. Las terapias individuales ofrecieron un espacio seguro y confidencial para tratar problemas personales y recibir orientación adaptada a sus necesidades específicas. Además, los talleres de manejo del estrés introdujeron a las mujeres a diversas técnicas de relajación, que fueron bien recibidas y consideradas útiles para la gestión de la ansiedad y el estrés diario relacionado con el embarazo, tales como ejercicios de respiración, visualización y establecimiento de metas personales, fueron valoradas positivamente por las participantes, quienes encontraron estas herramientas prácticas y aplicables en su vida cotidiana.

La retroalimentación recibida destacó la importancia del apoyo emocional y la utilidad de las técnicas aprendidas, contribuyendo a un sentimiento general de empoderamiento y bienestar. Esta evaluación integral permitió no solo medir los avances individuales, sino también ajustar las estrategias para maximizar los beneficios de las intervenciones. El impacto positivo subraya la efectividad de las intervenciones implementadas y la importancia de proporcionar un apoyo continuo y adaptado a las necesidades específicas de las mujeres embarazadas. Por otra parte se observó un impacto positivo en los profesionales de la salud del centro, ya que adquirieron conocimientos y habilidades en técnicas de manejo del estrés y la ansiedad. Esta capacitación contribuyó a ofrecer una atención más holística y centrada en el paciente, con beneficios sostenibles a largo plazo en la atención prenatal.

El proyecto hizo una contribución significativa al **ámbito clínico** puesto que se enfocó en el autocuidado psicológico de las mujeres embarazadas, un aspecto que a menudo no recibe la misma atención que el cuidado físico durante el embarazo. Otro aspecto que contribuyó al ámbito clínico fue el abordaje de los profesionales de la salud en técnicas efectivas para el manejo del estrés y el apoyo emocional. Esta capacitación no solo fortaleció sus habilidades individuales, sino que también elevó la calidad general de la atención ofrecida a las pacientes.

Simultáneamente, en el **ámbito organizacional**, el conocimiento adquirido por el personal del centro de salud permitió una transformación en el enfoque de la atención, haciendo que fuera más holística y centrada en el paciente. La integración de prácticas de autocuidado psicológico en la atención prenatal no solo benefició a las mujeres embarazadas, sino que también fomentó un ambiente laboral más consciente y adaptado a las necesidades emocionales de las pacientes.

A nivel **social y comunitario**, el proyecto promovió un sentido de comunidad y apoyo entre las participantes. Este entorno de empatía y solidaridad no solo fortaleció el bienestar emocional colectivo, sino que también construyó una red de apoyo invaluable para las mujeres durante el embarazo, creando un espacio en el que se sentían comprendidas y respaldadas.

Finalmente, en términos de **generación de conocimiento**, el proyecto aportó datos valiosos sobre la efectividad del autocuidado psicológico durante el embarazo. Estos hallazgos subrayan la importancia del autocuidado y su impacto positivo en el bienestar emocional de las mujeres embarazadas. La información obtenida no solo enriquece la base de conocimientos existente, sino que también ofrece una sólida base para futuras investigaciones y prácticas en el ámbito del cuidado prenatal.

Este enfoque integral no solo beneficia a las mujeres embarazadas, sino que también promueve un entorno más saludable para el desarrollo del feto y el bienestar general de la familia. En resumen, el proyecto resaltó la interconexión entre el autocuidado psicológico y el cuidado prenatal, estableciendo una base para un enfoque más integral en la atención clínica.

XVIII. Caracterización de los beneficiarios

El proyecto "Autocuidado Psicológico en Mujeres Embarazadas" se dirigió a mujeres en estado de gestación que acudían al Centro de Salud Pública N.º 4 en Guayaquil. Este centro, ubicado en una zona céntrica de la ciudad, ofrece atención médica integral, incluyendo servicios de ginecología, pediatría, y programas de vacunación y control prenatal. Las beneficiarias del proyecto abarcaron un amplio rango de edades, desde los 15 hasta los 42 años, y presentaron una variedad de niveles socioeconómicos, desde los más vulnerables hasta aquellos con una situación económica más estable.

La respuesta inicial de las participantes al proyecto fue positiva, con una alta asistencia a las sesiones grupales e individuales. Sin embargo, la participación mostró una disminución progresiva a medida que se agravaba la situación de inseguridad en el país. Aunque algunas mujeres interrumpieron su participación debido a la situación de delincuencia, aquellas que lograron mantener su asistencia se beneficiaron significativamente del proyecto.

Las mujeres embarazadas que participaron activamente en el proyecto desarrollaron habilidades cruciales para su bienestar psicológico. Aprendieron técnicas efectivas para el autocuidado, manejo del estrés y la ansiedad, e incorporaron prácticas de relajación en su vida diaria. Este aprendizaje contribuyó a una mayor autoconfianza y

empoderamiento, permitiéndoles enfrentar los desafíos del embarazo con mayor serenidad y tomar decisiones más informadas sobre su salud y bienestar.

El análisis de las habilidades desarrolladas mostró que las participantes adquirieron competencias valiosas en la planificación y el establecimiento de metas, así como en el manejo del estrés y la promoción de su bienestar psicológico. Estas habilidades no solo beneficiaron su experiencia durante el embarazo, sino que también les proporcionaron herramientas útiles para enfrentar futuros desafíos y mejorar su calidad de vida en general.

Los componentes del proyecto que resultaron efectivos incluyen la combinación de intervenciones grupales e individuales, la introducción de técnicas prácticas de manejo del estrés y la creación de un entorno de apoyo mutuo. Estos elementos pueden servir de modelo para futuras iniciativas en salud mental y bienestar emocional, especialmente en áreas urbanas con poblaciones diversas y vulnerables. La adaptación de estrategias para mejorar la continuidad de la participación en contextos de inseguridad también se destaca como un aspecto importante a considerar.

En un contexto de prácticas de investigación, se observaron niveles de participación variados dentro del grupo, con una significativa participación inicial que se vio afectada por la situación externa. El tipo de aporte generado incluyó la identificación de técnicas de autocuidado y estrategias para el manejo del estrés, así como el desarrollo de una metodología integral que combinó observación, entrevistas y psicoeducación. Estos elementos pueden ser relevantes para otros practicantes en proyectos de investigación, destacando la importancia de la adaptación a contextos cambiantes y la implementación de estrategias efectivas para mantener la participación en entornos desafiantes.

El análisis de las habilidades y capacidades desarrolladas por las participantes revela un impacto significativo del proyecto en su bienestar psicológico y habilidades personales. A través de la implementación de técnicas de autocuidado y manejo del estrés, las mujeres embarazadas no solo aprendieron a controlar su ansiedad y estrés, sino que también desarrollaron competencias clave para el autocuidado que impactaron positivamente en su vida diaria. Estas habilidades incluyen la práctica regular de técnicas de relajación y respiración, así como la capacidad de establecer metas personales y planificar su cuidado prenatal de manera más efectiva.

Además, el proyecto promovió el empoderamiento personal, lo cual fue esencial para que las participantes tomaran decisiones informadas sobre su salud y bienestar. Este empoderamiento se tradujo en una mayor autoconfianza y en la capacidad de enfrentar los desafíos del embarazo con una actitud más positiva y proactiva. La capacidad para gestionar el estrés y mantener una actitud resiliente en un contexto de inseguridad demuestra un avance significativo en el desarrollo personal de las participantes.

Los elementos clave que resultaron útiles en este proyecto y que pueden ser considerados para futuras intervenciones incluyen la integración de métodos grupales e individuales, la introducción de técnicas prácticas de manejo del estrés y la creación de un entorno de apoyo mutuo. La combinación de sesiones grupales e individuales permitió una atención personalizada y la posibilidad de compartir experiencias y estrategias entre las participantes, lo que enriqueció el proceso de aprendizaje y el apoyo emocional.

La implementación de técnicas de manejo del estrés, como la respiración profunda y la meditación, demostró ser eficaz en la reducción de la ansiedad y el estrés durante el embarazo. Estas técnicas se pueden adaptar fácilmente a diferentes contextos y pueden ser valiosas para futuros proyectos en salud mental.

La promoción de un entorno de apoyo mutuo también resultó crucial, ya que fomentó una red de apoyo entre las participantes, facilitando la cooperación y el intercambio de experiencias. Este aspecto es especialmente importante en comunidades vulnerables y diversas, donde el apoyo social puede ser un factor determinante en el éxito del proyecto.

En un contexto de prácticas de investigación, los niveles de participación variaron, reflejando tanto el interés como los desafíos externos que enfrentaron las participantes. La investigación permitió evaluar cómo las técnicas implementadas impactaron el bienestar psicológico de las mujeres embarazadas, proporcionando datos valiosos sobre la efectividad de las intervenciones.

El tipo de aporte generado a través de la investigación incluyó la identificación de estrategias efectivas para el autocuidado y el manejo del estrés, así como la documentación de las barreras que afectan la participación continua en contextos de inseguridad. Este conocimiento es esencial para adaptar futuras intervenciones y mejorar la eficacia de los programas de salud mental en situaciones desafiantes.

Elementos relevantes para otros practicantes en proyectos de investigación incluyen la necesidad de diseñar metodologías flexibles que puedan adaptarse a cambios en el contexto, así como la importancia de involucrar a las participantes en el proceso de investigación para asegurar que las intervenciones sean relevantes y efectivas. Además, la capacidad de evaluar y ajustar las estrategias en respuesta a las barreras identificadas puede mejorar la participación y los resultados del proyecto.

XIX. Interpretación (análisis y reflexión)

En relación a la experiencia podemos señalar que esta fue positiva al iniciar ya que se logró generar un ambiente de confianza y apertura entre las participantes. Este

ambiente permitió que las mujeres embarazadas se sintieran cómodas al compartir sus preocupaciones y experiencias personales, lo que facilitó la implementación de estrategias de autocuidado psicológico adaptadas a sus necesidades individuales. Se observó una mejora de su calidad de vida y el empoderamiento de las participantes, lo cual es esencial para la adopción sostenida de prácticas de autocuidado. En cuanto a los aspectos negativos, podemos señalar que hubo dificultades en la asistencia de algunas participantes debido a factores externos como problemas de inseguridad y responsabilidades familiares. Además, hubo retos logísticos como la falta de un espacio adecuado y la necesidad de adaptar el programa a un formato virtual debido a problemas de seguridad, lo cual afectó la dinámica de las sesiones y la calidad de la interacción entre facilitadores y participantes.

Con respecto al fenómeno de estudio del autocuidado psicológico de mujeres en el proceso de gestación, la medicina tradicional se centraba en la prevención y tratamiento de complicaciones físicas, mientras que el estado emocional y psicológico de la madre era frecuentemente ignorado o minimizado, las mujeres embarazadas a menudo sufrían en silencio, enfrentando ansiedades y depresiones no tratadas que podían tener efectos adversos a largo plazo para ellas y sus bebés. Actualmente, hay una mayor concienciación sobre la necesidad de apoyar a las mujeres embarazadas en la gestión de su salud mental, lo que se refleja en programas y políticas específicas dirigidas a este fin. Las intervenciones en salud mental materna ahora son más comunes y están diseñadas para abordar una amplia gama de problemas psicológicos, desde la ansiedad y la depresión hasta el manejo del estrés y la promoción de la resiliencia. Este cambio de enfoque ha llevado a una mejora en los resultados de salud tanto para las madres como para sus hijos, subrayando la importancia de integrar el autocuidado psicológico en el cuidado prenatal estándar.

Desde los procesos culturales observados en la experiencia, se evidenciaron estereotipos muy marcados en las participantes, quienes perciben que las mujeres deben ser las únicas responsables del cuidado durante el proceso de gestación, esto ha ocasionado que sus parejas no se involucren en las actividades desarrolladas desde el proyecto. Las gestantes acuden solas a los controles médicos y asumen la totalidad de los quehaceres del hogar, lo cual contribuye al descuido de su apariencia y bienestar personal. En contraste, los hombres son vistos predominantemente como proveedores económicos del hogar, limitando su participación activa en el apoyo emocional y cuidado directo durante el embarazo. Este rol tradicional refuerza la desigualdad de género y afecta negativamente la salud integral de las mujeres embarazadas.

La carencia de políticas públicas adecuadas y de recursos dedicados para abordar la salud mental en el proceso de gestación, refleja una brecha significativa en la atención sanitaria. Esta falta de atención integral puede deberse a una combinación de factores, incluyendo la falta de formación especializada en salud mental perinatal entre los profesionales de salud, y la falta de financiamiento y recursos necesarios para implementar programas eficaces. Adicionalmente, el estigma asociado a los problemas de salud mental puede disuadir a las mujeres de buscar ayuda, lo cual agrava el problema. Referente a las instituciones, podemos señalar que en la actualidad existen pocas instituciones que cumplan o acojan las políticas públicas como eje transversal de los programas de atención en el autocuidado psicológico de mujeres embarazadas. Aunque hay esfuerzos por integrar la salud mental en los servicios prenatales, estos son insuficientes y no atiende a todas las mujeres, especialmente a las de sectores más vulnerables, donde el acceso a la salud pública es limitado. Es crucial que se desarrollen políticas públicas que no solo reconozcan la importancia del autocuidado psicológico, sino que también proporcionen los recursos y el apoyo necesarios para su

implementación efectiva. Las instituciones de salud deben trabajar en la capacitación continua de su personal en temas de salud mental prenatal y en la creación de programas que integren el autocuidado psicológico como una parte estándar del cuidado prenatal. La colaboración entre instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y comunidades locales es esencial para crear un sistema de apoyo accesible para todas las mujeres embarazadas.

Las formas de malestar psíquico en las mujeres embarazadas pueden variar desde ansiedad y depresión hasta trastornos más graves como el trastorno de estrés postraumático (TEPT). La ansiedad prenatal puede manifestarse como preocupaciones excesivas sobre el embarazo y el parto, mientras que la depresión prenatal puede incluir síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés en actividades diarias y problemas para dormir.

El estrés crónico durante el embarazo puede tener efectos a largo plazo en el desarrollo neurológico del feto, aumentando el riesgo de problemas conductuales y emocionales en la infancia. Es esencial que los programas de salud mental incluyan evaluaciones regulares para identificar y tratar estos problemas de manera temprana. La implementación de técnicas de manejo del estrés, como la terapia cognitivo-conductual y la práctica de mindfulness, ha demostrado ser efectiva para reducir los niveles de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas. Además, el impacto del trauma y los trastornos de estrés postraumático (TEPT) debe ser considerado. Las mujeres con historias de abuso o violencia pueden experimentar un malestar psíquico significativo durante el embarazo. Las intervenciones deben ser sensibles al trauma y proporcionar un entorno seguro y de apoyo para abordar estas experiencias.

En relación a las tensiones, estas se evidenciaron con el atentado a un canal de televisión, lo que llevó a las participantes a abandonar las sesiones debido al ambiente de

inseguridad nacional. La necesidad de trasladar los procesos a un formato virtual, aunque necesaria, introdujo desafíos adicionales, como la falta de acceso a tecnología adecuada y a una conexión estable a internet, excluyendo a algunas participantes y disminuyendo la efectividad del programa. La calidad de la interacción y el apoyo emocional también se vieron comprometidos en el entorno virtual, afectando la percepción de eficacia del programa y el compromiso de las participantes.

Además, planificar actividades en un espacio y desarrollarlas en otro generó confusión y malestar, disminuyendo la confianza en la organización y gestión del proyecto, y resultando en menor participación y mayor escepticismo. Este evento no solo interrumpió la continuidad del proyecto, sino que también aumentó significativamente los niveles de estrés y ansiedad entre las participantes, exacerbando los síntomas de ansiedad y depresión, y afectando negativamente el bienestar general de las mujeres embarazadas.

En conclusión, las tensiones y contradicciones subrayan la necesidad de una planificación flexible y adaptable, así como de una comunicación y coordinación efectivas para asegurar que los programas de salud mental puedan resistir y adaptarse a crisis y cambios imprevistos, garantizando así su éxito y sostenibilidad.

La experiencia se desarrolló en el ámbito clínico ya que se abordó la promoción del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas en un centro de salud pública en Guayaquil, aspecto que ha sido crucial para mejorar la atención prenatal y el bienestar emocional de las gestantes. La integración de programas de salud mental ha permitido abordar de manera integral las necesidades de las pacientes. Además, la promoción del autocuidado psicológico ha fomentado una mayor autoconciencia y autoeficacia en las mujeres embarazadas. La capacidad de reconocer y gestionar las propias emociones y estrés puede mejorar la resiliencia de las gestantes, permitiéndoles enfrentar mejor los desafíos del embarazo y el parto. Esta autogestión de la salud mental es un componente

vital para asegurar la salud integral de las madres y sus bebés. Por lo anteriormente descrito, podemos señalar que desde la experiencia logramos observar que la teoría se cumple desde la psicología clínica de tal manera que el fortalecimiento de las habilidades de autocuidado psicológico contribuye significativamente a la estabilidad emocional y bienestar general de las gestantes. Este enfoque integral no solo facilita la adaptación a los cambios físicos y emocionales del embarazo, sino que también prepara a las futuras madres para una maternidad más saludable y equilibrada, evidenciando la importancia de las intervenciones psicológicas en la atención prenatal.

Después de la experiencia, logramos identificar que varios elementos clave potenciaron el proceso. Entre ellos, podemos mencionar que los profesionales de salud del centro se involucraron activamente en el proyecto. La obstetra realizó las llamadas a las usuarias en proceso de gestación, mientras que el director del centro colaboró en la promoción y desarrollo de cada una de las actividades propuestas en el proyecto de prácticas pre-profesionales. Esto denota que, por parte de la institución, existió un compromiso significativo de atender a esta población y cuidar su salud mental.

Por otro lado, el compromiso de las facilitadoras fue crucial, estas se prepararon teóricamente y buscaron asesoría con los profesionales de ginecología para brindar una información integral y precisa. La coordinación efectiva entre los distintos profesionales del centro de salud aseguró que las gestantes recibieran un apoyo multidisciplinario, cubriendo tanto sus necesidades físicas como emocionales.

Otro punto importante fue la orientación de la tutora del centro de salud, quien nos guió en el diseño y ejecución de las actividades. Su experiencia y conocimientos fueron vitales para adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de las participantes, asegurando la relevancia y efectividad del programa. Además, la tutora facilitó el acceso a recursos y estableció conexiones con otros profesionales del área, lo que enriqueció el contenido y la calidad de las sesiones.

Después de la experiencia, logramos identificar varios elementos clave que debilitaron el proceso. Uno de los principales factores fue el cambio de modalidad en el desarrollo del proyecto de prácticas preprofesionales. Debido a situaciones de seguridad nacional, tuvimos que pasar de modalidad presencial a virtual, lo que afectó significativamente la participación. De 20 participantes esperados, solo 2 lograron conectarse debido a la inestabilidad de la conexión a Internet y cortes de energía frecuentes. La infraestructura y los espacios disponibles para desarrollar las actividades no fueron los más idóneos, lo que dificultó alcanzar todos los objetivos propuestos, especialmente aquellos talleres que requerían ejercicio.

Otro aspecto que debilitó el proyecto fue no contar con una población establecida, como un club de mujeres embarazadas, lo que nos obligó a buscar participantes vinculados al desarrollo del proyecto. Esta falta de continuidad y estabilidad en la población objetivo dificultó la implementación de un programa consistente y la evaluación de su impacto.

La falta de formación profesional adecuada también fue un factor crítico desde la academia, no recibimos la preparación necesaria, ya que este tipo de intervención no estaba contemplado en el pensum académico. Además, la deserción de algunas mujeres embarazadas debilitó el proyecto. Muchas de ellas mencionan no tener tiempo suficiente y estar ocupadas con los quehaceres domésticos, lo que impidió su participación continua en las actividades

Otro aspecto que debilitó la experiencia fue la falta de recursos tecnológicos adecuados. La ausencia de dispositivos y herramientas tecnológicas impidió que los participantes accedieran de manera efectiva a las sesiones virtuales, limitando así el alcance y efectividad del programa.

XX. Principales logros del aprendizaje

1. ¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas?

En relación con la sistematización de la experiencia, se lograron identificar aciertos y desaciertos en el proceso de intervención. Un acierto fue la creación de un ambiente de apoyo donde las mujeres se sintieron seguras para compartir sus experiencias y preocupaciones, lo que permitió un trabajo más profundo en la reestructuración cognitiva y en la promoción del autocuidado. Un desacierto fue la elección de la población objetivo en la sala de espera del centro de salud, lo que resultó en una alta tasa de deserción debido a la irregularidad en la participación. Este factor afectó la capacidad de realizar un seguimiento continuo y evaluar el impacto a largo plazo del proyecto. Otra de las lecciones clave fue la validación de la teoría del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas desde el enfoque cognitivo-conductual, que se confirma en la práctica clínica. Según Beck (1979), el enfoque cognitivo-conductual sostiene que la modificación de pensamientos automáticos y creencias disfuncionales puede mejorar significativamente el bienestar emocional. En la práctica, se constató que, al promover el autocuidado psicológico, las mujeres embarazadas lograron una reducción en los niveles de ansiedad y estrés, lo que evidencia que el modelo teórico se aplica efectivamente en entornos reales. Otra lección aprendida es la importancia de contar con espacios adecuados para la intervención, ya que el ambiente influye directamente en la eficacia de las actividades. Además, se evidenció que la psicología no puede actuar en aislamiento, es indispensable la colaboración interdisciplinaria, especialmente con profesionales como obstetras y ginecólogos, ya que muchos aspectos del bienestar de la mujer embarazada están vinculados con su salud física y reproductiva.

2. ¿Qué es lo que se aprendió con el proyecto o práctica de investigación?

Con el proyecto se aprendió que la teoría del autocuidado psicológico, aunque sólida, requiere adaptaciones en la práctica para abordar las realidades específicas de las mujeres embarazadas. Por ejemplo, no todas las mujeres embarazadas se benefician de la misma manera con las intervenciones estándar; es esencial adaptar las estrategias a sus necesidades individuales, considerando factores como su historia médica y su entorno sociocultural. Además, se aprendió que la intervención efectiva requiere formación complementaria en salud reproductiva y ginecología, lo que permite un abordaje más completo y sensible a las necesidades físicas y emocionales de las pacientes.

3. ¿Cómo aportó mi formación académica a entender las prácticas psicosociales desde distintos ámbitos de intervención?

Mi formación académica en el enfoque cognitivo-conductual fue fundamental para entender cómo las creencias irracionales o distorsionadas pueden afectar el bienestar psicológico de las mujeres embarazadas. Por ejemplo, creencias como "comer por dos" o "el ejercicio es peligroso durante el embarazo" son comunes y pueden tener un impacto negativo en la salud tanto de la madre como del bebé. Estas creencias, cuando no se abordan, pueden llevar a conductas poco saludables que sabotean el proceso de gestación. Mi formación también me proporcionó las herramientas necesarias para aplicar técnicas de reestructuración cognitiva y entrenar a las mujeres en la adopción de prácticas más saludables, basadas en evidencia científica, lo cual es crucial para su autocuidado.

4. ¿Qué se haría igual? ¿Qué cambiaría?

Mantendría el cronograma de actividades planteado en el proyecto de prácticas, ya que permitió una organización efectiva y un seguimiento adecuado de los objetivos.

Continuaría utilizando los instrumentos y técnicas empleados para la promoción del autocuidado psicológico, como las sesiones grupales y los talleres de técnicas de relajación, ya que demostraron ser eficaces en la reducción del estrés y la ansiedad en las participantes. Trabajaría nuevamente en el mismo centro de salud, donde el apoyo de los directivos y del personal de salud fue fundamental para la implementación del proyecto. Sin embargo, cambiaría la estrategia de recolección de datos, en lugar de aplicar una encuesta de satisfacción, que puede proporcionar información sesgada debido a la falta de profundidad en las respuestas, optaría por realizar grupos focales, los mismos que permiten una discusión más detallada, donde las participantes pueden expresar sus pensamientos y sentimientos en un ambiente seguro, proporcionando información más cualitativa y relevante para evaluar el impacto real de la intervención.

5. ¿Qué productos generó el proyecto de intervención o la práctica de investigación?

El proyecto generó un aumento en la conciencia sobre la importancia del autocuidado psicológico durante el embarazo. Las mujeres participantes lograron identificar y modificar comportamientos perjudiciales, mejorando su bienestar emocional y físico. Este cambio en la percepción y en las prácticas diarias es un indicador clave del éxito del proyecto. Además, el proyecto impulsó mejoras en el centro de salud, donde los miembros del personal comenzaron a desarrollar programas más efectivos y sensibles para la atención de mujeres embarazadas, considerando no solo su salud física, sino también su bienestar emocional. Sin embargo, la aplicación de encuestas solo proporcionó una visión limitada y sesgada del impacto del proyecto, ya que muchas respuestas eran superficiales y no reflejaban la experiencia completa de las participantes. Las entrevistas semiestructuradas también presentaron desafíos, como la falta de información o la falta de disposición de algunas participantes para compartir sus experiencias completas, lo que afectó la calidad de los datos recolectados.

6. ¿Cuáles objetivos de los que se plantearon se lograron? ¿Cuáles no? ¿Por qué?

Objetivos desde la Sistematización:

1. **El objetivo desde la sistematización sí se cumplió**, porque se logró capturar y analizar de manera efectiva las experiencias de las mujeres embarazadas en el centro de salud público de Guayaquil. Este análisis permitió identificar áreas de mejora y proporcionó una base sólida para el desarrollo de futuras intervenciones orientadas a la promoción del autocuidado psicológico.

Objetivos desde el Proyecto:

1. **Brindar información veraz y evidencia científica sobre los cambios y procesos del embarazo:**
 - **El objetivo sí se cumplió**, porque las participantes fueron capacitadas con información científica actualizada y comprensible sobre los cambios fisiológicos y emocionales durante el embarazo. Esto les permitió manejar su embarazo con mayor seguridad y conocimiento, reflejado en su activa participación y aplicación del conocimiento adquirido.
2. **Fortalecer el vínculo madre-hijo durante la gestación:**
 - **El objetivo sí se cumplió**, porque se utilizaron técnicas efectivas de visualización y comunicación prenatal, que fortalecieron el vínculo emocional entre las madres y sus bebés. Las madres reportaron un mayor sentido de conexión y afecto hacia sus hijos, lo que mejoró su bienestar emocional durante el embarazo.

3. **Promover la valoración personal y el cuidado integral en las mujeres:**

- **El objetivo sí se cumplió**, porque los talleres de empoderamiento personal fomentaron un aumento en la autoestima y en el compromiso de las participantes con su propio bienestar. Las mujeres adoptaron prácticas de autocuidado que les permitieron mejorar su salud física y emocional.

4. **Entregar herramientas prácticas para autorregular emociones negativas:**

- **El objetivo no se cumplió completamente**, porque, aunque se introdujeron técnicas para la autorregulación emocional, la adopción de estas prácticas fue limitada. Esto se debió en parte a la resistencia inicial de algunas participantes y a la duración insuficiente de la intervención, lo que sugiere la necesidad de ajustes en futuras implementaciones para lograr un impacto más sostenido.

7. **¿Identificaron elementos de riesgo en algún momento de la experiencia con el proyecto de intervención o de investigación?**

Sí, se identificaron riesgos significativos que afectaron el proceso de avance del proyecto. La inseguridad en ciertas áreas de intervención limitó la capacidad de acceso y continuidad en las actividades, generando preocupación tanto en los profesionales como en las participantes. Además, los cortes de luz frecuentes y la falta de un espacio definido, interrumpieron las sesiones programadas, lo que no solo afectó la calidad de la intervención, sino que también generó frustración entre las participantes, quienes no podían completar las actividades planeadas, afectando así la motivación y la adherencia al proyecto.

8. ¿Qué elementos innovadores identifican en la experiencia?

Un elemento innovador identificado en la experiencia fue el abordaje del sistema de creencias de las mujeres embarazadas, un aspecto que a menudo se pasa por alto en proyectos similares. Este enfoque es innovador porque tradicionalmente, el cuidado durante el embarazo ha sido predominantemente tratado desde perspectivas médicas y psicológicas, concentrándose principalmente en la salud física y emocional de la madre y el feto. Sin embargo, esta aproximación ha tendido a dejar de lado componentes esenciales del entorno social y cultural de las mujeres, los cuales tienen un impacto significativo en su bienestar psicológico y en la manera en que perciben y manejan su embarazo.

La inclusión del sistema de creencias como parte central del proceso de promoción del autocuidado psicológico representa una expansión del enfoque tradicional, integrando elementos culturales y sociales que influyen en la identidad y las prácticas de autocuidado de las mujeres embarazadas. Este reconocimiento de la influencia de creencias y valores permite una intervención más holística, donde se consideran no solo los aspectos médicos y psicológicos, sino también cómo los contextos culturales y sociales moldean las experiencias y comportamientos de las mujeres durante la gestación. Al hacerlo, se fortalece la intervención al adaptarla más estrechamente a las realidades y necesidades individuales de las mujeres, promoviendo un cuidado integral que respeta y empodera a las futuras madres en su diversidad cultural.

La intervención no se limitó a la promoción del autocuidado físico, sino que también se centró en identificar y reestructurar creencias irracionales que podían sabotear el bienestar de las participantes. Creencias como "comer por dos", "evitar el ejercicio", o la idea de que "ciertos alimentos como el pescado son perjudiciales para el bebé" fueron abordadas mediante la reestructuración

cognitiva. Este enfoque innovador permitió que las participantes adoptaran prácticas más saludables y estuvieran mejor preparadas para enfrentar los desafíos del embarazo, contribuyendo a una mejora general en su bienestar.

9. ¿Qué impacto tienen esos elementos innovadores para los grupos poblacionales con los cuales se trabajó o para el grupo de investigación?

El impacto de estos elementos innovadores fue significativo para las mujeres embarazadas, quienes comenzaron a reflexionar sobre sus creencias y a modificar conductas que podrían haber perjudicado su salud y la de sus bebés. La reestructuración cognitiva les permitió cuestionar y cambiar creencias arraigadas, promoviendo un autocuidado más consciente y efectivo. Para el grupo de investigación, estos resultados demostraron la importancia de incluir el abordaje desde un enfoque psicosocial considerando no solo los pensamientos y creencias individuales, sino también cómo estas se ven influenciadas y moldeadas por el entorno social, cultural y comunitario, ya que este factor juega un papel crucial en la adherencia a las recomendaciones de salud y en la mejora del bienestar psicológico y físico de las participantes.

10. ¿Qué impacto a nivel de la salud mental se evidenció como consecuencia del proyecto o para los beneficiarios de la investigación?

El impacto a nivel de la salud mental fue evidente en las mujeres embarazadas que participaron en el proyecto, porque se observó un aumento significativo en la conciencia sobre la importancia del autocuidado y el manejo emocional. Durante las actividades, las participantes comenzaron a hablar desde una perspectiva más reflexiva y proactiva, mostrando una mayor comprensión de cómo sus emociones y prácticas de autocuidado influían tanto en su bienestar como en el

de sus bebés. Este cambio en la percepción es indicativo de un fortalecimiento en la capacidad para autorregular sus emociones, lo que les permitió enfrentar los desafíos del embarazo con mayor confianza y tranquilidad. La adopción de nuevas prácticas de autocuidado también se reflejó en una mejoría en la relación con sus parejas y en un ambiente familiar más armonioso, contribuyendo así a un impacto positivo y sostenido en su salud mental. Las encuestas de satisfacción mostraron que la mayoría de las participantes reportaron una mejora en su bienestar emocional, describiendo una reducción en los niveles de ansiedad y una mayor capacidad para manejar el estrés asociado con el embarazo. Sin embargo, las observaciones realizadas durante las sesiones revelaron que algunas participantes lograron cambios significativos en su estilo de vida, integrando a sus parejas y familias en el proceso de gestación y mejorando su calidad de vida. Estos cambios no solo beneficiaron a las mujeres, sino también a sus entornos familiares, promoviendo un ambiente más saludable durante el embarazo.

XXI. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. La sistematización logró caracterizar de forma efectiva la promoción del autocuidado psicológico en mujeres embarazadas en Guayaquil, lo que permitió una comprensión detallada de las prácticas, así como de aspectos que deben tomarse en consideración para futuras intervenciones.

2. Teóricamente se evidenció que el enfoque cognitivo-conductual es idóneo para la reducción de ansiedad y estrés en mujeres embarazadas, además de abordar las preocupaciones emergentes y las variaciones individuales.
3. Las características socioculturales y médicas específicas de cada mujer resultaron fundamental para el éxito de las estrategias, de tal manera que se tomó en consideración aspectos sociales y culturales que también son factores relevantes para el abordaje de esta población.
4. Desde la presente sistematización de la experiencia se logró identificar que fue asertivo incluir desde el abordaje del sistema de creencias así como identificar y modificar pensamientos negativos, mejorando su bienestar emocional y previniendo comportamientos perjudiciales.

Recomendaciones

1. Desde la presente sistematización de experiencia se recomienda introducir el como parte del auto cuidado psicológico el abordaje del sistema de creencias, ya que este factor si influye en el bienestar psicológico de las mujeres embarazadas.

2. El abordaje teórico debe ser integrativo ya que solo así se podrá estructurar acciones de promoción que incluyan aspectos sociales y culturales que si son importantes para atender a las mujeres embarazadas.

3. Se sugiere la inclusión de grupos focales y otras técnicas cualitativas como métodos principales que contribuyan a la adecuada exploración del sistema de creencias, esto contribuirá a una comprensión detallada de las experiencias y percepciones de las participantes, lo que es crucial para diseñar intervenciones más efectivas y ajustadas a sus realidades.

4. Se aconseja desarrollar materiales educativos y talleres específicamente dirigidos a abordar las creencias irracionales comunes durante el embarazo, estos recursos no solo fomentarían prácticas saludables, sino que también proporcionarían a las mujeres herramientas efectivas para enfrentar desafíos emocionales y psicológicos durante la gestación.

XXII. Referencias Bibliográficas

- Badawi, A., Allard, C., & Gillieatt, S. (2021). Terapia cognitivo-conductual para la ansiedad perinatal: una revisión sistemática. *Revista de Trastornos Afectivos*, 295, 1188-1198.
- Beck, J. S. (2019). *Terapia cognitivo-conductual: conceptos básicos y más*. Prensa de Guilford.
- Clark, D. M., & Wells, A. (2020). *Terapia cognitiva de los trastornos de ansiedad: ciencia y práctica*. Prensa de Guilford.
- Ellis, A. (2021). *Terapia racional emotiva conductual: funciona para mí puede funcionar para usted*. Libros de Prometeo.

- Gómez-Martínez, S., Alonso-Martínez, A. M., & Fernández-Rivas, A. (2020). Efectos del estrés prenatal sobre el desarrollo fetal y neonatal. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 47-57.
- Linde, K., Baert, V., & Simons, G. (2022). Terapia cognitivo-conductual para la depresión perinatal: una revisión sistemática y un metanálisis. *Revista de Trastornos Afectivos*, 315, 183-194.
- Nazzari, S., Bertozzi, S., & Toffoletto, S. (2023). El impacto de la ansiedad y la depresión maternas en los resultados del parto: una revisión sistemática. *Obstetricia y Ginecología Internacional*, 2023, 1-13.
- Padesky, C. A., & Mooney, K. A. (2022). *Cognitive Therapy for Chronic Depression: A Humanistic Approach*. Prensa de Guilford.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
- Denyes, M. J., Orem, D. E., & Bekel, G. (2001). Self-care: A foundational science. *Nursing Science Quarterly*, 14(1), 48-54.
- Dobson, D. (Ed.). (2021). *Cognitive behavioral therapy: Applications, advances, and trends*. Routledge.
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). *Mujer*. <https://www.un.org/es/global-issues/women>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Autocuidado*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Embarazo*. <https://www.who.int/es/health-topics/pregnancy>

- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Autocuidado psicológico.
<https://www.paho.org/es/temas/autocuidado-psicologico>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Mujeres embarazadas.
<https://www.paho.org/es/temas/mujeres-embarazadas>
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.
- El Salvador F. (2022, enero 1). *Manual de autocuidado*. Unicef.
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. Editorial Pearson.
- González, R., Fernández, P., & Martínez, L. (2021). Psicoeducación en salud mental: Teoría y práctica. Editorial Universitaria.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2019). Metodología de la investigación. McGraw Hill.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing. Sage Publications.
- Smith, J. (2019). Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods. Sage Publications.
- Kabat-Zinn, J. (2019). Mindfulness for Beginners: Reclaiming the Present Moment and Your Life. Sounds True.
- Goodman, J. H., Chenausky, K. L., & Freeman, M. P. (2020). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Perinatal Anxiety and Depression. *Cognitive and Behavioral Practice*, 27(2), 192-206.

- Grady, C. (2019). Enduring and Emerging Challenges of Informed Consent. *The New England Journal of Medicine*, 381(9), 855-862.
- Wendler, D., & Rid, A. (2020). Informed Consent, Exploitation, and Whether It Matters Who Benefits from Science. *Bioethics*, 34(6), 657-663.
- American Psychological Association (APA). (2020). *Guidelines for Psychological Practice with Girls and Women*. Washington DC: Author. Disponible en:
[<https://www.apa.org/about/policy/guidelines-girls-women.pdf>]
- Crawford, M., & Unger, R. (Eds.). (2000). *Women and Gender: A Feminist Psychology*(4th ed.). McGraw-Hill Education.
- Jara, O. (2005). *La sistematización de experiencias: La producción de conocimientos para transformar prácticas*. Quito: Abya-Yala.

XXIII. Anexos

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 17 de noviembre al 24 de noviembre.

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Socialización del proyecto	17 de noviembre de 2023	Presentación de carteles con el objetivo general y específicos, además de enlistar las actividades a desarrollar.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Asistieron 15 de las 20 mujeres embarazadas convocadas. La mayoría de las participantes mostraron interés y disposición para participar en el proyecto.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 30 de noviembre al 08 de diciembre

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Consentimiento informado	30 de noviembre de 2023	Obtener consentimiento informado de las participantes.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Las 15 participantes completaron y firmaron el consentimiento informado. Las participantes expresaron comprensión y aceptación del proceso, sin mostrar preocupaciones significativas.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 11 de diciembre al 15 de diciembre

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Revisión bibliográfica	11 de diciembre de 2023	Investigar los riesgos y beneficios del autocuidado durante el embarazo.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Equipo de salud	Se identificaron fuentes claves para el desarrollo de los talleres de psicoeducación. Los miembros del equipo mostraron una buena comprensión de la información recopilada, destacando la importancia del autocuidado.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 18 de diciembre al 21 de diciembre

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Conversatorio	18 de diciembre de 2023	Crear un banco de 10 preguntas abiertas alineadas con los conocimientos sobre autocuidado.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Se creó un banco de preguntas, y se generó un diálogo abierto sobre autocuidado Las participantes compartieron experiencias personales y mostraron interés en aprender más sobre el autocuidado.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud

Semana: del 22 de diciembre al 27 de diciembre

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Taller sobre miedos y mitos	22 de diciembre de 2023	Psicoeducación sobre los miedos y mitos del embarazo.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Participación limitada, pero se lograron aclarar varios mitos comunes. Las asistentes mostraron alivio al desmentir algunos mitos y expresaron la necesidad de más información.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud

Semana: del 28 de diciembre al 05 de enero

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Ejercicios de conexión emocional	28 de diciembre de 2023	Actividades para fomentar la conexión emocional con el bebé.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Participación entusiasta y reflexiva de las asistentes. Las participantes se sintieron más conectadas emocionalmente con sus bebés y valoraron la importancia de estos ejercicios.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 10 de enero al 17 de enero.

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Técnicas para manejar ansiedad y estrés	10 de enero del 2024	Talleres de técnicas para el manejo de ansiedad y estrés durante el embarazo.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Participación activa y positiva. Las participantes aprendieron técnicas prácticas y mostraron interés en aplicarlas en su vida diaria.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 22 de enero al 31 de enero.

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Autovaloración y self-care	22 de enero del 2024	Actividades para fortalecer la autovaloración y el autocuidado.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Feedback positivo de las participantes. Las participantes reflexionaron sobre la importancia del autocuidado y compartieron prácticas personales.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 01 de febrero al 07 de febrero.

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Aplicación de encuestas	1 de febrero del 2024	Aplicación de encuestas de satisfacción y retroalimentación sobre los talleres.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Mujeres embarazadas	Información valiosa para mejorar futuros talleres Las encuestas reflejaron una alta satisfacción con los talleres y proporcionaron sugerencias útiles para el futuro.

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 8 de febrero al 15 de febrero.

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Tabulación de resultados	8 de febrero del 2024	Presentar en Excel los resultados de las encuestas.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Equipo de salud.	Se generaron gráficos y tablas que resumen las respuestas de las encuestas. El equipo destacó la importancia de estos resultados para planificar futuras intervenciones

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 16 de febrero al 22 de febrero.

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados
Análisis cualitativo	16 de febrero del 2024	Redactar un informe comparativo entre las entrevistas iniciales y las encuestas finales.	Psic. Lia Rivera y practicantes	Equipo de salud.	Conclusiones y recomendaciones basadas en los datos recolectados El análisis cualitativo permitió identificar áreas clave de mejora y reforzar aspectos positivos del proyecto

Promoción para el autocuidado psicológico en mujeres embarazadas usuarias de un centro de salud pública de la ciudad de guayaquil / salud mental

Semana: del 23 de febrero al 28 de febrero.

Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsables	Participantes	Resultados
Presentación de resultados.	23 de febrero del 2024.	Proceso de devolución de resultados y conclusiones a todos los participantes del proyecto.	Psic. Lia Rivera y practicantes.	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud.	Participación activa en la ronda de preguntas y respuestas, y compromiso para futuras investigaciones y programas Las participantes valoraron la transparencia del proceso y mostraron interés en participar en futuras actividades.

Matriz de ordenamiento y reconstrucción

Fecha	Actividad	Participantes	Objetivo	Método	Contexto	Observaciones
17 de noviembre de 2023	Socialización del proyecto	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Presentar el objetivo general y específicos del proyecto, además de enlistar las actividades a desarrollar.	Carteles y materiales educativos para facilitar la comprensión	La socialización se realizó en el centro de salud con una buena recepción por parte de las participantes.	La mayoría de las participantes mostraron interés y disposición para participar en el proyecto.
30 de noviembre de 2023	Consentimiento informado	Mujeres embarazadas	Obtener consentimiento informado de las participantes.	Explicación detallada del proceso y sus implicaciones.	Realizado en una sesión informativa.	Las participantes expresaron comprensión y aceptación del proceso sin mostrar preocupaciones significativas.
11 de diciembre de 2023	Revisión bibliográfica	Equipo de salud	Investigar los riesgos y beneficios del autocuidado durante el embarazo	Investigación y recopilación de información de fuentes científicas.	Trabajo de revisión en equipo realizado en la institución	Los miembros del equipo mostraron una buena comprensión de la información recopilada, destacando la importancia del autocuidado

18 de diciembre de 2023	Conversatorio	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Crear un banco de preguntas abiertas alineadas con los conocimientos sobre autocuidado.	Generación de preguntas y diálogo abierto sobre autocuidado.	Conversatorio llevado a cabo en el centro de salud.	Las participantes compartieron experiencias personales y mostraron interés en aprender más sobre el autocuidado.
22 de diciembre de 2023	Taller sobre miedos y mitos	Mujeres embarazadas	Psicoeducar sobre los miedos y mitos del embarazo.	Exposición teórica y discusión grupal.	Taller realizado en el centro de salud.	Las asistentes mostraron alivio al desmentir algunos mitos y expresaron la necesidad de más información.
28 de diciembre de 2023	Ejercicios de conexión emocional	Mujeres embarazadas	Fomentar la conexión emocional con el bebé.	Actividades prácticas de conexión emocional.	Actividades realizadas en el centro de salud.	Las participantes se sintieron más conectadas emocionalmente con sus bebés y valoraron la importancia de estos ejercicios.
10 de enero del 2024	Técnicas para manejar ansiedad y estrés	Mujeres embarazadas	Enseñar técnicas para manejar la ansiedad y el estrés	Talleres prácticos de manejo de ansiedad y estrés.	Taller realizado en el centro de salud.	Las participantes aprendieron técnicas prácticas y mostraron

			durante el embarazo.			interés en aplicarlas en su vida diaria.
22 de enero del 2024	Autovaloración y self-care	Mujeres embarazadas	Fortalecer la autovaloración y el autocuidado.	Actividades de reflexión y prácticas de autocuidado.	Actividades realizadas en el centro de salud.	Las participantes reflexionaron sobre la importancia del autocuidado y compartieron prácticas personales.
1 de febrero del 2024	Aplicación de encuestas	Mujeres embarazadas	Recopilar información para mejorar futuros talleres y asegurar que respondan adecuadamente a las necesidades de las participantes.	Encuestas de satisfacción y retroalimentación sobre los talleres.	Encuestas realizadas en el centro de salud y en línea.	Las encuestas reflejaron una alta satisfacción con los talleres y proporcionaron sugerencias útiles para el futuro.
8 de febrero del 2024	Tabulación de resultados	Practicantes	Presentar en Excel los resultados de las encuestas.	Organización y análisis de los resultados en tablas y gráficos.	Trabajo de tabulación realizado en equipo en la institución.	El equipo destacó la importancia de estos resultados para planificar futuras intervenciones.
16 de febrero del 2024	Análisis cualitativo	Practicantes	Redactar un informe comparativo entre	Análisis cualitativo de datos y	Trabajo de análisis realizado en equipo	El análisis cualitativo permitió identificar áreas clave

			las entrevistas iniciales y las encuestas finales.	redacción de informe.	en la institución.	de mejora y reforzar aspectos positivos del proyecto.
23 de febrero del 2024	Presentación de resultados	Mujeres embarazadas y miembros del centro de salud	Devolver los resultados y conclusiones a todos los participantes del proyecto	Presentación interactiva y sesión de preguntas y respuestas.	Presentación realizada en el centro de salud.	Las participantes valoraron la transparencia del proceso y mostraron interés en participar en futuras actividades.



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Martha Hidalgo Pastor con el numero de cédula 0993501899, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptar información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mí identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Kelly Cristino Cruz Paredes con el numero de cédula 0530774591, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de Noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Maria Calderon con el numero de cédula 090301298-7, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de Noviembre del 2023.

Maria Calderon

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Carolina Solís con el numero de cédula 095064446-8, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de Noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ceanelly Solís con el numero de cédula 0950644591, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mí identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Ceanelly Solís
Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Valaska Lora con el numero de cédula 0950232777, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mí identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Valaska Lora
Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Hebeia Nathaly Bone Moran con el numero de cédula 0926608530, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mí identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.


Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Jessica Elizabeth Yáñez Luna con el numero de cédula 1714994785, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

J. Yáñez
Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Epitana Estefanía Veliz Palma con el numero de cédula 0927865309, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mí identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Epitana Veliz
Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Glenda Pazmiño Robles con el numero de cédula 0919708206, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANÁLISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Milena Annabell Mora Cedeño con el número de cédula 0951389550, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Milena Mora C.

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Quinto Jance Ronald con el numero de cédula 092536424, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mí identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Angie Lissette Holcain Napa con el numero de cédula 0951563667, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.


Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANALISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de noviembre del 2023

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Marion Carolina Casavona Segura con el numero de cédula 095112405, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politecnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mí identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de noviembre del 2023.

Firma de autorización



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGIA
ANÁLISIS DE CASOS
PROCESO DE TITULACIÓN

Guayaquil 30 de Noviembre del 2023.

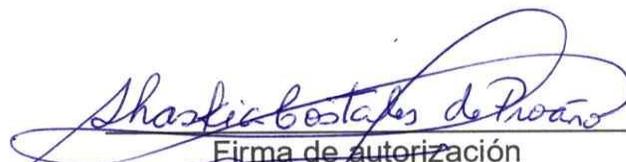
ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Shaskia Costales Borbor con el numero de cédula 0911044667, autorizo al/la estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, a receptor información a través de registros de observación, grabaciones, fotos, videos, entrevistas, instrumentos psicologicos (test) y talleres, con el objeto de que puedan ser analizados y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones, así como también el manejo de la información por parte del estudiante durante todo el proceso de investigación, devolución de resultados e informes.

Conozco que el presente consentimiento informado nos garantizará el cumplimiento de todas las normas de privacidad y confidencialidad de la información obtenida, protegiendo mi identidad y el de mi familia.

Manifiesto haber leído, entiendo el presente documento y estoy de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Consentimiento obtenido el día, 30 de Noviembre del 2023.


Shaskia Costales de Hoano
Firma de autorización