



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE – GUAYAQUIL

CAMPUS MARIA AUXILIADORA

ACOMPañAMIENTO PSICOLOGICO EN EL BIENESTAR EMOCIONAL Y
SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN UN
CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de **Licenciada en Psicología**

Autora:

Bravo Cárdenas Damaris Noemi

Tutora: Psic. Paola Mercedes Samaniego Briones.

GUAYAQUIL-ECUADOR

2025

I. Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación.


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

Yo, **Damaris Noemi Bravo Cárdenas** con documento de identificación N°
0959025297 manifiesto que;

Soy la autora y responsable del siguiente trabajo; y, autorizo 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, 15 de agosto del año 2025

Atentamente,



Damaris Noemi Bravo Cárdenas

0959025297

II. Certificado de cesión de derechos de autor del trabajo de titulación a la Universidad Politécnica Salesiana.

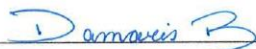
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD
POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, **Damaris Noemi Bravo Cárdenas** con documento de identificación N° **0959025297**, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la **Universidad Politécnica Salesiana** la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora de la **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “Acompañamiento psicológico en el bienestar emocional y social del adulto mayor en primer nivel de atención en un centro de salud 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, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 15 de agosto del año 2025

Atentamente,



Damaris Noemi Bravo Cárdenas

0959025297

III. Certificado de Dirección del Trabajo de Titulación.

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Paola Mercedes Samaniego Briones** con documento de identificación N° **0912520475** docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO EN EL BIENESTAR EMOCIONAL Y SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, realizado por **Damaris Noemi Bravo Cárdenas**, con documento de identificación N° **0959025297**, 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, 15 de agosto del año 2025

Atentamente,


Psic. Paola Mercedes Samaniego
Briones.
0912520475

Resumen.

Dado el progresivo envejecimiento poblacional actual y los cambios de estructura familiares que afronta el adulto mayor, posiciona al adulto mayor en un estado de vulnerabilidad emocional y social. Generando que la pérdida de vínculos significativos, el duelo no resuelto, el aislamiento y la falta de reconocimiento de sus necesidades psicoafectivas se convierten en factores de riesgo las cuales afectan la calidad de vida. Frente a esta realidad, el presente trabajo de titulación se basa en analizar como el acompañamiento psicológico influye en el bienestar emocional y social en el adulto mayor, dentro del primer nivel de atención en un centro de salud del cantón de Guayaquil.

La intervención se realizó desde un enfoque cualitativo y sistémico, con el fin de generar una comprensión más profunda de las experiencias subjetivas de los adultos mayores. El proyecto se llevó a cabo con los adultos mayores que permanecían en la sala de espera mientras aguardaban su turno de atención. Algunos manifestaban factores relacionados con la soledad, la tristeza y el aislamiento. Se realizaron entrevistas individuales, talleres psicoeducativos, observación directa y la aplicación de la Escala de Soledad UCLA, mediante la realización de estas estrategias se pudo observar un nivel de soledad alto en la mayoría de los adultos mayores.

El acompañamiento psicológico se centró en formar espacios donde el adulto mayor se sienta seguro y escuchado, promoviendo un fortalecimiento en sus redes de apoyo lo cual generó una participación más activa por medio de los participantes. Esta intervención condujo su enfoque desde una mirada sistémica que fue dirigida directamente al entorno familiar y social del adulto mayor, por medio de esto se logró identificar patrones que afectaban su bienestar emocional.

En conclusión, cuando hablamos del acompañamiento psicológico desde un enfoque sistémico se puede obtener una mejor evaluación ya que esta analiza los vínculos familiares y sociales desde una perspectiva más amplia y crea un bienestar esencial para el adulto mayor. Esto ayuda a crear una vida más plena para el adulto mayor, disminuye el aislamiento y fortalece sus redes de apoyo de forma significativa.

Palabras clave: Acompañamiento, adulto mayor, niveles de atención, bienestar emocional y social.

Abstract.

Given the current progressive aging of the population and the changes in family structure faced by older adults, they find themselves in a state of emotional and social vulnerability. This leads to the loss of meaningful relationships, unresolved grief, isolation, and a lack of recognition of their psycho-emotional needs, which become risk factors that affect their quality of life. In light of this reality, this thesis analyzes how psychological support influences the emotional and social well-being of older adults within the primary care system at a health center in the canton of Guayaquil.

The intervention was carried out using a qualitative and systemic approach in order to generate a deeper understanding of the subjective experiences of older adults. The project was carried out with older adults who were in the waiting room while waiting for their turn to be seen. Some expressed factors related to loneliness, sadness, and isolation. Individual interviews, psychoeducational workshops, direct observation, and the application of the UCLA Loneliness Scale were carried out. Through these strategies, a high level of loneliness was observed in most older adults.

Psychological support focused on creating spaces where older adults felt safe and listened to, promoting the strengthening of their support networks, which generated more active participation by the participants. This intervention took a systemic approach that was directed directly at the family and social environment of older adults, through which patterns that affected their emotional well-being were identified.

In conclusion, when we talk about psychological support from a systemic approach, a better assessment can be obtained since it analyzes family and social ties from a broader perspective and creates essential well-being for older adults. This helps to create a fuller

life for older adults, reduces isolation, and significantly strengthens their support networks.

Keywords: Support, older adults, levels of care, emotional and social well-being.

IV. Dedicatoria.

Dedico este trabajo de titulación especialmente a mis padres los cuales se han esmerado arduamente para poder ayudar a alcanzar mis objetivos diarios, ayudarme a avanzar cada día a pesar de las adversidades diarias que nos presenta la vida, admiro cada día el esfuerzo que hacen por darme lo mejor, y por eso les dedico mi esfuerzo y esté presente proyecto ya que también fueron parte de mi proceso. También se lo quiero dedicar a una persona especial en mi vida que a pesar de la distancia siempre he podido sentir el calor de su amor, y también su apoyo constante está persona en especial es mi abuelita materna a la que llamamos de cariño Mami Julia, es un pilar fundamental en mi vida. Una mujer muy esforzada y trabajadora. Un gran ejemplo para seguir. Escogí a estas personas porque son lo más valioso que tengo en la tierra y los amo con todo mi corazón.

Agradecimiento.

Agradezco en primer lugar a Dios por darme la sabiduría en cada paso que he dado a lo largo de esta hermosa carrera, y todos los procesos que me ayudó a pasar a lo largo de estos años. También le quiero agradecer a mi tutora Paola Samaniego la cual con una paciencia inmensa me ha ayudado a seguir en el proceso de mi tesis, y en asuntos personales, quiero que sepa que nunca la olvidaré y siempre la llevaré presente, es una gran psicóloga y persona, una mujer de admirar con un corazón muy lindo. Mis padres siempre han sido un pilar fundamental en mi vida y son muy importantes para mí, ambos se esfuerzan y me aconsejan para ser la mejor cada día y superarme a mí misma en los procesos que como adulta estoy aprendiendo a vivir, les agradezco corazón porque sé que a pesar de mis fallas y errores siempre estarán conmigo, los amo con todo mi corazón. Y, por último, pero no menos importante a mi

Mami Julia, una mujer que ha vivido tantas cosas y aun así se esfuerza por darle lo mejor a su familia, gracias mami porque a pesar de no estar aquí presente en este momento, estás en mi corazón siempre, a pesar de mis fallas me sigues amando y creyendo en mí. Gracias por todo el apoyo, no me alcanzaría la vida para agradecerle mami, de todo corazón tu nieta primogénita.

V. Resumen.

Dado el progresivo envejecimiento poblacional actual y los cambios de estructura familiares que afronta el adulto mayor, posiciona al adulto mayor en un estado de vulnerabilidad emocional y social. Generando que la pérdida de vínculos significativos, el duelo no resuelto, el aislamiento y la falta de reconocimiento de sus necesidades psicoafectivas se convierten en factores de riesgo las cuales afectan la calidad de vida. Frente a esta realidad, el presente trabajo de titulación se basa en analizar como el acompañamiento psicológico influye en el bienestar emocional y social en el adulto mayor, dentro del primer nivel de atención en un centro de salud del cantón de Guayaquil.

La intervención se realizó desde un enfoque cualitativo y sistémico, con el fin de generar una comprensión más profunda de las experiencias subjetivas de los adultos mayores. El proyecto se llevó a cabo con los adultos mayores que acudían al centro de salud y que, mientras esperaban ser atendidas reflejaban señales de aislamiento, tristeza o soledad. En las estrategias aplicadas se incluyeron entrevistas individuales, talleres psicoeducativos, observación directa y la aplicación de la Escala de Soledad UCLA, la cual reflejo un alto nivel de soledad percibida en la mayoría de los casos al inicio del proyecto.

El acompañamiento psicológico se enfocó en crear espacios seguros de escucha y contención emocional, fomentando la participación activa y el fortalecimiento de redes de apoyo entre los adultos mayores. La intervención se centró en el enfoque sistémico tomando en cuenta la estructura relacional del adulto mayor dentro de su sistema familiar y social, logrando identificar los patrones o roles que afectan su bienestar emocional. En conclusión, el acompañamiento psicológico desde la perspectiva sistémica resulta esencial para un bienestar emocional efectivo en el adulto mayor, ya que se evalúa los

vínculos familiares y sociales desde un punto más amplio. Promueve una vida plena y armoniosa, ayudando a disminuir en el adulto mayor el aislamiento y fortaleciendo sus redes de apoyo, garantizando una atención integral y humana.

Palabras clave: Acompañamiento, adulto mayor, niveles de atención, bienestar emocional y social.

VI. Abstrac

Given the current progressive aging of the population and the changes in family structure faced by older adults, they find themselves in a state of emotional and social vulnerability. This leads to the loss of meaningful relationships, unresolved grief, isolation, and a lack of recognition of their psycho-emotional needs, all of which become risk factors that affect their quality of life. In light of this reality, this thesis analyzes how psychological support influences the emotional and social well-being of older adults within the primary care system at a health center in the canton of Guayaquil. The intervention was carried out using a qualitative and systemic approach in order to generate a deeper understanding of the subjective experiences of older adults. The project was carried out with older adults who attended the health center and who, while waiting to be seen, showed signs of isolation, sadness, or loneliness. The strategies applied included individual interviews, psychoeducational workshops, direct observation, and the application of the UCLA Loneliness Scale, which reflected a high level of perceived loneliness in most cases at the beginning of the project. Psychological support focused on creating safe spaces for listening and emotional support, encouraging active participation and strengthening support networks among older adults. The intervention focused on a systemic approach, taking into account the relational structure of older adults within their family and social systems, identifying patterns or roles that affect their emotional well-being. In conclusion, psychological support from a systemic perspective is essential for effective emotional well-being in older adults, as it evaluates family and social ties from a broader perspective. It promotes a full and harmonious life, helping to reduce isolation in older adults and strengthening their support networks, ensuring comprehensive and humane care.

Keywords: Support, older adults, levels of care, emotional and social well-being.

Índice

Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación.....;**Error! Marcador no definido.**

Certificado de cesión de derechos de autor del trabajo de titulación a la ;**Error! Marcador no definido.**

Universidad Politécnica Salesiana;**Error! Marcador no definido.**

Resumen.....;**Error! Marcador no definido.**

Abstract ·Keys words.....;**Error! Marcador no definido.**

Datos informativos del proyecto 1

Eje de la intervención o investigación 3

Objeto de la intervención o de la práctica de investigación..... 17

Metodología 18

Preguntas clave 21

Organización y procesamiento de la información 21

Análisis de la información 29

Justificación 32

Caracterización de los beneficios..... 34

Interpretación 35

Principales logros del aprendizaje	38
Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
Referencias bibliográficas.....	41
Anexos	¡Error! Marcador no definido.

VIII. Datos informativos del proyecto

Nombre de la práctica de intervención o investigación

La práctica se denomina “Acompañamiento psicológico en el bienestar emocional y social del adulto mayor en primer nivel de atención en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil”.

Nombre de la institución o grupo de investigación

El presente proyecto de sistematización se desarrolló en un centro de salud en el sur de la ciudad de Guayaquil, ubicado en la parroquia Febres Cordero con la finalidad de realizar un acompañamiento a adultos mayores. La población atendida estuvo conformada principalmente por personas de la tercera edad, consideradas como población vulnerable debido a las múltiples dificultades emocionales, sociales y de salud que afrontan en esta etapa de la vida.

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

El acompañamiento psicológico es un espacio de apoyo integral donde se brinda contención emocional, social y psicológico a quienes están atravesando procesos críticos o desafiantes, como la pérdida de un ser querido, una enfermedad catastrófica o un cambio significativo en el estilo de vida. Además, el acompañamiento psicológico permite ayudar a la persona a conectar con sus emociones, afrontar los retos que enfrenta y poder reforzar sus capacidades para una adaptación positiva.

En lo que se refiere el bienestar emocional, este nos facilita el poder desarrollar una mayor conciencia y aprender a gestionar las emociones de una forma saludable creando así un bienestar efectivo ligado a una salud mental estable donde los vínculos sean más saludables y permitan mejorar su calidad de vida.

Localización

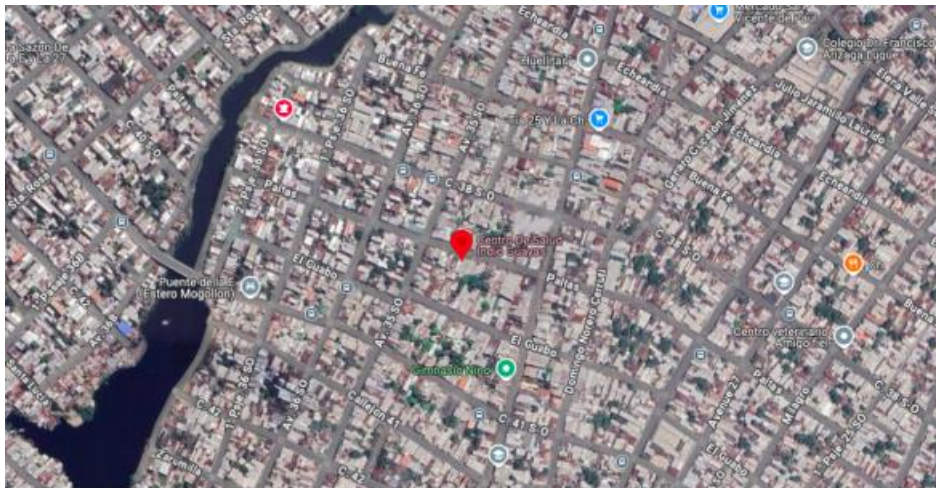


Figura 1:

Tomado de Google Más.

IX. Objetivos

General

Describir el acompañamiento emocional y social de adultos mayores en un centro de salud de Guayaquil.

Específicos

- Explicar los métodos de acompañamiento emocional y psicológico de adultos mayores en el primer nivel de atención.

- Analizar los niveles de atención en salud considerando como relevante el primer nivel.
- Identificar estrategias efectivas de acompañamiento emocional y psicológico en adultos mayores.

X. Eje de la intervención o investigación

Acompañamiento psicológico

El acompañamiento psicológico es una práctica profesional que busca brindar apoyo emocional, contención, orientación y escucha activa a personas que atraviesan situaciones de sufrimiento, conflicto, vulnerabilidad o crisis vital, sin que implique necesariamente estar ante un trastorno mental o necesitar un proceso psicoterapéutico clínico. Esta herramienta va más allá del tratamiento, tiene como objetivo acompañar a la persona en su proceso de afrontar y reinterpretar experiencias difíciles, generando un espacio seguro en el que se sienta comprendida, valorada y fortalecida para enfrentar sus propios desafíos.

Según el Instituto Interamericano de Derechos Humanos, el acompañamiento psicológico tiene como base el principio de “estar al lado de”, no siempre se trata de llegar a dar soluciones de manera directa, sino de facilitar un acompañamiento sin necesidad de un diagnóstico clínico (IIDH, s.f., p. 5).

El acompañamiento psicológico se diferencia de la psicoterapia tradicional porque este no se enfoca en establecer un diagnóstico ni en realizar una intervención profunda. Su enfoque principal es sostener al individuo emocionalmente brindándole recursos subjetivos y relacionales que permita afrontar las etapas de cambio, pérdidas, duelos, proceso de envejecimiento, enfermedades crónicas, entre otros.

Desde un enfoque humanista Carl Rogers (1961) fue uno de los principales exponentes de este enfoque, nos señala como la empatía, la autenticidad y la aceptación incondicional del terapeuta o acompañante llegan a ser fundamentales para poder crear un ambiente donde el paciente se sienta escuchado, valorado y aceptado. Direccionando así a un avance personal donde el paciente explora sus emociones y toma conciencia de sus vivencias de una forma más estructurada. En este sentido, el acompañamiento psicológico no consiste en dar consejos o soluciones directas, sino en brindar un espacio relacional donde el otro se sienta escuchado, acompañado y validado en su sentir.

En los adultos mayores el acompañamiento psicológico es significativo ya que en esta etapa el adulto mayor vive etapas importantes en su vida, estas pueden ser tanto a nivel físico como emocional y social. Durante la etapa del envejecimiento el adulto mayor pasa por fases de duelo, enfermedades, soledad, aislamiento, jubilación y cambios en el rol familiar y social. Este acompañamiento tiene como función sostener emocionalmente al adulto mayor, ayudar a reconstruir su identidad en esta nueva fase, fortalecer sus redes de apoyo y reforzar su autoestima.

Más que una herramienta profesional el acompañamiento psicológico ofrece un espacio más humano donde el adulto mayor pueda sentirse acompañado y comprendido en su proceso de dolor, miedos o recuerdos. Mediante una perspectiva más empática y una escucha activa se establece una comprensión más profunda de lo que el adulto mayor está viviendo, y así poder identificar sus recursos internos lo que los ayudara a tomar decisiones desde una perspectiva más consciente y tranquila. Favoreciendo en el proceso del bienestar emocional ya que se transforma en una guía en momentos difíciles, como puede ser una enfermedad crónica, la pérdida de un ser querido o el ingreso a un centro geriátrico esto permitiéndoles un nivel de adaptación más sano. Ayudarlos a restablecer conexión con lo que valoran y les da

sentido, ya que pueden vivir una etapa de aislamiento donde el acompañamiento es fundamental para fortalecer sus redes de apoyo de forma afectiva donde se les recuerde constantemente que no están solos y que sus experiencias pueden llegar a crear un impacto en los demás.

El enfoque sistémico no solo se centra en el individuo, sino también las dinámicas interpersonales las cuales influyen en el bienestar psicológico. Según Minuchin (1974), el bienestar psicológico del individuo no se llega a comprender sin antes tener en cuenta el rol que ocupa a nivel social, roles familiares y las transformaciones en sus relaciones interpersonales. Es decir, el acompañamiento psicológico desde el enfoque sistémico busca crear redes de apoyo estables y duraderas donde el individuo establezca un sentido de pertenencia, y no solo aliviar un malestar.

Dentro del primer nivel de atención, el acompañamiento psicológico se presenta como una base importante dado que este nivel se considera el más cercano al contacto con la población. Este nivel nos permite abordar el malestar emocional de manera temprana antes que este se agrave, es decir la salud mental se vuelve fundamental en este nivel de atención primaria debido a que el sistema de salud ecuatoriano promueve el modelo biopsicosocial donde se reconoce que la salud no solo depende de factores biológicos, sino también de alteraciones psicológicas, condiciones sociales y culturales.

En las poblaciones vulnerables como los adultos mayores, el acompañamiento psicológico se vuelve una herramienta fundamental para un abordaje esencial en el malestar emocional. Tiene como objetivo establecer un vínculo entre la persona y sus propias herramientas, fortalecer sus relaciones y hallar formas nuevas de darle sentido a las experiencias que atraviesan.

Más allá de un programa de acompañamiento se enfoca en establecer un espacio seguro de sostén emocional, escucha activa y validación emocional. Por medio de un vínculo comprensivo y respetuoso para facilitar la autoexploración, revalorización y el desarrollo de habilidades internas. En este proceso la persona descubre sus propias herramientas y fortalezas lo que las ayuda a enfrentar sus vidas con más confianza y calma.

Para los adultos mayores este espacio es significativo ya que les permite volver a conectar con su historia de vida personal, valorar sus experiencias y pérdidas. Este recorrido va más allá de los cambios que trae consigo la edad, recupera el sentido de quienes son y el sentimiento de sentirse útiles y activos en el proceso, tomando en cuenta sus deseos y valores.

Esta intervención se lleva a cabo con profesionales, familiares y la comunidad, así se llega a construir una red de apoyo más sólida, y permite que el proceso sea más efectivo y completo ya que se trabaja directamente con el entorno en la cual se desenvuelve el individuo.

Este espacio se convierte en un refugio donde se crea un vínculo basado en la confianza, el respeto y la empatía lo cual es clave para poder llevar un acompañamiento sólido para que la persona pueda abrirse, sanar y crecer. De esta manera, el acompañamiento se convierte en un lugar seguro donde se brinda contención y se desarrolla una vida más auténtica y satisfactoria.

Bienestar emocional

El bienestar emocional va más allá del “sentirse bien” o “estar feliz”, cuando hablamos de bienestar emocional nos referimos a un equilibrio con uno mismo donde la persona

aprende a reconocer, comprender y aceptar sus emociones, estas pueden ser positivas o negativas, aunque no se dejan dominar por ellas. Este tipo de bienestar busca establecer una relación real con las emociones, en donde no se limite el sentir dolor, tristeza o miedo, en cambio este busca integrarlos de manera natural a la experiencia de vida.

Tener un bienestar emocional genuino es poder atravesar las dificultades que se presentan y los retos de la vida con determinación, resiliencia y paciencia, logrando transformar nuestras emociones negativas en vías de progreso, crecimiento y fortalecimiento personal. No se trata de evitar sentir el malestar, sino de saber sostenerlo y comprenderlo sin que nos consuma, manteniendo siempre una actitud positiva y receptividad a lo que vendrá.

Un estado emocional saludable no solo se refleja de forma interior en las personas, sino que influye también en la forma en como nos relacionamos con nuestro entorno, ya que se construyen vínculos saludables y sólidos que se establecen por medio de la empatía, la confianza y el apoyo mutuo. Además, el bienestar se fortalece por la capacidad de pedir ayuda, expresar nuestras emociones y construir redes de apoyo saludables donde nos sintamos valorados y apreciados.

Ryff (1989) señala que el bienestar psicológico destaca 6 dimensiones como la auto-aceptación, la autonomía, dominio del entorno, relaciones positivas con otros, propósito en la vida y el crecimiento personal. Estos componentes reflejan una cohesión emocional donde el individuo no solo mantiene un equilibrio afectivo, sino que también se percibe como un ser realizado, capaz y con un propósito definido en la vida.

A su vez, Seligman (2001) destaca el bienestar emocional como una experiencia frecuente de estados emocionales placenteros como la alegría, la gratitud y el afecto, así como la serie de experiencias y comportamientos. Según este enfoque el bienestar subjetivo no es una situación estable, sino una combinación de vivencias y comportamientos.

Desde el enfoque humanista, Roges (1961) proporciona un enfoque fundamental para interpretar el bienestar emocional. Es necesario que para que una persona alcance el bienestar emocional se establezca en un ambiente de aceptación plena, comprensión emocional y transparencia. En un entorno así, la persona se siente en confianza de poder expresarse libremente sin temor de ser juzgada, esto facilita la cohesión, el crecimiento personal y establece un bienestar psicológico más sólido.

El bienestar emocional se establece como una base importante para la salud mental y físicas. Estudios evidencian que las personas que mantienen un balance emocional apropiado tienen menos probabilidades de desarrollar alteraciones como la ansiedad o la depresión, registran menos patologías persistentes y disfrutan de un sistema inmune fortalecido. Es decir, el bienestar emocional mantiene un bienestar emocional saludable en las personas donde se ve reflejado por medio de los estudios, el trabajo y las relaciones interpersonales, lo que establece un estilo de vida más productivo y satisfactorio.

Para potenciar un equilibrio psicológico, es necesario adquirir capacidades como la percepción emocional, la gestión afectiva y la resiliencia. También es importante promover la aceptación personal, el amor propio y la construcción de un propósito vital, dado a que como seres humanos tenemos una constante evolución y progreso constante.

Para finalizar, el bienestar emocional es un proceso constante de cambios que demanda cuidado, atención y un compromiso estable. Esta no es una condición fija, sino una acción constante consigo mismo donde se establece una expresión de valoración propia que se desenvuelve con plenitud y sinceridad, enfrentando los retos con resiliencia y valorando los instantes de felicidad con gratitud.

Bienestar social

El bienestar social es un componente fundamental del equilibrio general que hace referencia a como nos relacionamos con nuestro entorno y nos sentimos en la sociedad. No consiste únicamente en estar rodeados sino de establecer un vínculo genuino, ser reconocidos y validados en un entorno que nos brinda seguridad, estabilidad y sentido de pertenencia.

Según Keyes (1998) el bienestar social está estrechamente relacionado a la fortaleza de nuestras conexiones las cuales son comunitarias, familiares y de amistades. Cuando estas relaciones son estables y saludables favorecen al bienestar psicológico de la persona ayudando a gestionar la tensión y incrementando una mejor calidad de vida. Poder sentir un estado de pertenencia favorece y brinda un soporte esencial en la vida de la persona, ya que establece una estabilidad emocional equilibrada.

Desde un enfoque humanista, el bienestar social se establece desde la empatía la confianza y el respeto. Rogers (1961) menciona la importancia de poder crear espacios seguros donde el paciente se pueda sentir escuchado y valorado, esto ayuda a fortalecer los vínculos dando una percepción de pertenencia.

La equidad social forma parte de un bienestar psicológico, es decir cuando percibimos que somos valorados, respetados y que contamos con igualdad de oportunidades, nuestra autovaloración y seguridad se afianzan. Por el contrario, la exclusión y la discriminación dañan gravemente nuestro bienestar emocional y pueden llevar a la soledad y el aislamiento.

Esto es especialmente cierto para los adultos mayores. La Organización Mundial de la Salud (2015) señala que, a medida que envejecemos, nuestras redes sociales suelen reducirse, lo que puede provocar sentimientos de soledad y desconexión. Por eso, fomentar espacios de

encuentro y mantener vínculos familiares y comunitarios es fundamental para que los adultos mayores continúen sintiéndose valorados y parte activa de la sociedad.

Adulto Mayor

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) estableció que se considera adulto mayor a toda persona desde los 60 años o más, aunque en muchos países desarrollados la edad de 65 años es el límite más común donde se considera que una persona ha ingresado a la etapa de adulto mayor. Sin embargo, definir al adulto mayor únicamente por la edad cronológica es limitante ya que el envejecimiento es un proceso multidimensional, es decir no solo biológico sino también psicológico, social y cultural (Fernández-Ballesteros, 2007).

En el ámbito de la psicología del desarrollo, Papalia y Martorell (2017) describen la adultez tardía como una fase caracterizada por una gran diversidad interindividual, donde coexisten personas con altos niveles de funcionalidad e independencia, junto con otras que presentan condiciones de dependencia o deterioro cognitivo. Esta etapa no se limita al declive, sino que también se reconocen potencialidades como el crecimiento emocional, la sabiduría, y el fortalecimiento de vínculos afectivos.

Desde un enfoque conceptual, Rowe y Kahn (1997) plantean un enfoque de envejecimiento positivo, el cual distancia del esquema tradicional que vincula la tercera edad con deterioro. Este modelo se sustenta en tres factores clave: escasa probabilidad de trastornos y limitaciones, conservación de las capacidades corporales y mentales, y participación activa en la vida. Este constituye en un enfoque ampliamente consolidado en gerontología que impulsa una mirada alentadora del adulto mayor como un individuo apto, independiente y apreciado socialmente.

Según Erickson (1982) sitúa al adulto mayor en la etapa de maduración conocida como la integridad del yo frente a la desesperanza. en esta fase, el adulto reconsidera su trayectoria vital, incorporando experiencias pasadas con el fin de alcanzar una sensación de coherencia vital, aquellos que no logran esta integración atraviesan preocupación, culpa o desánimo.

La teoría de la selectividad socioemocional, propuesta por Carstensen (1999), sostiene que el envejecimiento hace que las personas tiendan a reorganizar sus metas personales hacia aquello que les aporte satisfacción emocional, priorizando sus relaciones interpersonales significativas. Este enfoque establece que las experiencias enriquecedoras donde los adultos mayores logran mantener un estado de nivel personal elevado.

Desde la perspectiva sociopolítica, los adultos mayores son considerados titular de derechos. (ONU, 2002) estableció lineamientos orientados en asegurar la inclusión social, fomentar una participación activa y proteger su dignidad, fomentando la vejez activa, el derecho y compromiso común. Desde esta perspectiva el envejecimiento no solo es biológico, sino también un fenómeno social determinado por el contexto social, políticas públicas y redes de seguridad social.

De este modo asimilar la etapa del envejecimiento no solo se enfoca en un nivel de comprensión, sino que requiere tener un abordaje desde un enfoque analítico que considere el vínculo recíproco, elementos personales componentes comunitarios y elementos socioculturales. De modo que los niveles de atención, específicamente el nivel primario desempeña un rol importante al establecer un entorno comunitario accesible, donde es posible reconocer requerimientos del bienestar integral, envejecimiento participativo y consolidar sistemas de respaldo.

Primer nivel de atención

Los niveles de atención se establecen desde un sistema estructurado por rangos del sistema sanitario, organizados de acuerdo con un rango de especialización y complejidad. Esta clasificación permite distribuir los recursos de manera eficiente y garantizar una atención progresiva, integral y oportuna a la población. Tradicionalmente, se reconocen tres niveles: el primero, enfocado en la atención primaria, la prevención y el tratamiento de enfermedades comunes; el segundo, que corresponde a la atención especializada y hospitalaria básica; y el tercero, destinado a la atención de alta complejidad en centros altamente especializados. Este enfoque fue impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), especialmente a partir de la Conferencia de Alma-Ata en 1978, donde se estableció la Atención Primaria en Salud como base fundamental de los sistemas sanitarios, existieron muchas personas las cuales se involucraron a participar de forma activa para que este modelo se establezca como un pilar fundamental en el área de salud.

Los tres niveles de atención en salud, denominados primario, secundario y terciario, mantienen una relación funcional y coordinada a través de mecanismos de referencia y contrarreferencia. Esta interconexión garantiza la continuidad del cuidado y permite una atención progresiva, en función de la complejidad clínica de cada caso. El nivel primario se encarga de la atención básica, preventiva y resolutive de los problemas más frecuentes; el nivel secundario brinda servicios especializados que requieren mayor complejidad diagnóstica y terapéutica; mientras que el nivel terciario ofrece atención altamente especializada y de alta tecnología, destinada a patologías complejas o de difícil manejo. La interacción entre estos niveles constituye un eje fundamental para la eficiencia y equidad del sistema de salud.

Primer nivel de atención: atención primaria en salud (APS)

El primer nivel de atención es el contacto inicial con la población y el sistema de salud, sobresaliendo por su facilidad de acceso, cercanía, enfoque completo y atención ininterrumpida. . Se orienta a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno de problemas comunes y el seguimiento de condiciones crónicas (OMS, 2018).

Funciones del primer nivel de atención:

- Atención a problemas de salud frecuentes o de baja complejidad.
- Educación sanitaria, promoción del autocuidado y estilos de vida saludables.
- Detección temprana de enfermedades y factores de riesgo.
- Control y seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión, EPOC, etc.).
- Atención familiar y comunitaria, con enfoque intercultural y participativo.
- Coordinación con otros niveles cuando se requiere atención especializada.

Importancia en la atención a personas mayores

La atención en el primer nivel adquiere particular importancia en el cuidado de las personas mayores, ya que facilita un seguimiento continuo de su salud, posibilita la detección precoz de condiciones como la dependencia funcional, los trastornos cognitivos o los síndromes geriátricos, y promueve la autonomía a través de intervenciones orientadas al envejecimiento activo. Asimismo, este nivel contribuye a articular la atención con redes comunitarias, servicios sociales y cuidadores informales, lo que repercute positivamente en la calidad de vida del adulto mayor y disminuye la probabilidad de institucionalización (Fernández-Ballesteros, 2011; OPS, 2020).

Su enfoque integral permite comprender al adulto mayor desde una visión biopsicosocial, incorporando el contexto familiar, social y cultural, lo cual resulta fundamental para garantizar una atención centrada en sus necesidades individuales.

Segundo nivel de atención: atención especializada

El segundo nivel de atención comprende aquellos servicios que son destinados a resolver problemas de salud que presentan complejidad intermedia y que no pueden ser atendidos de manera efectiva desde el primer nivel. Este incluye atención por parte de especialistas, realización de exámenes, diagnósticos más sofisticados, como técnicas de imagen y análisis de laboratorio especializados, así como procedimientos quirúrgicos menores y la hospitalización general.

Esta operatividad depende en gran parte de un sistema adecuado desde el primer nivel, su función principal consiste en poder brindar una atención especializada a situaciones que llegan a superar la capacidad resolutoria desde el primer nivel. Se considera que entre el primer nivel y el segundo nivel se llegan a resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.

Tercer nivel de atención: atención de alta complejidad

El tercer nivel de atención está destinado a brindar servicios que contienen complejidad tecnológica y especializada, centrados en el tratamiento de enfermedades graves, intervenciones quirúrgicas complejas, cuidados intensivos y terapias altamente especializadas. Este tipo de intervenciones que contienen este grado de complejidad se encuentran principalmente en hospitales de referencia a nivel regional o nacional y requiere un manejo cuidadoso debido a sus elevados costos y limitada disponibilidad de accesibilidad.

Aunque su función es esencial dentro del sistema de salud, su eficiencia depende en gran medida del fortalecimiento de los niveles inferiores. La falta de una atención primaria robusta puede provocar una saturación innecesaria del tercer nivel con casos que podrían haberse prevenido o manejado oportunamente en etapas previas (Starfield, 2001).

Relación entre niveles y fortalecimiento del primero

Para garantizar el funcionamiento eficiente del sistema de salud, resulta indispensable consolidar el primer nivel de atención, puesto que este constituye el eje central de un modelo asistencial que pone en el centro a la persona y se articula en función de las características del territorio. Las experiencias de países que han desarrollado sistemas de salud efectivos y con altos niveles de equidad muestran que la inversión sostenida en atención primaria se traduce en mejores resultados en indicadores sanitarios y en una distribución más justa del acceso a los servicios (OMS, 2018; OPS, 2019).

Enfoque sistémico

El enfoque sistémico llega a considerar al individuo no solo como un ser individual o una entidad solitaria, este enfoque se basa en como los seres humanos y sus experiencias están influenciadas por series de factores que se interrelacionan en el ámbito de la familia, la sociedad, la cultura y el entorno en el cual vive. Este enfoque integral se centra en los procesos mentales y como estos se reflejan por medio del comportamiento y las interacciones sociales.

Minuchin (1974) plantea que la familia funciona como un sistema estructurado por roles y jerarquías, donde se ve reflejado los problemas individuales y el desequilibrio familiar. Dado esto, la intervención se centra en modificar patrones relacionales los cuales mantienen dichos conflictos. Sin embargo, esta intervención no se realizó directamente en el ámbito

familiar, aunque este enfoque permitió identificar el tipo de roles, patrones de interacción y lealtades invisibles las cuales pueden influir en el bienestar emocional del adulto mayor en la actualidad.

Por ejemplo, muchos de los adultos mayores acompañados mostraban duelos no resueltos o vínculos ambivalentes con sus hijos/as o familiares cercanos, lo que se traducía en sentimientos de abandono, culpa o tristeza. Desde la mirada de Minuchin, estos elementos no son "problemas individuales", sino manifestaciones de una estructura relacional que merece ser revisada y reformulada dentro del espacio terapéutico.

Virginia Satir, por su parte, fue pionera en la terapia sistémica centrada en la comunicación y el crecimiento personal. En su modelo, destaca la importancia de la autoestima, la congruencia emocional y la reestructuración del sistema interno de cada persona (Satir, 1983). Su enfoque humanista y empático fue especialmente útil en el diseño del espacio terapéutico que implementé.

Satir (1988) señala que todo individuo demanda ser reconocido, validado y escuchado en su condición humana. Esta propuesta se transformó en un pilar fundamental dentro de mis prácticas, se abordó de forma efectiva las interacciones sociales, las relaciones familiares y los aspectos personales. Este enfoque permite explorar diferentes factores que influyen en la experiencia del individuo, los lazos familiares, el entorno social, dinámicas culturales, patrones generacionales y la historia de vida. Este enfoque resultó útil en los adultos mayores ya que sus dificultades no podían limitarse a una interpretación estrictamente clínica o fisiológica.

La mayoría de los adultos mayores acudían al centro de salud con problemas fisiológicos, pero a medida que iba avanzando la intervención se veían reflejados no solo dolencias

físicas, sino algo más profundo como sentimientos de soledad, duelos no resueltos, incertidumbre acerca del futuro, conflictos familiares y dudas existenciales. Poder abordar este enfoque desde la práctica permitió intervenir de manera concreta en las experiencias emocionales y sociales del adulto mayor, ayudando a reconocer sus emociones y fortaleciendo sus vínculos afectivos.

Igualmente, la adaptabilidad de este enfoque sistémico, junto a las estrategias de Minuchin y Satir, estableció un espacio de acompañamiento seguro, en donde los adultos mayores lograron expresarse abiertamente, fortaleciendo sus habilidades individuales y otorgando un nuevo sentido a su etapa de envejecimiento.

El enfoque sistémico, representa una guía valiosa donde se entiende y se acompaña el malestar emocional de los adultos mayores donde pude comprender que el malestar llega a surgir desde las historias, experiencias y dentro de una red de relaciones. Mas allá de solo aliviar el malestar, la intervención tuvo como objetivo apoyar a los adultos mayores en el proceso de reencontrarse con sus propias fortalezas para poder afrontar la vida de una forma resiliente, promoviendo una forma de vivir más estable y digna

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

Se realizó un proceso de acompañamiento emocional y psicológico a personas adultas mayores las cuales asistían de manera gradual al centro de salud, Se pudo observar que más allá del malestar físico vivían pérdidas significativas, heridas emocionales del pasado, aislamiento social, en algunos casos se evidenciaban síntomas de depresión.

Esta intervención se dirigió específicamente a la población de adultos mayores se seleccionó debido a su condición de vulnerabilidad psicosocial, aislamiento social, impacto

emocional asociado al envejecimiento. En este contexto, se priorizó la creación de un espacio terapéutico seguro, basado en la escucha activa y la validación emocional, con el fin de promover un afrontamiento saludable ante las diversas situaciones estresantes que enfrentan.

Este enfoque contribuyó a fortalecer la sensación de protección, incentivar la expresión emocional y potenciar estrategias de adaptación en los adultos mayores asistidos.

XII. Metodología

El presente proyecto se centra desde un enfoque cualitativo, desde el enfoque de Hernández Sampieri (2014), el cual se orienta en comprender los fenómenos desde la experiencia directa de cada participante, explorando sus vivencias, emociones y transformaciones de manera más profunda en los adultos mayores que tuvieron participación en el acompañamiento psicológico. Con la finalidad de captar los significados que los participantes establecían a su realidad ya que los resultados del acompañamiento psicológico no se pueden cuantificar por medio de datos numéricos, sino que se demuestra mediante los relatos, perspectivas y experiencias de cada persona, esto proporciona una visión más amplia en el bienestar emocional y social, teniendo en cuenta que cada individuo es un mundo y cada uno tiene su propia historia, e lo que nos hace únicos (Hernández Sampieri, 2014).

Este estudio de carácter descriptivo se enfoca en comprender y describir el proceso de acompañamiento psicológico que se desarrolló en el primer nivel de atención. Este tipo de estudio permite indagar de forma sistemática las dinámicas, experiencias y significados que emergen durante la interacción terapéutica con los adultos mayores. incluso facilita reconocer componentes esenciales que demuestren la dimensión emocional y afectiva del trabajo clínico en atención primaria, considerando la percepción de los adultos mayores donde se sientan escuchados, reconocidos y comprendidos por medio de sus cuidadores, familiares o el profesional.

Según Sampieri (2014) los análisis de tipo descriptivo permiten una aproximación a los hechos reales tal como ocurren, ofreciendo una oportunidad de examinar los sucesos dentro de su marco natural.

Como parte fundamental de este proceso de recopilación de información emplee las siguientes estrategias:

Entrevista semiestructurada: Se estableció un diálogo guiado por preguntas abiertas donde se llevó a cabo un intercambio natural y fluido. Por medio de este método, los pacientes tuvieron la oportunidad de expresarse de manera más amplia compartiendo sus experiencias y vivencias sin ningún prejuicio, lo que creó un ambiente seguro y proporcionó una libertad de expresión más amplia en los relatos personales.

Observación directa: Esta técnica fue fundamental en mi práctica ya que obtuve un involucramiento más activo en el entorno, lo cual facilitó la identificación de comportamientos, interacciones y las dinámicas de los adultos mayores presentes. A medida que iba avanzando el proyecto se pudo identificar patrones de relación y manifestaciones emocionales, estos incluían los gestos, las reacciones ante estímulos puntuales en el entorno y silencios, lo que reveló de forma inconsciente la manifestación de algunas emociones que en ocasiones no se verbalizaban.

Talleres psicoeducativos: Estos espacios fueron diseñados con el propósito de brindar contención y poder fortalecer, y potenciar los recursos afectivos de cada individuo. Se expusieron temas relevantes a la etapa de la adultez mayor, con el objetivo de impulsar a la prevención del desgaste emocional y promoviendo un bienestar integral.

- Escala de Soledad UCLA – Versión Abreviada (10 ítems): Esta prueba es una versión corta de 10 ítems, es un instrumento psicológico lo cual nos permitió evaluar la percepción de soledad de cada individuo. Este instrumento destaca la diferencia entre las relaciones sociales que la persona o sujeto desearía tener y las que realmente mantiene, es decir, nos ofrece una mirada más profunda entre la percepción subjetiva de la conexión social y el bienestar emocional. Evalúa la experiencia subjetiva de sentirse solo o desconectado emocionalmente de los demás, más allá del aislamiento físico o la cantidad de vínculos sociales existentes.

Aplicación:

La versión de 10 ítems es especialmente útil en investigaciones con personas adultas mayores, debido a su brevedad, sencillez y validez psicométrica. Su uso permite obtener indicadores cuantificables del nivel de soledad en esta población, complementando metodologías cualitativas como entrevistas u observación.

Dimensiones:

Explora componentes tanto afectivos como cognitivos, a través de afirmaciones formuladas en sentido positivo y negativo, que el evaluado responde según la frecuencia con que experimenta dichas sensaciones. Se responde con una escala tipo Likert de 4 puntos (desde "nunca" hasta "casi siempre").

En el contexto del envejecimiento, la soledad se relaciona con el deterioro emocional, la salud física y el bienestar general. Por ello, esta escala constituye una herramienta fundamental para la detección temprana del malestar emocional, la planificación de intervenciones psicosociales y la promoción del bienestar integral en personas mayores.

XIII. Preguntas clave

¿Cómo se manifiestan las necesidades emocionales de los adultos mayores?

¿Cuáles son las principales dificultades que enfrentan los adultos mayores para acceder a un acompañamiento emocional adecuado en el primer nivel de atención?

¿Cuáles serían los métodos de acompañamiento emocional y psicológico de los adultos mayores?

¿Cómo se realizaría el proceso de acompañamiento con los adultos mayores analizando los niveles de atención?

¿Qué aprendizajes y propuestas pueden derivarse de la experiencia vivida para fortalecer el acompañamiento emocional desde un enfoque sistémico?

XIV. Organización y procesamiento de la información

"En la Tabla 1 se detallan las principales actividades que respaldan el proceso de sistematización, las cuales fueron ejecutadas de manera efectiva y conforme a los objetivos propuestos. Estas acciones constituyen la base operativa sobre la cual se estructuró y consolidó el desarrollo del proceso."

Tabla 1 Cronograma de actividades

Fecha	Actividad	Objetivo	Actor/responsable	Observaciones
08/11/2024	Primer contacto con la comunidad.	Establecer un vínculo de confianza.	Damaris Bravo	Se pudo observar que la comunidad se mantenía atenta, aunque con un nivel

				participativo no tan activo.
13/11/2024	Presentación del proyecto a los adultos mayores.	Informar sobre los objetivos del proyecto y establecer las actividades.	Damaris Bravo	Los adultos mayores y la comunidad en general mostraron interés; algunos expresaron dudas que se resolvieron.
15/11/2024	Aplicación de preguntas sobre redes de apoyo	Conocer un poco más de cerca el contexto social y familiar en la cual vive el adulto mayor	Damaris Bravo	La aplicación se llevó a cabo de manera individual, lo que facilitó un ambiente de confianza en el que los participantes se sintieron cómodos y así lograron compartir información personal.
20/11/2024	Brindar herramientas básicas para el manejo de emociones. (1era Parte)	Fortalecer el reconocimiento emocional en los adultos mayores.	Damaris Bravo	La participación fue activa logrando que algunos adultos mayores compartieran sus experiencias.

04/12/2024	Refuerzo de herramientas para el manejo de las emociones. (2da Parte)	Evaluar la eficacia de las estrategias empleadas en la regulación de emociones negativas.	Damaris Bravo	Utilice dinámicas grupales donde se obtuvo un buen nivel de compromiso.
06/12/2024	Charla sobre alimentación y salud emocional.	Sensibilizar sobre la relación entre alimentación y bienestar emocional.	Damaris Bravo	Los asistentes se mostraron interesados en cambiar ciertos hábitos alimenticios y de salud mental.
18/12/2024	Actividad educativa sobre salud cognitiva y alimentación.	Promover una alimentación que beneficie la memoria y concentración.	Damaris Bravo	Hubo entrega de material educativo, seguido de una ronda de preguntas por medio de los asistentes.
26/12/2024	Importancia de las conexiones sociales saludables.	Fomentar la creación y el mantenimiento de vínculos afectivos.	Damaris Bravo	La actividad generó reflexión. Algunos mencionaron sentirse solos.

02/01/2025	Dinámica de integración social.	Estimular la interacción social y el sentido de pertenencia grupal.	Damaris Bravo	Buena disposición para participar en juegos y ejercicios de confianza.
06/01/2025	Aplicación de la Escala de Soledad UCLA	Evaluar el nivel de soledad en la que se llega a exponer el adulto mayor.	Damaris Bravo	La actividad se realizó en un espacio tranquilo, lo cual favoreció para poder obtener respuestas reflexivas durante la actividad.
09/01/2025	Estrategias para reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional.	Enseñar técnicas de relajación y autocuidado emocional.	Damaris Bravo	Los ejercicios de respiración obtuvieron buena acogida.
16/01/2025	Cierre del módulo emocional con actividades recreativas y relajación guiada.	Consolidar aprendizajes y reforzar el bienestar emocional.	Damaris Bravo	Actividad valorada por los participantes. Solicitaron repetirla.
30/01/2025	Casa abierta con participación de los adultos mayores.	Socializar los logros del proyecto con la comunidad	Damaris Bravo	Durante la actividad se expusieron los trabajos realizados

		y fomentar la integración intergeneracional.		mediante presentaciones y dinámicas grupales.
31/01/2025	Cierre del proyecto y evaluación final con los adultos mayores.	Valorar el impacto del proyecto y recoger opiniones de los participantes.	Damaris Bravo	Los adultos mayores expresaron gratitud y destacaron el valor emocional del acompañamiento.

Elaborado por Damaris Bravo C.

"En conclusión, la información recopilada en la Tabla 1 ofrece una visión estructurada y comprensiva de las actividades clave que dieron sustento al proceso de sistematización. Su presentación permite no solo evidenciar la secuencia y efectividad de las acciones realizadas, sino también destacar su aporte al fortalecimiento del proceso en su conjunto. Este registro se convierte en un insumo valioso para futuras reflexiones, ajustes y réplicas."

Tabla 2

Table de Logros

En esta segunda matriz donde se reflejan los logros, se puede identificar a partir de las actividades que fueron realizadas y las metas planteadas, si los objetivos propuestos en la actividad fueron alcanzados efectivamente. Mas allá de poder cumplir con los objetivos establecidos, esta matriz busca poder reflejar las transformaciones positivas y el impacto que se logró obtener en los adultos mayores por medio de estas actividades a lo largo de este proceso.

Actividades	Objetivos	Logros
Primer contacto con la comunidad.	Establecer un vínculo de confianza.	Se logró una primera conexión con la comunidad, generando un ambiente de respeto y escucha.
Presentación del proyecto a los adultos mayores.	Informar sobre los objetivos del proyecto y establecer las actividades.	El propósito del proyecto se comprendió y se estableció una base de colaboración con interés.
Aplicación de preguntas sobre redes de apoyo	Conocer un poco más de cerca el contexto social y familiar en la cual vive el adulto mayor.	La información fue obtenida dentro de un ambiente de confianza lo cual contribuyo a obtener una buena comprensión.
Brindar herramientas básicas para el manejo de emociones. (1era Parte)	Fortalecer el reconocimiento emocional en los adultos mayores.	La actividad promovió la expresión emocional logrando que algunos participantes compartan sus vivencias personales.

Refuerzo de herramientas para el manejo de las emociones. (2da Parte)	Evaluar la eficacia de las estrategias empleadas en la regulación de emociones negativas.	Hubo una notable apertura emocional y compromiso en las dinámicas de autorregulación.
Charla sobre alimentación y salud emocional.	Sensibilizar sobre la relación entre alimentación y bienestar emocional.	La actividad despertó conciencia sobre hábitos saludables y su relación con el estado emocional.
Actividad educativa sobre salud cognitiva y alimentación.	Promover una alimentación que beneficie la memoria y concentración.	Los participantes recibieron herramientas prácticas, generando interés en mejorar la nutrición diaria.
Importancia de las conexiones sociales saludables.	Fomentar la creación y el mantenimiento de vínculos afectivos	Esta actividad facilitó la reflexión sobre relaciones personales y se motivó a fortalecer vínculos.
Dinámica de integración social.	Estimular la interacción social y el sentido de pertenencia grupal.	Se generó un ambiente de confianza, alegría y unión entre los participantes.
Aplicación de la Escala de Soledad UCLA	Evaluar el nivel de soledad en la que se llega a exponer el adulto mayor.	Por medio de los datos obtenidos se pudo intervenir de

		forma más empática y personalizada.
Estrategias para reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional.	Enseñar técnicas de relajación y autocuidado emocional.	En la actividad se incorporaron nuevas prácticas de autocuidado con buena recepción y participación activa.
Cierre del módulo emocional con actividades recreativas y relajación guiada.	Consolidar aprendizajes y reforzar el bienestar emocional.	Hubo una consolidación de aprendizaje la cual dejó una sensación positiva y deseos de continuidad.
Casa abierta con participación de los adultos mayores.	Socializar los logros del proyecto con la comunidad y fomentar la integración intergeneracional.	Se fortaleció el sentido de orgullo, visibilidad y unión entre generaciones.
Cierre del proyecto y evaluación final con los adultos mayores.	Valorar el impacto del proyecto y recoger opiniones de los participantes	El impacto emocional y social fue positivo y los adultos mayores lograron expresar gratitud.

Los logros alcanzados reflejan que cada intervención realizada tuvo un impacto significativo en los adultos mayores, contribuyendo al fortalecimiento del bienestar emocional, so-

cial y cognitivo. Esta intervención no solo alcanzo las metas planteadas, sino que también estableció cambios positivos en cada participante, mostrando la importancia de brindar un acompañamiento psicológico en los adultos mayores.

XV. Análisis de la información

En el análisis de información recolectada nos permite poder apreciar de forma más detallada cada actividad que se realizó en el proceso de las prácticas y como estas tuvieron un impacto significativo en los adultos mayores. Personalmente considero al igual que los participantes que se pudo obtener un gran avance por medio de estas actividades las cuales resultaron efectivas y no tan solo porque se logró cumplir con los objetivos planteados, sino que se pudo observar un efecto positivo en los adultos mayores.

El primer contacto con la comunidad se realizó el 8 de noviembre del 2024, esta actividad se realizó con el fin de poder establecer un acercamiento con la comunidad, estableciendo un ambiente de confianza. Aunque la primera participación fue un poco cohibida se pudo reflejar el interés por medio de los beneficiarios con los temas propuestos a tratar, este primer contacto fue fundamental ya que se estableció un ambiente de respeto, aunque la confianza se fue estableciendo mediante iba avanzando el proyecto.

El 13 de noviembre se realizó la presentación formal del proyecto, donde se explicó de forma más detallada los objetivos y las actividades. En esta fase los adultos mayores mostraron más interés que la intervención pasada y participaron de forma activa, realizando preguntas las cuales fueron respondidas al instante, esto me permitió poder generar claridad en el tema y expectativas más realistas.

El 15 de noviembre se realizó entrevistas individuales las cuales fueron orientadas en las redes de apoyo de cada participante. Este espacio me permitió poder tener un acercamiento

un poco más personal con cada individuo lo que facilitó que cada participante se pueda expresar con más facilidad y compartiendo así información más personal. Esta etapa me resultó fundamental para poder observar sus fortalezas y carencias y así realizar una intervención más empática y contextualizada.

El 20 de noviembre se dio apertura a las primeras actividades centradas en el manejo emocional. Con el objetivo de ayudar a los adultos mayores a reconocer sus emociones y que puedan gestionarlas de manera más efectiva. A medida que va transcurriendo el proyecto la participación se vuelve más activa, lo cual evidencia el nivel de confianza que se iba estableciendo por medio de este proceso. Unos que otros adultos mayores se animaron en compartir vivencias personales las cuales fueron valiosas para fomentar la empatía grupal y llegar a un fortalecimiento colectivo.

El 4 de diciembre se continuó con la segunda parte del taller emocional, con el propósito de reforzar y evaluar la eficacia de las estrategias que fueron compartidas en el taller pasado. Esta vez se realizaron dinámicas grupales lo que permitió establecer un nivel de compromiso mayor y cohesión entre los participantes. Se pudo observar como algunos adultos mayores habían puesto en práctica una que otras herramientas emocionales y las transformaron en algo de su día a día.

El 6 de diciembre se estableció una charla sobre alimentación y salud emocional, con el objetivo de sensibilizar a los beneficiarios sobre cómo se puede llegar a relacionar lo que comemos con lo que sentimos. Durante la sesión los participantes mostraban interés en mejorar sus hábitos alimenticios ya que algunos desconocían la influencia que este puede tener en las emociones.

El 18 de diciembre se presentó una actividad educativa la cual se enfocó en la salud cognitiva y la alimentación, con la finalidad de poder promover prácticas que puedan favorecer a la memoria y la concentración. Se estableció una ronda de preguntas y se reforzó la comprensión de lo que conlleva el autocuidado integral para poder establecer una vejez saludable.

El 26 de diciembre se estableció la charla de las relaciones sociales saludables, con el objetivo de poder fortalecer los vínculos afectivos y las redes de apoyo. En esta actividad se pudo observar como algunos participantes mantenían una postura reflexiva. En esta parte los adultos mayores compartieron como se llegaban a sentir solos la mayoría del tiempo, lo cual evidencio la necesidad de el fortalecimiento de las redes de acompañamiento.

El 2 de enero del 2025 se estableció una dinámica de integración con el objetivo de reforzar el sentido de pertenencia de cada individuo. En esta actividad los participantes mostraron entusiasmo y disposición al momento de realizar los ejercicios de confianza.

El 6 de enero se aplicó el instrumento UCLA para poder evaluar el nivel de soledad que experimentaba cada individuo. Esta actividad se desarrolló en un espacio tranquilo, esto genero respuestas honestas y profundas. Esta evaluación fue fundamental para identificar quienes requerían de un acompañamiento emocional o social, y así poder establecer estrategias más personalizadas.

El 9 de enero se llevaron a cabo las estrategias para reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional. Se le presento a la población técnicas de respiración y autocuidado. Se establecieron un ambiente más relajado y se veía reflejado lo agradecidos que estaban por estas herramientas.

El 16 de enero se realizó el cierre del módulo emocional con actividades recreativas. En esta jornada se buscaba consolidar los aprendizajes que fueron adquiridos, esta actividad

fue valorada por los adultos mayores que disfrutaron este cierre emotivo dejando una sensación de satisfacción.

El 30 de enero se organizó una casa abierta donde participaron algunos adultos mayores, con el objetivo de socializar con la comunidad y fomentando la integración. Durante esta jornada hubo presentaciones, dinámicas y la asistencia de familiares. Esta actividad demostró el avance que se tuvo desde el primer contacto.

Finalmente, el 31 de enero se cumplió con el cierre formal del proyecto junto a una evaluación final. El gesto de gratitud y sus consejos reflejaron como el proyecto había llegado a cumplir su objetivo, pero no tan solo eso, sino que también se dejó huella emotiva de manera positiva en cada participante.

Como último punto quiero destacar que cada actividad se desarrolló de manera efectiva, lo que generó un aporte tangible en la comunidad y promovió un bienestar en la vida de los beneficiarios.

Justificación

El adulto mayor enfrenta diferentes desafíos a lo largo de su vida, como la pérdida de roles dentro del entorno familiar y la comunidad, la jubilación, el declive corporal, aislamiento, duelo, problemas de salud prolongados e incluso el abandono. Este tipo de condiciones pueden llegar a afectar de manera significativa al adulto mayor, generando un desequilibrio afectivo que se puede ver reflejado en tristeza persistente, aislamiento social, ansiedad, falta de interés o pensamientos depresivos. Desde la perspectiva del acompañamiento psicológico, es necesario promover un envejecimiento respetuoso, participativo y equilibrado emo-

cionalmente. La mayoría de la población adulta mayor vive en condiciones de escasas y vulnerabilidad para poder acceder a servicios de salud mental y redes familiares poco solidas. Se trata, en su mayoría, de personas que han dedicado su vida al trabajo informal, al cuidado de otros o al sostenimiento del hogar, y que al llegar a esta etapa enfrentan el envejecimiento con pocos recursos y poco acompañamiento emocional.

Además, el primer nivel de atención representa un punto clave para ofrecer una atención oportuna, preventiva y humanizada, orientada al cuidado integral del paciente. Este nivel posibilita la identificación precoz de necesidades físicas, emocionales y sociales, lo que facilita intervenciones efectivas orientadas a promover el bienestar y elevar la calidad de vida. El proceso del envejecimiento se percibe en ocasiones como una carga para los cuidadores según los adultos mayores, sin embargo, es una etapa de cambios, ajustes emocionales, la cual merece respeto, acompañamiento y escucha activa de manera constante.

Esta investigación aporta una perspectiva innovadora y necesaria al abordar el acompañamiento psicológico en el bienestar emocional y social del adulto mayor desde un enfoque sistémico, aplicado en el primer nivel de atención en salud en un centro comunitario de la ciudad de Guayaquil, mientras que muchas investigaciones anteriores se centran en análisis individualista o en contextos institucionales especializados, este estudio propone entender al adulto mayor como parte integral de múltiples sistemas (familia, comunidad, salud) que influyen de manera interdependiente en su bienestar.

La originalidad de esta tesis reside en adoptar una perspectiva sistémica para comprender el mundo emocional del adulto mayor, no como un fenómeno aislado, sino como el reflejo de una red compleja de vínculos, roles, historias compartidas y contextos que moldean

su forma de sentir y de relacionarse con el mundo. Este enfoque nos invita a dejar de ver al adulto mayor como un individuo separado de su entorno, para reconocerlo como parte activa de sistemas relacionales que inciden directamente en su bienestar emocional.

XVI. Caracterización de los beneficios

Durante la fase inicial de obtención de datos, con los adultos mayores, se pudo observar al principio un poco de resistencia por parte de algunos participantes al momento de la recolección de datos personales. Esta actitud resulto comprensible, considerando la situación actual del país, y mucho de los adultos mayores viven en condiciones de vulnerabilidad, algunos compartían sus datos con temor a que sean utilizados para otros medios.

No obstante, el ambiente cambio una vez que se les explico que los datos recolectados servirían como objeto de estudio. Se les informo que el proyecto formaba parte del área de psicología y que la información que fue brindada seria utilizada exclusivamente con fines educativos y para fomentar acciones orientadas a un cuidado integral. Una vez presentadas mis intenciones se brindó mayor disposición por medio de los adultos mayores y más aún cuando al saber que quien se dirigía a ellos era una estudiante de psicología, esto facilito poder generar un vínculo más cercano y colaborativo.

Desde ese instante los adultos mayores se mostraron más participativos y colaborativos y todo resulto más espontaneo. Varios adultos mayores no solo accedieron a responder las preguntas, sino que también se abrieron emocionalmente, compartiendo experiencias de vida, reflexiones personales, sentimientos de soledad, recuerdos de su juventud, e incluso sus esperanzas o temores frente al envejecimiento. Esta participación activa no solo enriqueció la información obtenida, sino que también les permitió sentirse escuchados y valorados en un espacio donde su historia tenía sentido.

Por supuesto, también hubo quienes eligieron responder de forma breve y directa, sin extenderse demasiado. Cada forma de participación fue respetada profundamente, entendiéndose que cada persona se expresa a su propio ritmo y según sus posibilidades emocionales. Aun así, en todos los casos, se notó una disposición general a colaborar cuando se sentían tratados con calidez, respeto y sin juicios.

XVII. Interpretación

Las necesidades emocionales de los adultos mayores se manifiestan por medio de poder llegar a sentirse útiles, escuchados, apreciados y con un fuerte sentido de pertenencia. Asimismo, se vuelven más vulnerables al momento enfrentar duelos no resueltos, soledad, salud deteriorada, miedo a no sentirse útiles e incluso la muerte, por lo tanto, llega a afectar de manera significativa en el bienestar emocional y aumenta sentimientos de incertidumbre o miedo. Erickson en 1982 describió la etapa de la adultez mayor como una fase donde la persona busca poder alcanzar la integridad del yo, y si no llega a alcanzar su objetivo puede llegar a experimentar desesperanza, culpa y soledad, esto llega a generar un impacto directo en su bienestar emocional. (Erikson, E. H., 1982). En las practicas pude evidenciar como algunos adultos mayores no se lograban sentir comprendidos al momento de manifestar sus necesidades emocionales debido a que no sabían expresarlas generando tristeza en ellos al no sentirse comprendidos por medio de su entorno, provocando así un aislamiento

Una de las principales dificultades que puede llegar a enfrentar el adulto mayor al momento de acceder al acompañamiento emocional adecuado en el primer nivel de atención es la falta de profesionales capacitados para la salud mental geriátrica, el estigma social que se

vincula al envejecimiento y toman como prioridad la salud física del paciente dejando a un lado la emocional. La Organización Mundial de la Salud en el 2015 menciona que actualmente la atención dirigida a los adultos mayores enfrenta diferentes barreras estructurales, una de las barreras que más se destaca la falta de interés por medio de las instituciones, falta de protocolos específicos y la ausencia de servicios que respondan de manera adecuada a las necesidades que presentan los adultos mayores. (Organización Mundial de la Salud, 2015). Durante mis prácticas observe que la mayoría de los adultos mayores acudían al centro con dolores físicos, pero cuando entablaba conversación con ellos emergían emociones que no fueron procesadas adecuadamente y conflictos no resueltos.

Uno de los métodos que considero que son efectivos al momento de dirigirse al adulto mayor es aplicar la escucha activa, talleres de psicoeducación, validación, técnicas de respiración y las dinámicas grupales donde se pueda fomentar la expresión emocional y poder fortalecer el sentido de pertenencia. En 1961 Carl Rogers menciona que el acompañamiento efectivo requiere de empatía, armonía y aceptación incondicional donde se pueda facilitar establecer un espacio seguro (Rogers, 1961). En el transcurso de mis prácticas la implementación de estas técnicas me permitieron llegar a los adultos mayores y que puedan expresar sus emociones fortaleciendo su confianza en sí mismos, esto generó que el adulto mayor pueda llegar a sentirse valorado, es decir se pudo establecer un vínculo de confianza donde el adulto mayor mostro cambios favorables.

Para poder realizar un proceso de acompañamiento con los adultos mayores analizando los niveles de atención según Starfield en 2001 sostuvo que para poder realizar un

acompañamiento de manera efectiva con los adultos mayores es fundamental que en el primer nivel se garantice accesibilidad, facilite la detección temprana de problemas, asegure la derivación a servicios especializados y promueva la salud mental, donde permita un abordaje integral de acuerdo al modelo biopsicosocial (Starfield, 2001). Este proceso inicia señalando las necesidades emocionales y físicas, a la mano de una intervención inicial centrada en escucha activa y apoyo emocional. El primer nivel promueve la salud mental y se identifican posibles problemas de manera temprana. Si durante el proceso surgen situaciones delicadas o trastornos complejos, se procede a la derivación al segundo nivel o tercer nivel según la necesidad. Durante el proceso de mis practicas se logró intervenir de manera temprana en algunos casos que requerían otro nivel de atención, en situaciones donde el adulto mayor sentía soledad o malestar emocional se logró dar una intervención adecuada.

Para favorecer fortalecer el acompañamiento emocional desde el enfoque sistémico, se comprende que los malestares emocionales que surgen no se pueden llegar a resolver de manera aislada ya que cuando nos referimos al enfoque sistémico nos dirigimos al núcleo familiar y el entorno. Con la finalidad de construir, fortalecer y reconstruir los vínculos del adulto mayor. Minuchin (1974) y Satir (1983) expresan que un acompañamiento efectivo se debe centrar en reforzar las relaciones familiares y fomentar ambientes donde el adulto mayor se pueda sentir integrado y valorado, Los autores indican que fortalecer los lazos afectivos y crear espacios de pertenencia pueden contribuir de manera significativa a mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de los adultos mayores (Minuchin, 1974) (Satir, 1983). A medida que iba realizando mis practicas pude observar como el enfoque sistémico facilito el fortalecimiento en los lazos familiares, y entendí como fortalecer la relación y crear vínculos familiares estables puede superar cualquier técnica.

Erik Erikson (1982) Nos menciona de como en la etapa de la vejez el bienestar emocional depende en gran medida de como las personas logran hallar un sentido de integridad y aceptación, superando los sentimientos de desesperación, Tomando como base este argumento, se llevó a cabo una aplicación de dos instrumentos para poder evaluar la situación emocional en los adultos mayores, se realizó: un cuestionario sobre redes de apoyo social y la Escala de Soledad UCLA.

A medida que se fueron realizando la aplicación de estos instrumentos se fue evidenciando como los adultos mayores poseen vínculos inestables y limitados o poco profundos con sus familiares, aunque todos iban acompañados a sus citas mencionaban que no siempre están acompañados y que la mayoría de veces se sienten solos. Los resultados que se obtuvieron por medio de estas pruebas reflejan la necesidad de fortalecer las relaciones sociales y afectivas en los adultos mayores, impulsar estrategias que favorezcan el acompañamiento y su bienestar emocional.

XVIII. Principales logros del aprendizaje

Una de las lecciones más significativas fue comprender que al momento de trabajar con adultos mayores se requiere sensibilidad, paciencia y más que todo escucha activa en todo momento, y no necesariamente para llegar a ellos hay que aplicar técnicas, lo más valioso es en la forma en como nos llegamos a relacionar con ellos poder adaptar el lenguaje, el ritmo y las actividades que vayan de acuerdo con sus necesidades emocionales o cognitivas.

Considero además que de este proyecto aprendí a poder ver la intervención psicosocial como un proceso vivo, donde se puede observar que cada encuentro puede llegar a generar nuevas posibilidades al cambio, que las emociones valen más que evaluar datos, los vínculos se construyen y hace que las personas puedan llegar a sentir un verdadero acompañamiento.

En mi formación académica aprendí de forma integral sobre herramientas teóricas y metodológicas que sirvieron de base para planificar e intervenir con responsabilidad, es por esto por lo que, gracias a lo aprendido en clase sobre salud mental comunitaria, envejecimiento y redes de apoyo, pude diseñar actividades con claridad, formalidad y des esta manera saber cómo acompañar de manera ética y profesional a las personas. Sin esa base, habría sido difícil sostener un proceso tan integral y humano. Adicionalmente, el proyecto brindo la posibilidad de comprobar como los conocimientos teóricos pueden adaptarse y ajustarse a las situaciones reales del día a día.

Mediante el desarrollo de este proyecto se pudo observar una importante mejora en el bienestar emocional de los adultos mayores. Al inicio algunos se mostraban un poco distanciados, decaídos y con poca participación en el entorno social.

Aun así, mediante fue progresando el proyecto y las actividades, especialmente las que fueron dirigidas al fortalecimiento de habilidades emocionales y el fomentar la participación grupal se reflejó de forma positiva un cambio en los adultos mayores donde se mostraban más accesibles, participativos y motivados en las actividades. Esto genero un sentido de pertenencia en el grupo ya que se sintieron valorados y escuchados en el espacio que fue creado para la actividad. La intervención no tuvo un enfoque terapéutico en sí, el acompaña-

miento se realizó con sensibilidad y facilito la creación de un entorno seguro y de apoyo emocional. Este espacio se convirtió en un medio fundamental donde se otorgaban herramientas para afrontar situaciones difíciles y aportando a fortalecer el bienestar integral.

XIX. Conclusiones

Se puede determinar que el acompañamiento emocional y social son fundamentales para poder adquirir un bienestar emocional más estable en los adultos mayores, no solo brinda una mejor calidad de vida, sino que también otorga apoyo emocional brindando un sentido de pertenencia y logrando facilitar los espacios de interacción social. Favorece en establecer una disminución de la soledad y una mejora en la salud mental y emocional en esta etapa de vida en el adulto mayor.

El acompañamiento como una técnica personalizada, la escucha activa y los talleres psicoeducativos son herramientas accesibles y útiles para reconocer y abordar las necesidades emocionales y sociales en los adultos mayores, esencialmente desde el primer nivel de atención.

El primer nivel de atención cumple un papel fundamental, ya que en este primer nivel se establece el primer contacto con la comunidad. Es decir, se promueve la salud, se facilita la implementación de acciones de prevención y se asegura de mantener un seguimiento continuo. De esta forma el nivel de atención establece una contribución óptima en los adultos mayores.

Algunas de las estrategias más útiles para ofrecer acompañamiento emocional y psicológico incluyen el fomento de redes de apoyo social, el desarrollo de competencias emocionales, la organización de actividades colectivas y la formación constante del personal en habi-

lidades de atención respetuosa y empática. Implementar estas prácticas puede ser fundamental para reducir los sentimientos de soledad, fortalecer la autoestima de los adultos mayores y promover un envejecimiento más saludable y activo.

Recomendaciones

Desarrollar programas los cuales fomenten espacios donde los adultos mayores puedan expresar sus emociones y socializar, con el único objetivo de generar un bienestar emocional efectivo y una calidad de vida mejorada.

Capacitar a los profesionales del área de salud en habilidades como la escucha activa, acompañamiento individualizado e identificación de problemas emocionales de manera temprana, y así se pueda llegar a brindar una atención más sensible a las necesidades del adulto mayor.

Fortalecer el primer nivel de atención donde se pueda facilitar la prevención y la promoción de la salud y se mantenga un seguimiento constante.

Promover el desarrollo en las redes de apoyo social, actividades grupales, capacitación constante al personal de salud en atención empática y respetuosa, para así promover una cultura de respeto y apoyo constante hacia los adultos mayores.

Referencias bibliográficas

- Echeburúa, E., & Corral, P. (2001). Manual de psicología clínica: Trastornos de la conducta y de la personalidad. Ediciones Pirámide.
- Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación (6.^a ed.). McGraw-Hill.

- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121–140. <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2013, 6 de agosto). WHO releases guidance on mental health care after trauma
- (Organización Mundial de la Salud, 2013)
<https://www.who.int/news/item/06-08-2013-who-releases-guidance-on-mental-health-care-after-trauma>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *World report on ageing and health*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento*. <https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action.html>
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Seligman, M. E. P. (2011). *La auténtica felicidad: Usar la nueva psicología positiva para alcanzar el potencial propio*. Ediciones B.
- Vidal, F. (2015). *Acompañamiento psicológico: Una guía para profesionales de la salud*. Editorial Desclée De Brouwer.
- Carstensen, L. L. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165–181.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.165>

- Carstensen, L. L. (1999). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 8(3), 151-156.
- Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed*. New York: Norton.
- Fernández-Ballesteros, R. (2007). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: OMS.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano* (13.ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440.
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). *Envejecimiento activo: Una propuesta de intervención*. Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Declaración de Astaná sobre la atención primaria de salud*.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *La renovación de la atención primaria de salud en las Américas: Estrategias para una mejor equidad en salud*.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *Atención integrada para personas mayores (ICOPE)*.
- Starfield, B. (2001). *Primary care: Balancing health needs, services, and technology*. Oxford University Press.
- Frenk, J. (2010). La atención primaria en sistemas de salud en transición. *Salud Pública de México*, 52(suppl 2), S128–S134.
- Starfield, B. (2001). *Primary care: Balancing health needs, services, and technology*. Oxford University Press.

- Bertalanffy, L. von (1968). General System Theory: Foundations, Development, Applications. George Braziller.
- Minuchin, S. (1974). Families and Family Therapy. Harvard University Press.
- Satir, V. (1983). Conjoint Family Therapy. Science and Behavior Books.
- Satir, V. (1988). The new peoplemaking. Science and Behavior Books.
- (Instituto Interamericano de Derechos Humanos (s.f.). Acompañamiento psicológico y terapia psicológica., s.f.) <https://www.academia.edu/22160735>
- Rogers, C. R. (1961). On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy. Houghton Mifflin.
- Emile Ajar. Rogers Carl 1961 On Becoming a Person.

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Bravo

Yo Kennia H. Alvará A., con C.I. 0922166418, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:

Kennia H. Alvará A.

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

A mi hijo cuando llega del trabajo

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Mi hijo el mayor

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Mi hijo mayor

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

A mi hijo mayor, todo el

5. ¿Con quién vive actualmente?

sola

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

Solo mi hijo mayor, el resto no se acuerda de su madre

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

No

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Si

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

A veces

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

1 2 3 4

Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Basco

Yo Hildauro Ariaga, con C.I. 0916732670, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de enero del 2025

Firma:

Hildauro Ariaga

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

No

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Mis hijos

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

mis hijos

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

Mis hijos, en especial la mayor

5. ¿Con quién vive actualmente?

sola

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

A veces mis hijos me visitan

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

No

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

No

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

A menudo

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

1 2 3 4

Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo

Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar

Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo

Con qué frecuencia siente que nadie le entiende

Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba

Con qué frecuencia se siente completamente solo

Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos

Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía

Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos

Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Bravo

Yo Alicia Pilar, con C.I. 0912460854, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma: Alicia Cruz S

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

No mucho

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Si mis familiares

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Yo mismo

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

mis familiares

5. ¿Con quién vive actualmente?

Solo

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

Rara vez

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

Si, a veces

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Si, cuando era joven salia demasiado pero ahora uno ya no esta para eso

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

La verdad si niña

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaquis Bravo

Yo Luis Gutierrez Loza, con C.I. 0068704903, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma: _____



1

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Su señora (P.ter Alcaza) 62 años

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Su señora

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Hija Mayor, 44 años, mutuamente con su señora

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

Hijo mayor, hijo que vive en la parte superior

5. ¿Con quién vive actualmente?

Su señora, hijo 3^{er}

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

No recibe a nadie aparte de sus hermanas.

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

Si participa, menos en religión

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Esta bien

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

No

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Berro

Yo Britney Mambaba, con C.I. 207411495, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad,

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:

Britney Mambaba

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Su hijo menor

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Su hijo menor

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Su hijo menor

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

Su hijo menor

5. ¿Con quién vive actualmente?

hijo menor (todos)

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

amistados (frecuentemente)

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

No

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Sí

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

a medias

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

Sí

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

1 2 3 4

Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo

1 2 3 4

Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar

1 2 3 4

Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo

1 2 3 4

Con qué frecuencia siente que nadie le entiende

1 2 3 4

Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba

1 2 3 4

Con qué frecuencia se siente completamente solo

1 2 3 4

Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos

1 2 3 4

Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía

1 2 3 4

Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos

1 2 3 4

Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás

1 2 3 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris BRAVO

Yo Marjorie Castellano, con C.I. 0954065082, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma: Marjorie Castellano

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Casi nunca

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Mis hijos pero casi no me visitan

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

mis hijos

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

A mi hijo mayor

5. ¿Con quién vive actualmente?

Con mi esposo

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

Casi nunca

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

No me gusta, prefiero estar en mi casa

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Puede ser

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Lo necesito, mis hijos me ayudan cuando los digo

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

Si

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Bravo

Yo Wilson Cruz, con C.I. 0906488010, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:

Wilson Cruz

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Si muy rara vez

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Mi esposa

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Con mi esposo nos ayudamos

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

A uno de mis hijos, el menor

5. ¿Con quién vive actualmente?

con mi esposo

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

Hay sabados que mis nietos me visitan

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

Antes, ahora no puedo caminar mucho y me quedo en casa con mi señor esposo

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Me siento bien en mi casa, y tampoco puedo caminar mucho

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si, tengo a mi esposo

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

No me siento acompañada con él aunque nuestros hijos parecen q se olvidaron de nosotros

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Bravo

Yo Maria José Nieto, con C.I. 0940115884, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:

Maria José Nieto

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Si, sobrina, Hermana

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Hermana

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Hermana, sobrinos

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

Hermana

5. ¿Con quién vive actualmente?

Hermana

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

No, raramente amigos

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

No

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Si,

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

Si a menudo

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Baavo

Yo Stalin Donal Cabezas G., con C.I. 0800507956, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma: Stalin D. Cabezas G.

3.

Nombre: Stalin Cabezas

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Si, nuera

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Si, nuera

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Si, nuera / su hija

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

Si, nuera

5. ¿Con quién vive actualmente?

(A) Su hijo mayor y su familia

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

rara la vez (f no)

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

No

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Si se da

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

Si

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaais Bravo

Yo Kevin Orellana, con C.I. 0926873402, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:



Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Si

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Si

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Si, mis hijos

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

Si, a mis hijos

5. ¿Con quién vive actualmente?

con mis hijos

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

Siempre estoy acompañado

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

Si

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

Si lo hago

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

No

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

- 1. Indica: «me siento así a menudo».
- 2. Indica: «me siento así con frecuencia».
- 3. Indica: «raramente me siento así».
- 4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris BAGO

Yo Gloria Alarcón, con C.I. 0906357053, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:

Gloria Alarcón

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

A veces salgo a conversar en el barrio

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Si creo que si, no me preocupa mucho por eso

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

Yo mismo

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

A mi mismo

5. ¿Con quién vive actualmente?

Solo

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

Rara la vez

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

No

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

No

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

No la verdad

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

Si

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Bravo

Yo Bertha Ibarra, con C.I. 090936617, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:



Nombre: ²

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

Si, hija mayor

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Sus hijos (4)

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

hija mayor (hija)

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

hija mayor

5. ¿Con quién vive actualmente?

con su esposa

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

todos los días

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

Iglesia evangélica

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

se siente bien en casa

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

Si

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

No

Escala de la soledad de UCLA

Gloria Alarcón

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

El presente documento lo/la invita a colaborar en un proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, el cual será llevado a cabo por estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana. La información que usted proporcione será de gran utilidad para la práctica académica y profesional de los estudiantes, debido a la aplicación de procedimientos relacionados a la psicoterapia y la intervención psicológica.

Durante todo el proceso se procurará su bienestar como participante por encima de cualquier objetivo de la actividad planteada, garantizando que la misma no represente ningún riesgo para su integridad y manteniendo los criterios de confidencialidad y ética profesional.

De esta manera, con base en el principio de autonomía y mediante este consentimiento informado, accede a participar de forma libre y voluntaria en la actividad, teniendo la seguridad de que podrá retirarse en cualquier momento del proceso.

Agradecidos por su colaboración y receptividad:

Damaris Bravo

Yo Juan Benavides, con C.I. 0901783704, he comprendido todos los términos explicados anteriormente, por lo cual ACEPTO participar de forma libre y voluntaria en la presente actividad.

Fecha: 06 del mes de Enero del 2025

Firma:

Juan Benavides

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Tiene alguien que le escuche cuando necesita hablar?

No

2. ¿Hay alguna persona que se preocupe por cómo se siente?

Me imagino

3. ¿Quién le ayuda con sus compras o medicinas si lo necesita?

No, solo yo

4. ¿Si tuviera una emergencia, hay alguien a quien pueda llamar?

Mi hermana

5. ¿Con quién vive actualmente?

Solo

6. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de familiares o amigos?

Nunca

7. ¿Suele participar en reuniones, iglesia, grupos o centros de adultos mayores?

NO

8. ¿Le gustaría salir más o tener más actividades?

No

9. ¿Siente que cuenta con suficiente apoyo en su vida diaria?

No

10. ¿Ha sentido que está solo o sola últimamente?

Si

Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	08-11-2024
Actividad:	Presentación de actividades, acuerdo de horarios y firma y revisión de carta de compromiso.
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas.
Objetivo/pregunta:	Se realizó la presentación con la tutora del área, distribución de horarios y presentación de las actividades a realizar de la carta de compromiso.
Situación:	Primera reunión con la tutora para definir el cronograma de actividades.
Lugar-espacio:	Sub-centro de salud Indio-Guayas.
Técnica aplicada:	Observación directa y diálogo estructurado para la organización de las actividades.
Personas que intervienen:	Psic. Grey Gaanda (tutora) Est. Damaris Bravo

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se discutieron los lineamientos para la práctica pre-profesional junto a la psicóloga se organizaron los horarios y actividades.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Se realizó el primer acercamiento y se estableció un ambiente de confianza. Se comprendieron las expectativas y roles, identificación de los tiempos y de la adaptación a posibles cambios.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	12-11-2024
Actividad:	Utilización del PRAS. Firma de la carta de compromiso.
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas
Objetivo/pregunta:	Se realizó la presentación de la plataforma PRAS, y la firma de la carta de compromiso
Situación:	Se realizó una pequeña capacitación sobre el uso de la plataforma PRAS para gestionar los casos clínicos en el subcentro de salud.
Lugar-espacio:	Sub-centro de salud Indio - Guayas
Técnica aplicada:	Observación y capacitación sobre el manejo de herramientas aplicadas.
Personas que intervienen:	Psic. Grey Granda Est. Damaris Bravo. Personal del Subcentro

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Interacción directa con el personal del subcentro quienes explicaron el funcionamiento del PRAS. La relación entre los participantes y el personal fue colaborativa.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Evidencia de la integración de la Tecnología en la atención psicológica, facilitando la organización y el seguimiento de los casos.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	13-11-2024
Actividad:	Reforzamiento de la plataforma PRAS, y presentación de herramientas para una charla psicoeducativa "Violencia de Género"
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas
Objetivo/pregunta:	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar la habilidad para la plataforma PRAS. • Preparación de una charla psicoeducativa "violencia de género"
Situación:	Capacitación en el manejo de la plataforma PRAS, preparación para la psicoeducación sobre la violencia de género.
Lugar-espacio:	Subcentro de salud Indio-Guayas.
Técnica aplicada:	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de la práctica • Recursos (folletos, fichas, etc).
Personas que intervienen:	<p>Psic. Grey Granda Est. Damaris Bravo Personal del subcentro de salud.</p>

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se enseñó la utilización del PRAS y también me fueron entregados recursos para realizar la charla sobre la violencia de género
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Esta charla a realizar nos permite identificar la relevancia de adaptar el contenido a las actividades

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	14-11-2024
Actividad:	Contacto con pacientes, unos que otros derivados de medicina general. acompañamiento y contención emocional. Llenado de el motivo de consulta (Ficha Psicológica)
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas
Objetivo/pregunta:	Brindar un acompañamiento donde el paciente pueda llegar a sentirse cómodo. Ingreso de información en la Ficha psicológica
Situación:	Se realizó contención emocional a unos que otros pacientes con el fin de generar un equilibrio emocional y un acompañamiento ágil donde se puedan sentir cómodos
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	<ul style="list-style-type: none"> Escucha activa Estrategias de contención emocional. Validación de las emociones
Personas que intervienen:	<p>Psic. Grey Granda Est. Damaris Bravo - Pacientes.</p>

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se realizó contención emocional a pacientes. Interacción de manera directa con los pacientes brindando un acompañamiento
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Buscar que el paciente se sienta escuchado y acompañado y el equilibrio emocional. Recopilación de datos.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	15-11-2024
Actividad:	Se llevo a cabo la charla sobre la violencia de género a los pacientes de la sala de espera.
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas.
Objetivo/pregunta:	Fomentar la conciencia sobre el tema dado.
Situación:	Se realizó una charla en la sala de espera a los pacientes y acompañantes sobre la violencia de género y sus factores de riesgo. Realización de preguntas y volantes.
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas.
Técnica aplicada:	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición breve sobre el tema. - Ejemplos cotidianos - Fomentar preguntas - Material informativo (volantes) - Observación contextual.
Personas que intervienen:	Est. Damaris Bravo Pacientes de la sala de espera.

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se realizó la charla en la sala de espera, donde se explicó sobre la violencia de género y cuáles son sus principales afectados. Se les otorgó números telefónicos de ayuda por si están viviendo esta situación o conocen a personas que lo vivan.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Hubo cooperación y atención por medio de los pacientes. Se busca que el paciente o la persona tenga recursos para buscar ayuda en caso de que llegase a vivir una situación similar o un familiar.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	19-11-2024
Actividad:	Se realizó una psicoeducación en la sala de espera sobre el estrés (cómo reconocerlo y manejarlo de manera saludable)
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas.
Objetivo/pregunta:	Evaluar la receptividad, comprensión y la participación en los pacientes.
Situación:	En la sala de espera se llevó a cabo una charla de psicoeducación para los pacientes y acompañantes. Tema "Estrés" Asistentes de diversas edades y motivos de consulta, lo que requirió un enfoque general y accesible.
Lugar-espacio:	Subcentro de salud-Indio Guayas.
Técnica aplicada:	<ul style="list-style-type: none"> - Observación de contenido. - Ejemplos cotidianos - Material Informativo
Personas que intervienen:	<ul style="list-style-type: none"> - Est. Damaris BRAVO - Diversas pacientes, de diferentes consultas.

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	La charla psicoeducativa se llevó a cabo en la sala de espera y se dirigió a un grupo heterogéneo de personas, compuesto por pacientes y acompañantes. Se inició con una introducción sobre el estrés, seguida por técnicas básicas de relajación y manejo emocional.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Los participantes mostraron interés moderado, algunos interactuaron con preguntas sobre situaciones personales. Se fomentó la conciencia sobre el estrés en la vida cotidiana.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	20-11-2024
Actividad:	Realización de genogramas de Fichas familiares, utilización del PRAS.
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas
Objetivo/pregunta:	<ul style="list-style-type: none"> Identificar dinámicas familiares a través de genogramas para comprender factores de riesgo psicosocial. Recopilar información sistemática sobre antecedentes familiares mediante el PRAS para guiar el proceso terapéutico.
Situación:	<ul style="list-style-type: none"> Reflexión y análisis de fichas familiares existentes en el subcentro de salud.
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de genogramas familiares Uso del PRAS para estructuración de información
Personas que intervienen:	<p>Psic. Grey Grande Est. Damaris Bravo Personal del Subcentro</p>

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	identificación de dinámicas en el entorno familiar a través de los genogramas y recopilación de información sistemática sobre sus antecedentes
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	A través del uso de los genogramas y el PRAS, identificamos patrones recurrentes en las dinámicas familiares.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	21-11-24
Actividad:	Realización de charla sobre el estrés, ¿Cómo manejarlo de manera saludable?, cómo lo identifico por medio de síntomas?
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas.
Objetivo/pregunta:	Se realizó una charla con el fin de dar información sobre las situaciones que pueden llegar a generar estrés y como podemos generarlo de manera saludable.
Situación:	Se realizó una psicoeducación en la sala de espera donde se habla de la importancia de identificar el estrés y las consecuencias que este trae.
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas.
Técnica aplicada:	<ul style="list-style-type: none"> -Exposición breve -Ejemplos cotidianos -Fomentar preguntas -Material informativo -Observación contextual
Personas que intervienen:	Est. Damaris Bravo Pacientes de en la sala de espera.

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	En la sala de espera se realizó una psicoeducación sobre el estrés y como podemos combatirlo. Maneras efectivas para poder reducirlo.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Se realizó un acercamiento con los pacientes de la sala de espera donde hubo la participación y la escucha activa.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	22-11-2024
Actividad:	Acompañamiento a pacientes del área de psicología. Utilización del PRAS. Ficha psicológica. Preparación de próxima charla sobre violencia hacia la mujer.
Investigador/Observador:	Damaris BRAVO Cárdenas
Objetivo/pregunta:	Brindar acompañamiento donde el paciente pueda sentirse seguro. Llenado de fichas psicológicas por paciente. Utilización del PRAS para registrar asistencia del paciente. Próxima charla en preparación.
Situación:	Se realizó un acompañamiento y contención emocional para generar equilibrio. Registro de fichas psicológicas. Registro en el PRAS para ver si ha sido derivado de medicina general o si ha tenido otras asistencias.
Lugar-espacio:	Subcentro de Salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	- Escucha activa - Estrategias de contención - Validación de emociones
Personas que intervienen:	Psic. Grey Gaenda Est. Damaris BRAVO Pacientes

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Realización de contención emocional a los pacientes para generar equilibrio. Fichas psicológicas para su historial clínica. Registro en el PRAS para verificar cuántas sesiones ha tenido.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Buscamos que el paciente se pueda sentir escuchado y acompañado.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	26-11-2024
Actividad:	Llenar fichas psicológicas a pacientes
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cardenas
Objetivo/pregunta:	Obtener los datos del paciente, para poder llevar un registro coherente de su historia clinica.
Situación:	Recolección de datos por medio de la ficha psicológica
Lugar-espacio:	Subcentro de Salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	Escuche activa Observación directa
Personas que intervienen:	Psc. Grey Granda Est. Damaris Bravo Pacientes.

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se realizaron entrevistas iniciales a los pacientes para recolección de datos necesarios en la Ficha.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Con el objetivo de recolectar datos para la historia clinica, esto se realizó de manera efectiva mediante el uso de la ficha psicológica.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	27-11-2024
Actividad:	lleno de informe de Fichas psicológicas a pacientes
Investigador/Observador:	Damaris BRAVO
Objetivo/pregunta:	Obtener los datos del paciente, para poder llevar un registro coherente de su historia clínica
Situación:	Recolección de datos por medio de la ficha psicológica.
Lugar-espacio:	Subcentro de Salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	Escucha activa Observación directa
Personas que intervienen:	Psic. Grey Grande Est. Damaris BRAVO Pacientes

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se realizaron entrevistas iniciales a los pacientes para recolección de datos necesarios en la ficha.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Con el objetivo de recolectar datos para la historia clínica, esto se realizó de manera efectiva mediante el uso de la ficha psicológica.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	28-11-2024
Actividad:	Acompañamiento psicológico, llenado de fichas psicológicas
Investigador/Observador:	Damaris Bravo
Objetivo/pregunta:	Brindar apoyo psicológico a los pacientes mientras se recopilan datos relevantes para elaborar una historia clínica coherente y detallada.
Situación:	El acompañamiento se realizó en el contexto de consultas individuales, donde el paciente comparte información sobre experiencias personales, emocionales y clínicas.
Lugar-espacio:	Subcentro de Salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	Escucha activa Observación directa Entrevista estructurada Exposición breve del tema Material informativo
Personas que intervienen:	Psic. Geary Grande Est. Damaris Bravo Pacientes

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Durante la sesión se brinda acompañamiento psicológico a los pacientes, fomentando un espacio seguro para expresar sus emociones y preocupaciones. En esta actividad incluyeron la recopilación de información personal, antecedentes emocionales y sociales y datos clínicos.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Se permitió explorar aspectos emocionales y conductuales de los pacientes promoviendo lo que son los datos para comprender la situación actual.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	29-11-2024
Actividad:	Charla sobre la violencia de género, acompañamiento psicológico.
Investigador/Observador:	Damaris Bravo
Objetivo/pregunta:	Fomentar la conciencia sobre el tema y identificación de las líneas de ayuda, cómo prevenirla y abordarla. Se realizó un abordamiento psicológico donde se abordó al paciente.
Situación:	Se comenzó con una charla grupal en las que participaron los pacientes de la sala de espera, donde se habló sobre la violencia de género. También se realizó un acompañamiento psicológico dentro de las consultas individuales.
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	Escucha activa Observación directa Entrevista estructurada Exposición breve Material informativo
Personas que intervienen:	Psic. Greg Gaanda Est. Damaris Bravo Pacientes de la sala de espera.

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Charla en la sala de espera, donde se explicó sobre la violencia y sus consecuencias. Se brindó acompañamiento psicológico a los pacientes, fomentando un espacio seguro.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Hubo cooperación y atención por medio de los pacientes, que el paciente tenga recursos para buscar ayuda. Se exploraron aspectos emocionales y conductuales.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	03-12-2024
Actividad:	Llenar fichas psicológicas a pacientes
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas
Objetivo/pregunta:	Obtener datos del paciente, para un Menudo de registro coherente de la historia Clínica
Situación:	Recolección de datos por medio de la ficha psicológica.
Lugar-espacio:	Subcentro de Salud-Indio Guayas
Técnica aplicada:	Escucha activa Observación directa
Personas que intervienen:	Pac. Grey Grande Est. Damaris Bravo Pacientes

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Realización de entrevistas iniciales a los pacientes para recolección de datos necesarios en la Ficha
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Con el objetivo de recolectar datos para la historia clínica, esto se realizó de manera efectiva mediante el uso de la ficha psicológica

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	04-12-2024
Actividad:	Llenar fichas psicológicas a pacientes.
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas.
Objetivo/pregunta:	Obtener los datos del paciente, para poder llevar un registro de manera coherente.
Situación:	Recolección de datos por medio de la ficha
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas.
Técnica aplicada:	Escucha activa Observación directa
Personas que intervienen:	Psic. Grey Granda Est. Damaris Bravo Pacientes

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se llevo a cabo entrevistas iniciales para una recolección de datos eficiente
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Con el objetivo de recolectar datos para la historia clínica de manera efectiva.

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	05-12-2024
Actividad:	Acompañamiento psicológico y utilización del PRAS
Investigador/Observador:	Damaris Bravo Cárdenas
Objetivo/pregunta:	Brindar apoyo psicológico a los pacientes mientras se recopila información para llenar el PRAS de una manera eficiente
Situación:	Acompañamiento a mujeres embarazadas dando orientación psicológica y psicoeducación
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	Escucha activa Observación directa Entrevista estructurada Comunicación efectiva
Personas que intervienen:	Psic. Grey Granda Est. Damaris Bravo Pacientes embarazadas

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Orientación y acompañamiento a mujeres embarazadas para una breve psicoeducación y verificación de salud mental.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Exploración de aspectos emocionales a pacientes embarazadas

DIARIO DE CAMPO

Fecha:	06-12-2024.
Actividad:	Acompañamiento psicológico y utilización del PRAS.
Investigador/Observador:	Damaris Brauo Cárdenas.
Objetivo/pregunta:	Brindar apoyo psicológico a pacientes y brindar orientación a mujeres embarazadas
Situación:	Acompañamiento psicológico a pacientes en consultas individuales y orientación individual a mujeres embarazadas.
Lugar-espacio:	Subcentro de salud - Indio Guayas
Técnica aplicada:	Escucha activa Observación directa Entrevista estructurada Comunicación efectiva
Personas que intervienen:	Psic. Grey Grande Est. Damaris Brauo Pacientes mujeres embarazadas

Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas	Se realizó un acompañamiento psicológico individual a los pacientes de manera efectiva. Orientación psicológica a mujeres embarazadas donde también incluían (adole) embarazos adolescentes.
Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación	Se realizaron los acompañamientos y orientaciones de manera efectiva donde hubo cooperación y escucha activa de ambas partes.



