



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE GUAYAQUIL

CAMPUS MARÍA AUXILIADORA

PROCESO DE PSICOEDUCACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN LA PARROQUIA GARCÍA MORENO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

Licenciada en Psicología

AUTORA:

PRISCILLA ALESSANDRA ALMEIDA HEREDIA

TUTORA:

MGTR. ANABELLA AVILÉS VARGAS-MACHUCA

Guayaquil-Ecuador

2026

Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación

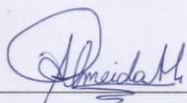
CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Priscilla Alessandra Almeida Heredia** con documento de identificación N° **0954539920** 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, 04 de febrero del año 2026

Atentamente,



Priscilla Alessandra Almeida Heredia

0954539920

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

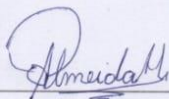
CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Yo, **Priscilla Alessandra Almeida Heredia** con documento de identificación N° **0954539920**, 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: "Proceso de psicoeducación para el fortalecimiento de la salud mental en la parroquia García Moreno 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, 04 de febrero del año 2026

Atentamente,



Priscilla Alessandra Almeida Heredia

0954539920

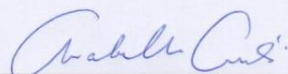
Certificado de dirección del trabajo de titulación

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Anabella Avilés Vargas-Machuca** con documento de identificación N° **0924092372** docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **PROCESO DE PSICOEDUCACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN LA PARROQUIA GARCÍA MORENO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, realizado por **Priscilla Alessandra Almeida Heredia**, con documento de identificación N° **0954539920**, 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, 04 de febrero del año 2026

Atentamente,



Mgtr. Anabella Avilés Vargas-
Machuca
0924092372

Resumen

El presente trabajo de sistematización de desarrolló como parte del proceso de titulación y tras la ejecución del proyecto titulado “Proceso de psicoeducación para el fortalecimiento de la salud mental en la parroquia García Moreno de la ciudad de Guayaquil” durante la experiencia de prácticas preprofesionales en un Centro de Salud ubicado en la parroquia García Moreno, de la ciudad de Guayaquil. El objetivo principal fue analizar el impacto del proceso de psicoeducación dirigido al fortalecimiento de la salud mental en los habitantes de la parroquia García Moreno en Guayaquil. El trabajo se desarrolló bajo una metodología cualitativa de sistematización de experiencia, realizando una construcción crítica del proceso vivido mediante la revisión documental de planificaciones, generando conocimientos y aprendizajes nuevos; por lo que, el proceso diagnóstico se realizó con el enfoque narrativo-explicativo. Para la reconstrucción de experiencias se implementaron diarios de campo, fichas de registro de actividades, análisis de contenidos y reflexión crítica sobre la práctica. Los resultados alcanzados evidenciaron que las intervenciones psicoeducativas lograron un impacto positivo en la sensibilización de diferentes grupos poblacionales, siendo especialmente efectivas las metodologías participativas adaptadas contextualmente; se identificaron factores protectores, que ayudaron a la flexibilidad metodológica y el establecimiento de vínculos de confianza; Factores de riesgos que fueron limitantes en la participación de los usuarios, como la infraestructura, restricciones temporales y horarios laborales. Al finalizar se establecieron conclusiones y recomendaciones que permitieron establecer mecanismos de evaluación del impacto y desarrollar espacios de reflexión.

Palabras clave: Psicoeducación, salud mental, factores protectores, factores de riesgo

Abstract

This systematization work was developed as part of the degree process following the execution of the project titled “Psychoeducation process for the strengthening of mental health in the García Moreno parish of Guayaquil” during a professional internship at a Health Center located in the García Moreno parish, Guayaquil. The primary objective was to analyze the impact of the psychoeducation process aimed at strengthening the mental health of the inhabitants of the García Moreno parish. The study was conducted under a qualitative methodology of experience systematization, performing a critical reconstruction of the lived process through the documentary review of planning materials, thereby generating new knowledge and insights. Consequently, the diagnostic process was carried out using a narrative-explanatory approach. For the reconstruction of experiences, field diaries, activity logs, content analysis, and critical reflection on practice were implemented. The result demonstrated that psychoeducational intervention achieved a positive impact on the awareness of different population groups, with contextually adapted participatory methodologies being particularly effective. Protective factors were identified that facilitated methodological flexibility and the establishment of trust; conversely, risk factors such as infrastructure, time constraints, and work schedules acted as limitations to user participation. Finally, conclusions and recommendations were established to create impact evaluation mechanisms and develop spaces for reflection.

Keywords: Psychoeducation, mental health, protective factors, risk factors.

Dedicatoria

Dedico este trabajo de sistematización con profundo amor y gratitud a mi familia, que son el pilar fundamental en cada etapa de este camino académico y personal.

A mi padre, Mario Patricio Almeida Puga, cuya presencia constante y disposición incondicional han sido, un gran soporte. Gracias por estar siempre atento a mis necesidades, por llevarme a donde lo necesitaba sin importar la hora ni el cansancio, y por enseñarme con tu ejemplo que el amor de un padre se demuestra en los pequeños gestos cotidianos de acompañamiento y entrega.

A mi madre, Rosa Priscilla Heredia Wong, fuente inagotable de fortaleza y sabiduría. Gracias por tu apoyo inquebrantable, por cuidarme en cada momento, y por esas palabras de aliento que me recordaban no rendirme a pesar de las dificultades. Tu guía ha sido la luz que me ilumina mi aprendizaje académico, y tu fe en mí ha sido el impulso que me permitió superar cada obstáculo.

A mis hermanas, compañeras inseparables de vida, quienes con sus risas han alegrado mis días más difíciles y con su apoyo incondicional me han demostrado el verdadero significado de la hermandad. Gracias por ser mi refugio, mi alegría y motivación constante.

A mis abuelos, tesoros invaluable del amor y experiencia, cuya sabiduría ha enriquecido mi formación humana y profesional. Gracias por sus consejos, por su atención cariñosa y disposición permanentes para estar presentes en cada momento importante.

También me lo dedico a mí, por ser constante a pesar de los momentos de dudas y dificultades, que fueron parte de este proceso lleno de crecimiento y sabiduría.

A todos ustedes, que han sido testigos de este proceso y han celebrado conmigo cada pequeño logro, les dedico este trabajo como muestra de mi amor infinito.

Agradecimiento

Al culminar este proceso de formación académica y profesional, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo de sistematización.

A Dios, por ser mi guía espiritual, por darme fortaleza en los momentos difíciles y permitirme alcanzar esta meta anhelada. Gracias poner el camino a las personas indicadas y por bendecirme con la sabiduría necesaria para enfrentar cada desafío

A mi familia, por ser el fundamento de todo lo que soy y de todo lo que he logrado. A mi padre, por su apoyo condicional, su pasión infinita y su disposición permanente para acompañarme en cada paso de este camino. A mi madre, por ser mi mayor inspiración, por creer en mí incluso cuando yo dudaba y por enseñarme que la perseverancia y la dedicación son las claves del éxito. A mis hermanas, por llenar mis días de alegría, por su comprensión y en los momentos de dificultad y recordarme siempre la importancia de disfrutar el proceso. A mis abuelos por sus averías de consejos y por ser el ejemplo viviente del amor y esfuerzo.

A mis amigos, compañeros inseparables, quienes estuvieron hombro a hombro conmigo enfrentando cada reto, cada desvelo y de cada momento de tensión que caracteriza nuestra formación académica. Gracias por las risas compartidas que aliviaron la carga por las palabras de aliento en momentos difíciles y crear recuerdos de vida inolvidables que atesoraré toda la vida.

A mi tutora la Mgtr. Anabella Avilés Vargas-Machuca, por su orientación experta, su paciencia pedagógica y su compromiso genuino con mi aprendizaje. Gracias por compartir su conocimiento por sus observaciones críticas que han enriquecido en este trabajo y por exigirme siempre dar lo mejor de mí. Su guía ha sido fundamental para culminación exitosa de este proyecto.

Quiero agradecer a todos los docentes que a lo largo del año compartieron sus conocimientos y desafíos que contribuyeron a mi formación académica y humana gracias por su vocación, y exigencia académica.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----------|
| Primera Parte | 12 |
| 1. DATOS INFORMATIVOS..... | 12 |
| 1.1. Nombre de la sistematización..... | 12 |
| 1.2. Nombre de la institución..... | 12 |
| 1.3. Tema que aborda la experiencia | 12 |
| 1.4. Localización | 16 |
| 2. OBJETIVOS:..... | 17 |
| 3. EJE DE LA SISTEMATIZACIÓN | 18 |
| 4. OBJETO DE LA INTERVENCIÓN | 35 |
| 5. METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN..... | 36 |
| 6. PREGUNTAS CLAVE..... | 41 |
| 7. ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN | 43 |
| 8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN..... | 60 |
| Segunda parte..... | 64 |
| 9. JUSTIFICACIÓN..... | 64 |
| 10. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS | 66 |
| 11. INTERPRETACIÓN..... | 68 |
| 12. PRINCIPALES LOGROS DE APRENDIZAJE | 76 |
| 13. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 80 |
| 14. BIBLIOGRAFÍA..... | 83 |
| 15. ANEXOS | 88 |

ÍNDICE DE TABLA

| | |
|--|----|
| Tabla N. 1 Matriz de ordenamiento y reconstrucción | 43 |
| Tabla N. 2 Análisis de información | 60 |
| Ilustración.1 Ubicación geográfica | 16 |

Primera Parte

1. Datos informativos

1.1. Nombre de la sistematización

Proceso de psicoeducación para el fortalecimiento de la salud mental en la parroquia García Moreno de la ciudad de Guayaquil, en el periodo de mayo a agosto del 2025.

1.2. Nombre de la institución

El proyecto fue realizado en un centro de salud en la parroquia García Moreno de Guayaquil, en el periodo de mayo a agosto del 2025.

1.3. Tema que aborda la experiencia

La psicoeducación representa un componente fundamental dentro del ámbito de la salud mental; Sin embargo, en diversos contextos asistenciales no se le otorgan la importancia necesaria debido a la escasa información disponible y la presente estigmatización que rodea a esta temática (López-Villegas & Sánchez-Sandoval, 2024). Este proceso de psicoeducación constituye un método orientado a informar y capacitar las diferentes poblaciones incluyendo niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, sobre enfermedades mentales y problemas psicológicos que se pueden llegar a experimentar, enseñándoles, a manejar y afrontar su condición para mejorar significativamente su calidad de vida. y bienestar integral.

De acuerdo con los autores Vera-Chevez & Gonzáles-Loor (2021), la psicoeducación se encuentra orientada fundamentalmente a informar y enseñar acerca de las cuestiones

psicológicas, emocionales y conductuales. No obstante, es importante reconocer este proceso, al ser implementado de manera regular en diversos contextos asistenciales que puede llegar a

generar incomodidad, resistencia o incluso rechazo en algunos usuarios. Esta reacción defensiva provoca frecuentemente las personas eviten o minimicen la importancia de los temas abordados, especialmente cuando estos involucran problemáticas sensibles como la violencia, el suicidio o trastornos mentales graves.

A pesar de estas dificultades iniciales, el conocimiento profundo y la aplicación adecuada de estrategias psicoeducativas permiten trabajar de manera temprana y precisa con los factores de riesgo, aquellos que incrementan la vulnerabilidad psicológica de los individuos, como con los factores protectores, los cuales fortalecen la resiliencia y promueve el afrontamiento efectivo ante situaciones adversas. En este sentido, la identificación y comprensión integral de estos factores resulta fundamental y esencial para el diseño de intervenciones preventivas y terapéuticas efectivas, considerando aquellos determinantes sociales que influyen en su configuración y manifestación (Arévalo Taborda, Jácome Ríos, & Salamanca-Ramos, 2025).

La decisión de abordar la psicoeducación como eje central del proceso de sistematización respondió a la necesidad identificada dentro del contexto de la parroquia, donde se evidenció la importancia de promover el conocimiento sobre la salud mental entre sus habitantes. El propósito fundamental consistió en transmitir información clara, accesible y precisa sobre las diversas problemáticas psicológicas que afectan a la comunidad, proporcionando herramientas prácticas de autocuidado y promoviendo estrategias de afrontamiento adaptativas. Esta intervención no solo buscó reducir los riesgos asociados con las problemáticas, de la salud mental, sino también disminuir el estigma social que tradicionalmente ha obstaculizado la búsqueda de profesionales.

El proceso de intervención se desarrolló en los espacios de la parroquia, especialmente en el centro de salud y las instituciones educativas pertenecientes a la misma jurisdicción; llegando a toparse temas de interés como: consumo de sustancias, violencia, suicidio y depresión

El *consumo de sustancias* constituye a un fenómeno que afecta diversos ámbitos como la salud mental, fisiológico y psicosocial, causando en los individuos cambios funcionales en los circuitos del cerebro, aumentando el estrés y disminuyendo el autocontrol de sus emociones y conductas esto altera la percepción y juicio (Correa-Pérez, Ramirez- Gómez, & Restrepo-Segura, 2023).

La *violencia*, se define como "el uso intencional de la fuerza física como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad, trayendo como consecuencia probabilidad de daño psicológico, lesiones, privación o mal desarrollo, o muerte " (Organización Panamericana de la Salud, s.f.). La violencia aborda múltiples manifestaciones, desde la violencia física, hasta la psicológica, estructural y simbólica,

El *suicidio*, para los autores Aguilar, López, Ceja & Aldana (2023), corresponde al acto que realiza una persona para poder acabar con su vida de manera intencional, configurándose como un fenómeno complejo involucrando a diversas circunstancias y características que tienen lugar distintos entornos.

La *depresión*, es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos persistentes como vacío, tristeza o desesperanza y afectan significativamente en la vida diaria de la persona (Cigna, 2023).

La comprensión integral de estos conceptos permite conocer la metodología de abordaje multidimensional por medio de la interconexión de los factores biológicos, psicológicos y

sociales. La integración de estas perspectivas en representan un paso fundamental hacia la construcción de una sociedad con mayor resiliencia y la promoción del bienestar integral de las personas en situaciones de vulnerabilidad.

1.4. Localización

El trabajo de sistematización se realizó principalmente en un centro de salud Pública de la parroquia García Moreno al sur de la ciudad de Guayaquil, siendo su calle principal Venezuela y la calle Lizardo García, sus aledañas como Colombia y Tungurahua. Sus limitaciones son:

Norte: calle Gómez Rendón

Sur: calles Bolivia y El Oro

Este: Esmeraldas, Los Ríos

Oeste: Federico Godin

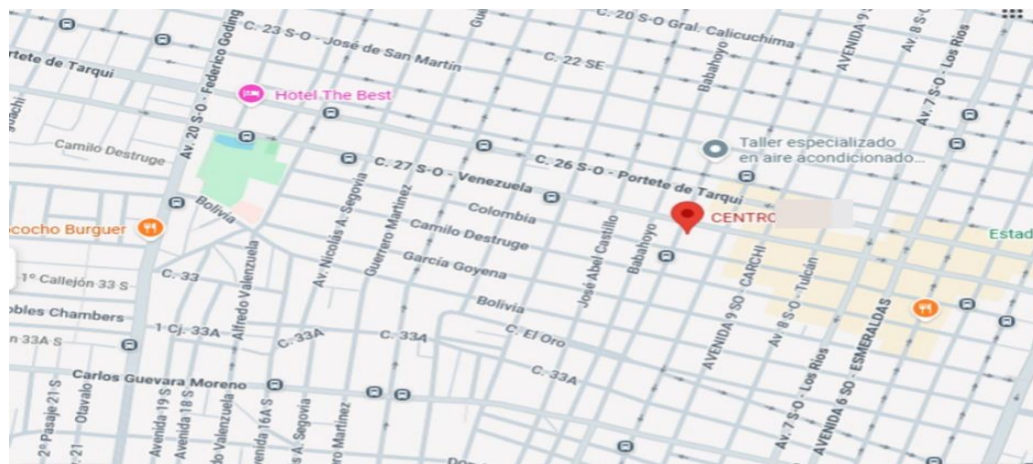


Ilustración 1.- Ubicación geográfica de las limitaciones del Centro de Salud Pública, en la parroquia García Moreno (Google maps, 2025).

2. Objetivos:

Objetivo general

- Analizar el impacto del proceso de psicoeducación dirigido al fortalecimiento de la salud mental en los habitantes de la parroquia García Moreno en Guayaquil.

Objetivos específicos

- Identificar los factores protectores y de riesgo que influyen en la salud mental de los habitantes de la parroquia y como prevenirlos.
- Describir el proceso de psicoeducación para el fortalecimiento de la salud mental implementado con los habitantes de la parroquia García Moreno en Guayaquil.
- Distinguir los cambios emocionales, cognitivos y actitudinales que tuvieron los habitantes de la parroquia con relación al proceso de psicoeducación dirigido al fortalecimiento de la salud mental.

3. Eje de la sistematización

El eje central del presente trabajo de sistematización es el fortalecimiento de la salud mental mediante el proceso de psicoeducación como estrategia esencial en la prevención de problemas psicológicos, dirigido a los habitantes de la parroquia García Moreno. Este proceso está fundamentado en el Modelo Cognitivo-Conductual (TCC), el cual plantea que el sufrimiento psicológico no depende únicamente de acontecimientos externos, sino principalmente de la manera en que las personas los interpretan y manejan (Díaz, Ruiz & Villalobos, 2012, en Guzmán García, 2023).

Aaron Beck, es una de las figuras centrales en el desarrollo de la terapia cognitiva, el estableció que la cognición afecta directamente las emociones y conducta. De esta manera, Beck propone que es posible cambiar las cogniciones disfuncionales, como los pensamientos catastróficos, la interiorización del estigma o las ideas equivocadas acerca de las enfermedades mentales, por medio de intervenciones psicoeducativas organizadas (Díaz, Ruiz & Villalobos, 2012, en Guzmán García, 2023).

La TCC desarrollada por Beck ha demostrado ser uno de los enfoques más efectivos y validados para el tratamiento de trastornos mentales. Beck en su teoría propone que las distorsiones cognitivas (patrones de pensamiento automáticos y negativos), son fundamentales en el desarrollo y mantenimiento de problemas psicológicos como la depresión, ansiedad y la ideación suicida (Muñoz-Vinces, 2021). La TCC operan bajo el principio de que, mediante la identificación, cuestionamiento y la reestructuración de los pensamientos distorsionados, es posible modificar las respuestas emocionales y conductuales desadaptativas. Por ello este modelo no sirve solo para ser aplicado en el ámbito clínico, sino que puede ser adaptado para la realización de intervenciones preventivas y psicoeducativas (Trujillo Sánchez, 2024).

La aplicación de TCC en el ámbito de la salud mental resulta particularmente relevante, debido a que proporciona herramientas concretas y comprensibles que las personas pueden incorporar en su vida cotidiana. La psicoeducación basada en TCC permite a los individuos poder comprender sus pensamientos, emociones y conductas, empoderándolos para identificar las señales tempranas de malestar psicológico para poder aplicar estrategias de afrontamiento adaptadas a sus casos (Muñoz-Vinces, 2021).

Dentro del contexto ecuatoriano es de gran importancia dar a conocer a cerca de la promoción y prevención de la salud mental, las cuales se constituyen como estrategias complementarias las cuales están orientadas al fortalecimiento del bienestar psicológico de las poblaciones antes de la aparición de los trastornos mentales. La prevención de la salud mental busca reducir la incidencia de los problemas psicológicos mediante la identificación temprana de factores de riesgos y el fortalecimiento de factores protectores.

En Ecuador, donde el acceso a servicios especializados de salud mental es limitado, especialmente en zonal como la parroquia García Moreno, la psicoeducación se convierte en una herramienta fundamental para fortalecer el conocimiento sobre la salud mental y el cuidado de su bienestar psicológico.

Así, la salud mental definida por la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2025), es el estado de bienestar en el cual las personas pueden desarrollar sus propias habilidades de afrontamiento ante diversas situaciones de la vida cotidiana. Este concepto, será abordado a continuación.

1. Salud mental

Dentro del marco de la salud existen diversos conceptos que abarcan la definición de la salud mental, principalmente se la constituye como un estado de equilibrio entre lo emocional, cognitivo y conductual, que es necesario para un correcto funcionamiento adaptativo. Este concepto busca trascender la ausencia de trastornos psicopatológicos, que están unidos a la capacidad plena que tienen las personas para lograr afrontar las demandas de la vida cotidiana de forma funcional (Tena-Hernández, 2020).

Desde otra perspectiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2019, como se cita en Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña, & Muñoz, 2020), define a la salud mental como, aquel estado de bienestar en el que la persona es conocedor de sus propias habilidades, permitiéndole lograr afrontar diversas situaciones como las tensiones cotidianas, esto le permitirá funcionar de manera productiva y provechosa, con la capacidad de dar un aporte a su comunidad, comprendiéndolo como el resultado de la interacción de los factores Bio-Psico-Social, que corresponde a los factores biológicos, los psicológicos y sociales, a continuación se explicará cada uno.

Los factores biológicos en la salud mental se refiere la vulnerabilidad genética que posee una persona como la tendencia hereditaria para el desarrollo de trastornos mentales. Según Godoy et al. (2020), esta vulnerabilidad genética representa una característica intrínseca del ser humano, en la que no hay personas invulnerables. Este factor es base primordial, pero no una determinante en el desarrollo de alteraciones mentales.

Factores psicológicos, dentro de la salud mental, se refiere a este factor como aquellos recursos psicológicos que tiene una persona o ha desarrollado para afrontar los diversos

acontecimientos que pasan por su vida. El desarrollo de potencialidades propias mediante el descubrimiento de las fortalezas personales les permite a las personas desarrollar el análisis para enfrentarse a situaciones cotidianas de la manera más adaptable (Godoy et al., 2020).

En los *factores sociales* en la salud mental, se refiere al grupo social y al entorno el cual rodea a la persona desde su nacimiento. Godoy et al. (2020) explican que la vulnerabilidad social se comprende la influencia del contexto relacional, la familia, amigos, escuela, comunidad, etc. Estas influencias son las encargadas de moldear y constituye a la persona en su conducta.

1.1 Características de la salud mental

La salud mental se divide en cinco características fundamentales, que son el equilibrio emocional, adaptación funcional, autonomía y empoderamiento, integración social y, vulnerabilidad y resiliencia a continuación se explicará cada una:

El *equilibrio emocional* es una característica esencial en la salud mental, manifestándose en la capacidad del individuo para experimentar y regular sus emociones de manera adaptativa. Para autores como Blanco y García (2021, citados en Vera-Chevez & Gonzáles-Loor, 2021), los enfoques psicoeducativos permiten brindar a las personas las habilidades necesarias para lograr comprender y controlar sus emociones, reconociendo a las personas con salud mental preservada mantienen la capacidad de experimentar emociones como la tristeza o ansiedad en momentos específicos sin que esto sea constituido como una patología.

Adaptación funcional, está característica se configura como aquella capacidad que posee una persona para poder ajustarse a las demandas del entorno, permitiéndole desarrollar potencialidades propias, por medio del descubrimiento de sus fortalezas personales (Godoy et al., 2020). El desarrollo de la adaptación funcional implica en la habilidad para el análisis y

afrontamiento de situaciones cotidianas de manera adaptativa y modificando los patrones de respuesta que fueron establecidos previamente cuando estos resultan disfuncionales.

Autonomía y empoderamiento, se refiere a la capacidad de la persona para la toma de decisiones informadas para su bienestar propio, desarrollando el control interno que facilitan la atribución causal adecuada. El desarrollo de la autonomía resulta fundamental para la prevención y el mantenimiento del bienestar psicológico a largo plazo.

Integración social, está característica es un elemento distintivo de la salud mental, que se manifiesta en la aquella capacidad que tiene la persona para establecer y mantener las relaciones interpersonales significativas (Tena-Hernández, 2020). Para los individuos el pertenecer aún entorno estable y positivo les ayuda a favorecer la salud mental, mientras que el desarrollo dentro de los contextos disfuncionales eleva la posibilidad de desequilibrios emocionales.

Vulnerabilidad y resiliencia en la salud mental se caracteriza por la existencia del equilibrio entre la vulnerabilidad y resiliencia. Para Tena-Hernández, (2020), la vulneración genética y psicosocial, se la puede representar una como posibilidad, no un determinante absoluto del desarrollo de trastornos mentales. La resiliencia, se los entiende como aquellos recursos psicológicos que son adquiridos para el afrontamiento de acontecimientos traumáticos.

2. Factores protectores y factores de riesgo

La comprensión de los factores que influyen en la salud mental constituye un elemento fundamental para el diseño e implementación de intervenciones psicoeducativas efectivas. La identificación de los factores de riesgo y los factores protectores, ambos conceptos representan dimensiones complementarias que, en su interacción dinámica, determinan la vulnerabilidad o la resistencia de los individuales ante situaciones adversas.

2.1 Factores de Riesgo

Los factores de riesgos son aquellos que representan aquellas circunstancias, condiciones o características individuales, familiares y sociales, que pueden incrementar la probabilidad de desarrollar alteraciones en la salud mental (Godoy et al., 2020). Estas variables no buscan actuar de manera determinada, sino que constituyen las vulnerabilidades, que ante la presencia de los elementos estresores pueden desarrollarse las respuestas desadaptativas.

A continuación, se explicará cuáles son los factores de riesgos principales:

La *economía familiar* se puede representar como una variable crítica en la configuración de la salud mental, se manifiesta como factor estresor significativo cuando las familias enfrentan limitaciones económicas graves. Además, la escasez de oportunidades laborales y la inestabilidad dentro de ese entorno, genera una sobrecarga económica sobre un solo individuo del hogar, esta situación obliga a las familias a implementar estrategias como método de supervivencia ante la reducción drástica de gastos (Arévalo et al., 2025). Estas limitaciones les impide el poder satisfacer sus necesidades básicas, limitando las posibilidades de mejora del hogar y comprometiendo la calidad de vida.

La *violencia y el desplazamiento forzado* se forman debido a las experiencias traumáticas que generan impactos significativos, profundos y duraderas en la salud mental de las familias. Estas experiencias constituyen a múltiples violaciones de los derechos humanos, cuyos efectos van más allá de la pérdida material y afectan la dignidad, el bienestar emocional y la identidad individual y colectiva (Arévalo et al., 2025). Las familias e individuos que han pasado por estas situaciones presentan síntomas de estrés postraumático, ansiedad crónica y dificultades para superar dichas experiencias.

El desplazamiento forzado conlleva el abandonar de manera involuntaria el territorio, la ruptura de redes sociales formadas y la pérdida del sentido de pertenencia, cada uno de estos factores son los que integran la creación de la identidad familiar. Las experiencias de violencia intrafamiliar representan situaciones que demandan procesos de preparación integral que normalmente no se lleva a cabo con eficacia (Arévalo et al., 2025). Estas experiencias pueden llegar a generar pérdidas económicas, familiares y emocionales las cuales comprometen la estabilidad mental de manera significativa, aunque también puede ayudar al desarrollo de resiliencia para transformar las vivencias dolorosas en acciones preventivas y de apoyo para los demás.

Las barreras y calidad de atención en salud mental, las barreras representan un factor de riesgo determinante que vulnera los derechos al impedir o retrasar el tratamiento adecuado y oportuno de las alteraciones psicológicas. Durante este elemento las familias enfrentan obstáculos significativos caracterizados por lo siguiente: demoras prolongadas en la asignación de turnos o citas, las dificultades en la autorización de exámenes para los diagnósticos y los retrasos en la distribución de medicamentos, cada una de estas situaciones obligan a las personas abandonar el uso de estos servicios para la obtención de atención médica (Arévalo et al., 2025). Muchas veces la falta de personal aumenta esta problemática.

2.2 Factores Protectores

Los factores protectores son aquellos que constituyen a los recursos personales como la familia, amigos y comunidad, estos recursos tienen la finalidad de disminuir el impacto negativo de los factores estresores, promoviendo la resiliencia psicológica (Arévalo et al., 2025). Desde el enfoque cognitivo-conductual, la implementación de estos factores facilita el desarrollo de

esquemas adaptativos, repertorios conductuales y estrategias, favoreciendo la resolución efectiva de problemas.

El significado atribuido a este factor radica en que la familia, las prácticas de autocuidado, la identidad y pertenencia cultural, así como el entorno social, constituyen elementos protectores fundamentales que fortalecen la salud mental mediante vínculos seguros y apoyo emocional que sustenta los comportamientos adaptativos (Godoy et al., 2020; Arévalo et al., 2025).

La resiliencia psicológica constituye al factor más significativo en la promoción de la salud mental, se la puede definir como la capacidad que posee el individuo para poder afrontar las crisis y adaptarse positivamente ante situaciones adversas (Santos-Jumbo, Martínez, Angel, & Chamba, 2025). Desde el Enfoque Cognitivo Conductual, la resiliencia no solo representa los rasgos de la personalidad, sino un conjunto de habilidades emocionales, cognitivas y conductuales.

El *significado de familia y emociones familiares* a su propia existencia representa un factor protector fundamental dentro de la salud mental, debido a que la familia se la percibe como un eje central en la vida de los individuos, otorgándoles un sentido a sus acciones y esfuerzos de la vida cotidiana (Arévalo et al., 2025). Esta valoración convierte a la familia en la principal fuente de motivación y propósito.

Las emociones que se viven y se comparten dentro del sistema familiar representan un factor variable que se puede llegar a determinar de manera significativa en la salud mental. Las familias ofrecen diversas perspectivas emocionales y personales sobre la pérdida, el duelo y la

separación, esto representa la complejidad que tienen las emociones y las dinámicas relacionales durante los estados de dolor intenso (Arévalo et al., 2025).

Identidad cultural, las creencias y prácticas culturales representan factores fundamentales para la resolución de conflictos y la adquisición de valores que mantienen la salud mental. Dentro de esta identidad, las prácticas religiosas ocupan un punto central al ofrecer a las personas un marco de sentido que permite interpretar y poder afrontar el sufrimiento, de situaciones adversas (Arévalo et al., 2025).

El *entorno social* constituye un factor protector complejo, que comprende aspectos como la educación, el trabajo comunitario, la seguridad, la convivencia, la seguridad, la cohesión social, los conflictos y sus maneras de resolución, estos elementos forma parte de la manera en cómo las personas afrontan los desafíos dentro del contexto. La modificación de los roles sociales, en particular durante la transición de hacia la adultez, requiere ajustarse a las transformaciones sin abandonar los principios como el respeto (Arévalo et al., 2025).

La convivencia fundamentada en la dignidad los pactos colectivos y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios juegan un papel que transforman el ambiente social en un entorno protector encargado de potenciar el bienestar integral de las personas.

3. Promoción y prevención de la salud mental

La promoción de la salud mental bajo el TCC busca, mediante el desarrollo intencional de los recursos psicológicos, patrones cognitivos adaptativos y habilidades de afrontamiento, permitir que los individuos mantengan el equilibrio emocional ante las demandas del entorno (Tena-Hernández, 2020). Por otro lado, la prevención se orienta a identificar y modificar de

manera temprana los factores de riesgos y patrones disfuncionales que incrementan la vulnerabilidad al desarrollo de trastornos mentales.

En la prevención de la salud mental existen niveles de prevención y a continuación se detallará cada uno de ellos:

Prevención Primaria, Este nivel se lo puede representar como el nivel más fundamental de la intervención, se encuentra orientado en disminuir y evitar la aparición de los trastornos mentales por medio de la reducción de los factores de riesgos y fortaleciendo los factores protectores en las poblaciones que no han sido afectadas con mayor intensidad, por medio este nivel se fortalecen las redes de apoyo y la modificación de factores ambientales. Durante este nivel prevención se considera especialmente crítico durante la etapa de la adolescencia, debido a que durante este periodo se pueden manifestar mayor cantidad de trastornos (Santos-Jumbo et al., 2025).

La *prevención secundaria* se encuentra orientada a la detección temprana e intervención oportuna. Este nivel de prevención es fundamental en las poblaciones donde ya se encuentra identificado los factores de riesgos o la sintomatología que aumenta la vulnerabilidad para el desarrollo de patologías. Su intervención incluye la realización continua del riesgo, mayormente en adolescentes que presentan factores de riesgos como disfunción familiar, consumo de sustancias, presencia de trastornos mentales ya existentes, y antecedentes de estrés o abuso (Santos-Jumbo et al, 2025).

Prevención terciaria, se enfoca en la reducción de las consecuencias adversas y prevenir recaídas en los individuos que han desarrollado trastornos mentales. Su nivel de prevención maximiza la funcionalidad, de la mejora de calidad de vida mediante intervenciones y seguimientos (Santos-Jumbo et al, 2025).

4. Proceso de psicoeducación

La psicoeducación es una forma de intervención psicológica que con el paso de los años ha adquirido, una gran importancia dentro del área de la salud mental y el progreso humano. Según Vera-Chevez & Gonzáles-Loor (2021), este proceso se encuentra orientado a informar y enseñar acerca de cuestiones psicológicas y emocionales, constituyéndose como una estrategia exitosa para poder abordar problemas comunes. La psicoeducación se posiciona como una herramienta de transformación individual y social.

Para los autores López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024), la psicoeducación identifica, que las intervenciones de psicoeducación estén orientadas a la prevención y promoción de la salud mental en diversas poblaciones, estas buscan promover el conocimiento reducir el estigma que asociado con problemas psicológicos y busca promover estrategias, habilidades para mejorar el manejo de las dificultades emocionales y conductuales.

Desde la fundamentación teórica se señala que la psicoeducación reconoce la naturaleza multifactorial de los trastornos mentales y dificultades psicológicas. Estrada et al. (2020, citado en Vera-Chevez & Gonzáles-Loor, 2021) señala a los enfoques psicoeducativos como una amplia gama de estrategias que son utilizadas para poder impartir conocimientos y habilidades sobre la psicología, el bienestar emocional y la salud mental. Estos métodos son herramientas

fundamentales para el tratamiento de dificultades emocionales y de comportamiento en las poblaciones de diferentes edades.

4.1 ¿Qué aborda la psicoeducación?

El proceso psicoeducativo se encuentra caracterizado por poseer una naturaleza estructurada y personalizada. Para López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024), la intervención psicoeducativa puede ser implementada por medio de diversos formatos y contextos, siempre adaptándose a las características de los participantes. El desarrollo de estas habilidades les permite lograr la efectividad de la intervención, las cuales deben estar vinculadas a las necesidades, experiencias y los contextos culturales de las poblaciones.

En este proceso se han considerado elementos fundamentales, los cuales han sido sistematizados considerando diversos elementos. López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024) estos autores identificaron que la combinación de programas permite tener un mayor resultado en la transferencia de información sobre: síntomas, causas y los conceptos de tratamiento; la descarga emocional permite expresar y gestionar sentimientos; el apoyo para la autoayuda, estos programas también incluyen el reconocimiento de situaciones de crisis y los pasos de como aprender a gestionarlas de la mejor manera posible.

Estos programas poseen el fin de promover que los participantes pasen de ser solo receptores pasivos de información a actores de cambio tanto a nivel personal como clínico. Por ello se puede resaltar que si no existe una implicación activa por parte de los participantes no va a existir mejoría, por ello las posibilidades que existen de resistencia aumenté constantemente, debido a que el consultante no se apropia de este proceso y desarrollo la autonomía en la aplicación de estrategias.

4.2 Estrategias para la psicoeducación

La psicoeducación posee un amplio espectro de técnicas y métodos los cuales pueden ser adaptados según los contextos y las poblaciones. López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024) documentan que desde las intervenciones formales en entornos educativos hasta métodos más informales que utilizan tecnología y redes sociales. La implementación de estas diversidades metodológicas ha permitido maximizar el alcance y la efectividad de las intervenciones psicoeducativas dependiendo de las necesidades de la población.

Desde el TCC se utilizan una diversidad de técnicas que constituyen el fundamento metodológico en una gran variedad de intervenciones psicoeducativas. Guzmán (2023) describe estas técnicas que se emplean durante el acompañamiento, estas técnicas son: la entrevista psicológica, esta técnica se utiliza como proceso de interacción para obtener información sobre la historia, síntomas y precauciones; la observación de la conducta, nos proporciona elementos fundamentales para el diagnóstico; el registro diario de pensamientos automáticos distorsionados para la identificar y poder desafiar las cogniciones negativas; el modelamiento mediante esta técnica se busca aproximaciones sucesivas hacia comportamientos objetivos.

La reestructuración cognitiva dentro de la psicoeducación representa una estrategia central. Guzmán (2023), explica que hay modelos de reestructuración cognitiva se centra en el significado, analizando la racionalidad de pensamiento y creencias. Este proceso ayuda a identificar y desafiar pensamientos y creencias negativas, reemplazándolos con cogniciones más realistas y saludables.

Las técnicas y el manejo de situaciones representan un componente esencial dentro del proceso educativo. García et al. (2017, citado en Guzmán García, 2023) explican que estas

técnicas buscan desarrollar habilidades que permitan a las personas afrontar de manera adecuada diversas situaciones problemáticas que involucren dolor o estrés. Por ello el alcance de estas técnicas trasciende la resolución del problema inmediato, ya que se orientan también hacia el desarrollo de habilidades y recursos que faciliten el enfrentamiento de situaciones futuras de manera más efectiva y adaptativa.

Velázquez y Escobar (2020, citados en Vera-Chevez & Gonzáles-Loor, 2021) señalan que el campo de la psicología clínica, las técnicas psicoeducativas se aplican como complemento a la terapia tradicional. Los terapeutas pueden educar a los consultantes sobre mecanismos de afrontamiento, técnicas de autoayuda y enfermedades mentales, lo que mejora la comprensión de la persona sobre su circunstancia y promueve la participación en su propia curación.

4.3 Psicoeducación en distintas poblaciones

La efectividad de las intervenciones psicoeducativas requiere de adaptaciones dependiendo de las características evolutivas, cognitivas y contextuales de cada grupo poblacional. Por ello la Fundación S.E.S. (Sustentabilidad, Educación, Solidaridad) en Buenos Aires (2019, citada en Guzmán, 2023) enfatiza que a través del acompañamiento psicosocial se orienta a los grupos poblacionales, incluyendo a los niños-niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores tomando en cuenta cada una de sus necesidades dependiendo de cada uno, a continuación, se explicará cómo se aplica la psicoeducación dependiendo de cada uno.

La psicoeducación en *niños-niñas* representa un área de especial relevancia debido a sus características evolutivas particulares de esta esa etapa del desarrollo, para las intervenciones con esta población se requiere de adaptaciones específicas que consideren el nivel de desarrollo cognitivo, emocional y social. Como plantean Santos-Jumbo et al. (2025), la atención efectiva en

salud mental infantil debe partir desde un enfoque de prevención primaria y apoyo psicoeducativa. Por ello mediante esta aproximación se reconoce que el bienestar familiar se encuentra vinculado a la calidad de los sistemas de apoyo.

Psicoeducación en *adolescentes* durante esta etapa constituye un período crítico, la cual adquiere especial relevancia debido a las características evolutivas distintivas de esta etapa. López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024) señalan que la adolescencia es una etapa de transición por el cual pasa el adolescente, durante este periodo pueden aparecer dificultades a nivel personal, académico, familiar y social, por lo que el 20% de adolescentes enfrentará algún problema de salud mental.

En los *adultos*, la psicoeducación, presenta desafíos específicos que justifican la implementación de intervenciones psicoeducativas adaptadas. Guzmán García (2023) identifica que las problemáticas que se presentan con mayor frecuencia en población adulta incluyen: duelos, en sus diferentes manifestaciones, dificultades para establecer relaciones interpersonales, la diversidad de esferas del ser, y el desarrollo de habilidades sociales y profesionales, esenciales para un correcto funcionamiento.

La población se *adultos mayores*, dentro de este grupo para realizar un buen proceso de psicoeducación se deben considerar la característica específica de proceso de envejecimiento en sus múltiples dimensiones. Estrada et al. (2020, citados en Vera-Chevez & Gonzáles-Loor, 2021) señala que la psicoeducación se aplica a personas de todas las edades, desde niños hasta adultos mayores, requiriendo de sus adaptaciones dependiendo del caso. En el caso de los adultos mayores, estas adaptaciones deben incluir consideraciones de los cambios cognitivos, sensoriales y físicos asociados con el envejecimiento normal.

5. Intervenciones de psicoeducación

Las intervenciones de psicoeducación constituyen estrategias terapéuticas sistemáticas que integran componentes educativos y psicológicos orientados a proporcionar información, conocimientos y herramientas sobre la salud mental, trastornos psicológicos y estrategias de afrontamiento efectivas. Estas intervenciones cumplen un proceso de funcionamiento dual: por un lado, desmitifican creencias erróneas, y reducir la estigmatización asociado a los problemas de la salud mental mediante la transmisión de información científica accesible, además de facilitar el desarrollo de habilidades prácticas para el manejo de síntomas y situaciones (Murguía, Rivera- Cisneros, Romero, Fritzler, & Pérez- Prado, 2025).

Latinoamérica actualmente se enfrenta una crisis significativa en la salud mental. Esta problemática enfrenta múltiples desafíos estructurales entre ellos la estigmatización social persistente, la marcada desigualdad socioeconómica y la notable escasez de políticas públicas integrales en la salud mental (Egas, Torres, Hidalgo, Andrade, & Salao, 2020).

En diversos países como Argentina, Perú y otros países sudamericanos han destacado el valor estratégico de la psicoeducación y los grupos de autoayuda como herramientas efectivas para mejorar el afrontamiento de situaciones adversas, prevenir conductas de riesgo y fomentar la resiliencia en poblaciones vulnerables (Egas Reyes et al.,2020). No obstante, estos autores señalan que la efectividad de estas intervenciones se encuentra condicionadas por factores críticos que requieren mayor inversión de recursos humanos y económicos, demandan tiempo considerable para su implementación.

En México autores como Cánovas, Rivera- Cisneros, Gómez, Fritzler, & Pérez- Prado (2025) realizaron un estudio donde evaluaron cual es el efecto positivo de la utilización de la

psicoterapia por medio de diversas técnicas mindfulness, la arteterapia y psicoeducación emocional. Los resultados demostraron que esta intervención multimodal promovió una mejora significativa en la gestión positiva de las emociones de los participantes, permitiéndole incrementar el optimismo, la motivación y la autonomía.

Otro estudio realizado en Cali, Colombia evidencian el potencial que posee la psicoeducación, mediante la implementación de diversos programas psicoeducativos se les permitió trabajar integralmente los componentes cognitivos y emocionales, facilitando cambios conductuales mediante la modificación de los factores de riesgos (Gaviria & Jiménez, 2020).

A nivel nacional, en Ecuador el abordaje integral de la salud mental dentro del sistema de la salud pública. Persisten barreras significativas relacionadas con el estigma social, la desinformación generalizada y las limitaciones severas en el acceso a recursos especializados. La evidencia revela que los diversos grupos poblacionales experimentan reacciones de desconocimiento, incomodidad o indiferencia frente a temáticas de salud mental, consecuencia directa de la carencia de conocimiento y la permanencia de creencias erróneas sobre los trastornos mentales. Estas dinámicas generan estados de omisión y silencio que obstaculizan tanto la identificación temprana como la prevención de conducta de riesgo, signos y síntomas (Regalado, 2025).

4. Objeto de la intervención

En esta sistematización de experiencias el objeto de la intervención fue el proceso de psicoeducación a los habitantes de la parroquia García Moreno, especialmente en el Centro de Salud Pública. En este proceso, se desarrollaron sobre diversos temas que ayudaron al fortalecimiento de la salud mental, tanto en la sala de espera, en el club de adultos mayores y colegios fiscales. Esto con el fin de transmitir conocimiento e información sobre las problemáticas, fomentando el desarrollo de técnicas y habilidades de afrontamiento de sus emociones, reconocimiento de signos tempranos, los factores de riesgos, los factores protectores y las consecuencias del contexto en su desarrollo, a los habitantes de la parroquia.

Por ello, la importancia recae en el fortalecimiento de la salud mental de los habitantes de la parroquia García Moreno, con el propósito de promover un ambiente saludable y adecuado que permita abordar las problemáticas de manera efectiva, contribuyendo así a la mejora de la calidad de su vida y el desarrollo integral. El fin es no solo es beneficiar directamente a niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores de la parroquia, sino también contribuir a la transformación de su entorno por medio de estrategias de apoyo y cuidado.

5. Metodología de la sistematización

El presente trabajo de sistematización se basa en la metodología cualitativa de tipo sistematización de experiencias con un enfoque narrativo-explicativo. De manera, el método cualitativo se centra en el estudio de los significados de las acciones del ser humano y de la vida social por medio de la observación, además toma en consideración las experiencias y percepciones de los participantes, tras la recolección de esta información se busca interpretar los resultados a través de un estudio reflexivo y subjetivo (Salazar-Escorcía, 2020).

El enfoque narrativo, bajo el cual se orientó, se posiciona como un paradigma interpretativo dentro de la investigación cualitativa, este posee el propósito fundamental de comprender las experiencias de los participantes y sus contextos, así como sus relaciones. Por lo que este enfoque traspasa la acción de solo recolectar información, construyéndose como un instrumento cognitivo y una forma de conocer la construcción de la realidad (Barrios 2022).

Para complementar el trabajo también se emplea el enfoque explicativo. Los autores Guevara, Verdesoto, & Castro (2020), establece relaciones causales y no solo busca describir o aproximarse a un problema, sino que busca precisar las causas del mismo. Dentro de este enfoque se emplean diseños experimentales como no experimentales, lo que le resulta fundamental en momentos en donde se requiere comprender no solo el "qué" sucede, sino también el "por qué" y el "cómo" de los fenómenos estudiados.

El enfoque explicativo busca identificar las variables que influyen en determinadas situaciones y establecer las conexiones entre aquellas variables en sus determinadas situaciones y establecer las conexiones entre ellas, permitiendo facilitar la comprensión de los procesos y resultados de manera profunda. Por ello este enfoque va más allá de realizar una simple

descripción, sino que busca averiguar las relaciones causa-efecto que subyacen en las experiencias y prácticas.

La utilización de estos enfoques resulta particularmente pertinente dentro del proceso de psicoeducación del contexto de la parroquia García Moreno, ya que permite abarcar la veracidad de las experiencias vividas, considerando las múltiples dimensiones individuales, contextuales y socioculturales que intervienen en este proceso (Barrios, 2022). El proceso de sistematización narrativa permite la construcción de identidad cuando los participantes reconocen y leen sus propios relatos, ayudándoles a entrar en un proceso de construcción de sí mediante la integración, interpretación y estructuración de las experiencias.

Por otro lado, la sistematización de experiencias es más que la organización o clasificación de datos e información. Para García (2020), la sistematización constituye un proceso de interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, permitiendo descubrir y explicar la lógica del proceso vivido, identificando los factores que sean intervenido, cómo se han relacionado y por qué lo han hecho de ese modo. Este proceso busca ir más allá de la narrativa o descripción de una práctica, esto implica una reflexión de mayor profundidad que se encuentra entre la descripción y la teoría.

En lo que respecta a su implementación, García (2020) establece que para la realización de un proceso de sistematización se requiere seguir una secuencia metodológica que incluye elementos fundamentales. Para su inicio implica haber participado en la experiencia y tener constancia de ella; Posteriormente, es necesario plantearse las interrogantes esenciales el ¿Qué es?, ¿Para qué? y ¿Qué elementos o eje me interesan sistematizar?; continuando con la reconstrucción de la historia y el ordenamiento y clasificación de la información, seguido de la

fase de reflexión donde se analiza e interpreta objetivamente el proceso, para lograr llegar a conclusiones y comunicar los aprendizajes obtenidos.

Por ello la sistematización resulta particularmente de gran utilidad, según García (2020), permite ordenar, recuperar, mejorar, aprender y comunicar experiencias o prácticas educativas aumentando la posibilidad de mayor intercambio, interacciones y el enriquecimiento de la práctica. Este proceso facilita evaluar la práctica del estudio, diseñar indicadores, retroalimentación, capacitar a los recursos humanos, e intercambiar las experiencias con los usuarios. Para la esta experiencia se utilizaron diversos instrumentos que permitieron una comprensión más profunda de las vivencias, posibilitando la adquisición de conocimientos y estrategias aplicables en diversos contextos, permitiendo aprovechar las potencialidades de los habitantes.

Para el desarrollo de este proceso de sistematización se emplearon diversas técnicas e instrumentos metodológicos que permitieron la recolección de información y una comprensión profunda de las experiencias vividas. Por ello es fundamental poder distinguir entre técnica e instrumentos: las técnicas son aquellos procedimientos o métodos que guían la forma en la que puede recopilar la información, mientras que los instrumentos son herramientas concretas que materializan las técnicas y permiten registrar los datos obtenidos (Arias2020). A continuación, se detalla cuales fueron estas técnicas e instrumentos implementados:

Técnicas utilizadas

Las *charlas psicoeducativas*, constituye una técnica que forma parte esencial dentro del proceso de psicoeducación. Según Tena-Hernández (2020), la psicoeducación es un proceso que le permite a la persona poder desarrollar habilidades basadas en el descubrimiento de sus

fortalezas. Por ello mientras el individuo más conozca sus propias dificultades, mejor puede llevar su proceso de afrontamiento permitiéndole mejorar su calidad de vida.

Escucha activa, se implementó como de técnica fundamental de comunicación. La Universidad Internacional de La Rioja (UNIR, 2024) define esta técnica como un proceso comunicativo, que va más allá del límite de solo recolectar información, debido a que busca comprender, el contenido del mensaje teniendo en cuenta su dimensión emocional y contextual. Esta técnica permitió establecer un vínculo con los participantes, favoreciendo la comprensión de sus necesidades, preocupaciones y experiencias.

La *observación participante* como técnica de recolección de información cualitativa se empleó la observación participante. Para Olaz (2023), esta técnica le permite al investigador aplicarla mediante su participación activa con los involucrados y el contexto para obtener la información necesaria por medio de registros y así analizarla e interpretarla. Dentro de la Parroquia García Moreno su implementación permitió comprender las dinámicas sociales, comportamientos, motivadores y reacciones de los habitantes en su entorno.

Los *diarios de campo*, para llevar un registro sistemático de las experiencias durante el proceso de intervención, se hizo uso de diarios de campo. Martínez & Soto (2022) definen los diarios de campo como un instrumento que mediante escritos permite tener un registro descriptivo, analítico y crítico de los comportamientos, actividades, los eventos y otros, de los sucesos que se acontecen durante la práctica. Su utilización en el contexto permitió generar información detallada de lo observado y procesos vividos, mediante el proceso de intervención.

Instrumentos

Infografías, para la realización de las charlas psicoeducativas que exponían información detallada, concisa y de fácil entendimiento para cada tipo de población, este formato visual resulta especialmente efectivo para transmitir conceptos complejos de manera accesible, considerando los diferentes niveles educativos de los habitantes de la parroquia.

Carteles manuales para establecer puntos de información estratégicos dentro del establecimiento de Centro de Salud, facilitando el acceso a contenidos psicoeducativos de manera visible.

Material audiovisual (diapositivas), se implantó material audio visual que transmitía información y estrategias de prevención ante las diversas problemáticas identificadas. Esta herramienta se utilizó principalmente en las charlas psicoeducativas realizadas en los colegios de la parroquia, aprovechando los recursos tecnológicos disponibles en estos espacios educativos.

6. Preguntas clave

Preguntas de inicio

- ¿Cómo se llevó a cabo el proceso de psicoeducación mediante las charlas, escucha activa y observación participante para el fortalecimiento de la salud mental en los habitantes de la parroquia García Moreno dentro de los colegios y Centro de Salud en Guayaquil?
- ¿Quiénes fueron los principales involucrados en el proceso de psicoeducación?
- ¿Cuáles fueron las temáticas de salud mental abordadas durante las sesiones de psicoeducación?

Preguntas interpretativas

- ¿De qué manera el proceso de psicoeducación contribuyó a la identificación y comprensión de factores de riesgo en salud mental?
- ¿Qué facilitadores y obstáculos se presentaron durante la implementación del proceso de psicoeducación en la parroquia García Moreno?
- ¿Cuáles fueron los principales cambios emocionales, cognitivos y conductuales observados en los participantes durante y después del proceso de psicoeducación?

Preguntas de cierre

- ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes obtenidos del proceso de psicoeducación?
- ¿Qué aspectos del proceso de psicoeducación demostraron mayor efectividad en el fortalecimiento de la salud mental?

- ¿De qué manera esta experiencia de psicoeducación puede llegar a replicarse o adaptarse a otros contextos?

7. Organización y procesamiento de la información

El proyecto de sistematización consistió en la participación de niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores de la parroquia García Moreno, se llevó a cabo durante el 9 de mayo del 2015 hasta el 21 de agosto del 2015, el proyecto se dividió en cuatro fases: observación; planificación; ejecución y resultados la cual se dividió en 21 actividades.

Tabla N. 1 Matriz de ordenamiento y reconstrucción

| Fecha | Actividad | Participantes | Objetivo | Método | Resultados | Contexto | Observaciones |
|------------|--|---|---|---------------|--|-----------------|---|
| 9-05-2015 | Inducción | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Conocer el centro de salud y la metodología de trabajo en el proceso de prácticas preprofesionales. | Participativo | Se realizó la presentación y el ajuste de horarios en los que se trabajarían en conjunto con el centro de salud. | Centro de Salud | Se conoció a los encargados del centro de salud, la directora, los médicos generales, pediatra, obstetricia y la psicóloga. |
| 13-05-2015 | Preparación de material para charla sobre la violencia | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Desarrollar material didáctico para la implementación de charlas dentro del centro de salud. | Participativo | Se logró adquirir información sobre la violencia para implementar en el trabajo práctico. | Centro de Salud | En el centro de salud no hubo mucha afluencia de personas en la sala de espera |

| | | | | | | | |
|------------|--|---|---|---------------|--|-----------------|---|
| | | | | | | | se observó un máximo de 5 personas. |
| 15-05-2025 | Charla psicoeducativa sobre la violencia | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | fortalecer el conocimiento sobre la violencia a los habitantes de la parroquia García Moreno. | Participativo | Se logró dar a conocer información importante sobre el tema de la violencia permitiendo que los habitantes | Centro de Salud | En el centro de salud se pudo observar la falta de asientos para en la sala de espera, por lo que durante la charla había personas paradas. |
| 16-05-2025 | Charla psicoeducativa sobre el suicidio | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Sensibilizar sobre el suicidio para prevención y los signos tempranos de alerta a los habitantes de la parroquia García Moreno. | Participativo | Se estableció conocimientos para la prevención del suicidio y sus signos de alerta | Centro de Salud | Hubo poca afluencia de personas por lo que la charla se realizó con los asistentes mínimos requeridos. |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|-----------------------|--|--------------------------------|---|
| 22-05-2025 | Charla Psicoeducativa sobre el círculo de la Violencia en el Colegio Fiscal | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Sensibilizar sobre el círculo de la violencia con el fin prevenir a los adolescentes de la parroquia García Moreno. | Participativo | Se logró dar a conocer la importancia del conocimiento de la violencia y como identificarla. | Colegio Fiscal de la parroquia | La unidad educativa no contaba con el material para reproducción audiovisual, por lo que se utilizó infografías. |
| 29-05-2025 5-06-2025 12-06-2025 | Aplicación del test de Denver en el CDI | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Evaluar el desarrollo integral de los infantes del CDI mediante la aplicación de pruebas psicológicas. | Deductivo - inductivo | Se aplicó el test a los niños entre 1-2 años. | CDI | La mayoría de los niños a pesar de su corta edad se mostraron dispuestos a trabajar, el CDI consta con un espacio accesible y adecuado. |
| 30-05-2025 | Feria y sobre el Día mundial | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del | Fortalecer el conocimiento, bienestar emocional y | Participativo | Se sensibilizó sobre los daños que | Centro de Salud | Se evidenció, que dentro |

| | | | | | | | |
|------------|---|---|--|---------------|--|-----------------|---|
| | sin tabaco Actividad con el club de Adultos Mayores | centro de salud | social de los adultos mayores por medio de actividades recreativas y estimulación cognitiva. | | causa el consumo de tabaco en a los asistentes al centro de salud. | | del centro no hay un espacio específico o para la implementación de ferias. |
| 6-06-2025 | Charla psicoeducativa sobre la Violencia Sexual | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Fomentar la concientización sobre la violencia sexual y los signos tempranos de alerta a los habitantes de la parroquia García Moreno. | Participativo | Se logró dar el entendimiento y la importancia de conocer sobre la violencia sexual | Centro de Salud | Se observo que, dentro del centro de salud, hubo mucha afluencia de los habitantes, por lo que no había lugares disponibles para la comodidad de estos. |
| 19-06-2025 | Charla psicoeducativa sobre el uso y consumo de alcohol | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Brindar información clara y accesible sobre el consumo de alcohol y los daños que causa a nivel | Participativo | Se creo conciencia sobre el consumo de alcohol en los habitantes del centro de salud, se explicó | Centro de Salud | Hubo colaboración por parte de los usuarios del centro para llevar |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|--|-----------------------|---|-----------------|---|
| | | | biológico y psicológico. | | a detalle el que es y sus efectos del consumo. | | acabó la charla psicoeducativa. |
| 26-06-2025 | Taller adultos mayores: Flores de chenilla. Y Día internacional de la lucha contra las drogas. | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Fortalecer el bienestar emocional y social de los adultos mayores y de la comunidad por medio de actividades recreativas y estimulación cognitiva. | Participativo | Se estableció un ambiente de colaborativo y participativo para transmitir la importancia de la lucha contra las drogas. | Centro de Salud | Se evidenció que el centro de salud no cuenta con los implementos médicos necesarios. |
| 3-07-2025 10-07-2025 17-07-2025 | Aplicación del test de Denver al CDI | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Evaluar el desarrollo integral de los infantes del CDI mediante la aplicación de pruebas psicológicas. | Deductivo - inductivo | Lograr tomar la mayor cantidad de temas posibles. | CDI | El CDI cuenta con los implementos necesarios para el cuidado de los niños. |
| 4-07-2025 | Charla psicoeducativa sobre la importancia del cuidado de la salud mental | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Educación de hábitos de autocuidado mediante la promoción e identificación temprana de signos y síntomas. | Participativo | Dar a conocer la importancia del cuidado de la salud mental. | Centro de Salud | Se observó que hubo pocos usuarios debido a la falta de personal médico. |
| 15-07-2025 | Charla psicoeducativa la Prevención de consumo | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Orientar sobre los efectos del consumo de drogas: Marihuana, | Participativo | Se logró captar la atención de los adolescentes para | Colegio Fiscal | El colegio consta con el equipo necesario |

| | | | | | | | |
|------------|---|---|--|---------------|--|-----------------|---|
| | de drogas: Marihuana, Cocaína y Heroína en un Colegio Fiscal | | Cocaína y Heroína con el fin de fortalecer el conocimiento de los adolescentes de la parroquia García Moreno. | | fomentar la conciencia sobre el tema. | | para la implementación de charlas y los estudiantes mostraron interés. |
| 22-07-2025 | Charla psicoeducativa sobre la prevención del consumo de tabaco | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Promover de autocuidado mediante la prevención de los daños que causa el consumo de tabaco a nivel biológico y psicológico. | Participativo | Se establecieron conocimientos sobre las medidas de prevención y daños que causa el consumo de tabaco. | Centro de Salud | Los usuarios se mostraron atentos a la problemática a pesar del espacio limitado. |
| 31-07-2025 | Taller con el club de adultos mayores: Origami | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Fortalecer el bienestar emocional y social de los adultos mayores por medio de actividades recreativas y estimulación cognitiva. | Participativo | Se logró crear un ambiente empático y colaborativo con los adultos mayores. | Centro de Salud | El centro de salud no cuenta con inmuebles suficientes para el uso del club de adultos mayores. |
| 1-08-2025 | Charla psicoeducativa sobre el ciber Acoso-Cyberbullying | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Incrementar el nivel de conocimiento sobre el ciber acoso y cómo actuar ante este hecho. | Participativo | Se logró sensibilizar de manera detallada y con ejemplos, la importancia | Centro de Salud | El centro de salud tenía pocos usuarios. |

| | | | | | | | |
|------------|---|---|--|---------------|---|-----------------|--|
| | | | | | a de conocer sobre el tema. | | |
| 8-08-2025 | Charla psicoeducativa sobre la depresión en adolescentes y sus síntomas. | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Psico educar sobre el autocuidado mediante la prevención de los daños que causa el consumo de tabaco a nivel biológico y psicológico | Participativo | Se incrementó la importancia de no estigmatizar los trastornos mentales en adolescentes. | Centro de Salud | Se observó que los usuarios captaron la importancia de la charla. |
| 12-08-2025 | Taller “Lo que no se dice también duele” | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Fomentar la comprensión de las emociones y signos de alerta temprana a las personas que asisten al centro de salud. | Participativo | Se sensibilizó la importancia del reconocimiento de los signos y síntomas de los trastornos. | Centro de Salud | Los usuarios demostraron curiosidad y entendimiento del tema. |
| 14-08-2025 | Charla psicoeducativa sobre el cyber bullying- Ciber acoso en el Colegio Fiscal | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Educación sobre el Ciber acoso el fin de fortalecer el conocimiento de los adolescentes de la parroquia García Moreno. | Participativo | Se logró crear conciencia sobre la importancia del tema y la necesidad de pedir ayuda ante estas situaciones. | Colegio Fiscal | Se observó que el colegio tiene buena coordinación para la realización de charlas. |
| 15-08-2025 | Taller “Lo que no se dice también duele” | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Facilitar la comprensión de las emociones y signos de alerta | Participativo | Se profundizó el contenido sobre la identificación | Centro de Salud | Se observó a los usuarios un poco distantes |

| | | | | | | | |
|------------|--|---|---|---------------|---|-----------------|---|
| | | | temprana a las personas que asisten al centro de salud. | | ión temprana sobre los distintos problemas de salud mental. | | a la escucha del tema. |
| 21-08-2025 | Taller “Lo que no se dice también duele” | Practicante Priscilla Almeida y Psicóloga del centro de salud | Educar sobre las emociones y signos de alerta temprana a las personas que asisten al centro de salud. | Participativo | Se incrementó el entendimiento sobre los distintos problemas de salud mental. | Centro de Salud | Se observo que los usuarios tenían curiosidad del tema. |

Elaborado por Priscilla Almeida (2025).

Fase 1: Observación

Durante esta primera fase tuvo como propósito conocer el contexto, para identificar las necesidades prioritarias de salud mental en la parroquia García Moreno y establecer las bases para la intervención psicoeducativa. Durante este período se realizó un acercamiento directo con el Centro de Salud, su personal, los usuarios y las dinámicas comunitarias.

Actividad 1: Inducción al Centro de Salud

La primera actividad consistió en la presentación formal ante el equipo del Centro de Salud, donde se conoció a la directora, médicos generales, pediatra, obstetra y psicóloga del establecimiento. Se establecieron los horarios de trabajo conjunto, se definieron los espacios disponibles para las intervenciones, además se revisó la metodología de atención que se brinda a los usuarios, la primera impresión que hubo fue que no esperaban que llegue algún practicante, la directora manifestó que no le dieron aviso, por ende yo procedí a entregarle un documento donde consta que fui asignada y que estaría en el área de psicología, posteriormente fui a conocer a la

psicóloga donde me recibió muy bien y de la misma manera le entregue una copia del documento y nos pusimos de acuerdo con los horarios.

Actividad 2: Preparación de material psicoeducación sobre la violencia

Durante la segunda actividad se desarrolló el material didáctico adaptado al contexto de la parroquia era la realización de la charla psicoeducativa se implementaron instrumentos como infografías, carteles y trípticos informativos sobre los tipos de violencia dónde detallaba sus manifestaciones y consecuencias. Se realizó una revisión teórica para poder garantizar que la información fuera culturalmente pertinente y comprensible para los diferentes grupos poblacionales. La primera impresión que tuve fue por parte de la psicóloga debido a las limitaciones que tiene el área de psicología no solo en espacio sino en maneras de buscar información, por ello, fui la encargada de buscar la información necesaria desde mi dispositivo para después mostrársela a la psicóloga, lo cual me ayudo a tener una imagen colaborativa y de respuesta rápida ante la situación.

Fase 2: Planificación

Durante esta fase se caracterizó por el diseño estratégico para las intervenciones psicoeducativas, teniendo en cuenta las necesidades identificadas durante la fase de observación, se establecieron objetivos para cada temática y se definieron poblaciones.

Actividad 3: Charla psicoeducativa sobre violencia

La primera intervención psicoeducativa formal fue dirigida a los usuarios presentes en el centro de salud, abordando los tipos de violencia con el particular énfasis en el ¿cómo se manifiesta? y los tipos como la violencia psicológica, física, verbal, sexual, educativa y entre pares. Durante la charla se promovió la identificación señales de alerta y los recursos de apoyo

disponibles. La charla se adaptó dinámicamente a las características de los asistentes. La usuaria manifestó “el tema es muy interesante y todos deberían conocer sobre él”, ese comentario ayudo a saber que se comprendió la permanencia de la temática y la comprensión del contenido.

Actividad 4: Charla psicoeducativa sobre suicidio

Esta actividad tuvo como propósito sensibilizar sobre el suicidio, desmitificar creencias erróneas frecuentes e identificar las señales de alerta temprana y proporciona información sobre los recursos ayuda de inmediata el tema se enfatizó sobre el suicidio en adolescentes. Este tema busco comunicar su importancia, la validación emocional y el apoyo profesional. Los usuarios se encontraban atentos al tema, dos de ellos compartieron su impresión, de que no esperaba que este tema fuera importante y que les ayudo a comprender la necesidad de este.

Actividad 5: Charla psicoeducativa sobre el círculo de la violencia en Colegio Fiscal

Para la realización de esta actividad se desarrolló la intervención específicamente diseñada para adolescentes entre la edad de 14-16 años, durante esta charla se explicó el ciclo de la violencia con sus fases (Aparente calma; acumulación de tensión; explosión violenta; culpa, arrepentimiento, promesas; y reconciliación), los patrones relacionales disfuncionales y estrategias de prevención. Se implemento un lenguaje cercano y ejemplos contextualizados a las experiencias de los adolescentes, el tema fue del agrado se portaron respetuosos y atentos ante la dinámica. Omar uno de los estudiantes después de la realización de la charla se acercó y dijo “Gracias por explicarnos de este tema, estuvo muy interesante y siempre estuve atento”, su comentario dijo a conocer que si se logró el objetivo de la realización de la charla.

Fase 3: Ejecución

En esta fase constituyó como el núcleo central del proceso de psicoeducación, donde se implementarán de manera sostenida las intervenciones dirigidas a los diferentes grupos poblacionales de la parroquia García Moreno. Se caracterizó por la diversificación de las temáticas su adaptación metodológica según las características de cada grupo y la consolidación del espacio permanente de la promoción de la salud mental.

Actividad 6: Aplicación del Test de Denver en CDI

Entre un periodo de 3 semanas se realizó la evaluación del desarrollo integral de los niños y niñas entre 1 y 2 años en el centro de desarrollo infantil CDI dónde se aplicó el Denver el cual se encarga de evaluar cuatro áreas fundamentales motricidad gruesa, la motricidad fina adaptativa, el lenguaje y el personal-social. Durante la implementación de estos test, el personal de CDI se mostró colaborativa brindando un espacio para su realización cuando los niños no se mostraban dispuestos a realizar la prueba por lo que sí implementada la ayuda del personal, las actividades se realizaron con tranquilidad y flexibilidad, Después de la implementación de los Test la directora encargada agradeció la asistencia y esperaba a la próxima intervención. Esto permitió identificar los posibles retrasos en el desarrollo y orientar sobre la estimulación emprende temprana, se evaluaron 31 niños donde 4 de ellos se les califico con anormal que representa que falla en dos áreas o más y 3 dudosos debido a que sus deficiencias eran en una sola área.

Actividad 8: Feria del Día Mundial sin Tabaco con el Club de Adultos Mayores

Se realizó una feria conmemorativa el día mundial sin tabaco donde se abordaron los daños del consumo del tabaco a nivel cardiovascular respiratorio oncológico y psicológico. esta actividad fue dirigida para todos los usuarios del centro de salud especialmente al club de adultos mayores,

esta actividad incluyó carteles preventivos y trípticos para los participantes, los usuarios y el personal sí mostraron atentos e interesados en el tema. Esto se dio a entender debido a que dos usuarios casados manifestaban viste porque no debes fumar, te hace daño”, a lo que contesto “si no sabía que el tabaco hiciera tanto daño”, esos comentarios permitieron saber que la charla si cumplió con su objetivo.

Actividad 9: Charla psicoeducativa sobre la violencia sexual

Se desarrolló una intervención específica sobre sexual, temática particularmente sensible que requirió especial cuidado en su abordaje, se definió que es la violencia sexual, cómo se manifiesta las consecuencias psicológicas que trae y las rutas de denuncia. Se enfatizó en la importancia del consentimiento, el respeto a la autonomía corporal y la no culpabilidad de las víctimas además de asegurar el apoyo psicológico ante esta situación, asegurando que si en algún momento están pasando por cualquier tipo de violencia pueden acercarse al centro de salud para recibir la ayuda necesaria. Debido a la poca cantidad de usuarios ellos solo manifestaron, una usuaria dijo “Gracias por la charla, se entendió muy bien”, la impresión que medio fue satisfacción debido a que creí que no trabajaría el tema de manera adecuada o que ellos evitarían participar.

Actividad 10: Charla psicoeducativa sobre consumo de alcohol

Se proporcionó información sobre el consumo de alcohol se hizo uso de instrumentos cómo infografía donde se proporcionó información sobre los efectos del alcohol en el sistema nervioso central, sus consecuencias del consumo crónico, los factores de riesgo para desarrollar dependencia y estrategias de prevención con el fin de promover la reflexión sobre los patrones de consumo que están culturalmente normalizados, la una usuaria que le llamo la atención el tema manifestó “ Gracias por la charla este es un tema que todos deberían conocer y no ignorarlo”, esas

palabras para mí fue un apoyo de que demuestra que estaba mejorando a pesar de mi nerviosismo se dio a entender que este tema fue correctamente abordado.

Actividad 11: Taller con los adultos mayores- Flores de chenilla y Día Internacional de la Lucha contra las Drogas

Se trabajó nuevamente con el club de adultos mayores con diabetes e hipertensión, implementando la actividad manual de elaboración de flores decorativas con chenilla, la realización fue dinámica práctica a los adultos mayores se les enseñó ejemplos y paso a paso de cómo realizarlo la flor hostería a su terminación se le regaló una flor a cada uno se les dio la opción de llevársela realizado por ellas como fruto de su esfuerzo, esta actividad me permitió observar un panorama más dinámico y colaborativo debido al entusiasmo que tienen los presentes.

Posteriormente se desarrolló una feria sobre el día internacional de la lucha contra las drogas dirigida a todos los usuarios que se encontraban dentro del centro de salud, las personas se encontraban atentas y curiosas ante el tema, durante la feria me sentía un poco angustiada debido a que había pocos usuarios y además el espacio era muy reducido.

Actividad 12: Aplicación del Test de Denver en CDI

Se continuó con el proceso de la toma del Test de Denver en el CDI durante 3 semanas a niños entre 1 año a 3 años, en este CDI la mayoría de los niños se mostraban muy activos, pero también tímidos debido a la presencia de un desconocido, lo cual se comprendió por su corta edad. El CDI cuenta con todos los implementos necesarios para cuidado y desarrollo de los niños asimismo su personal siempre estuvo atento y amable ante la toma del test, se evaluaron a 21 niños de 33 esta cantidad es debido a que muchos era menores que se encontraban enfermos , por lo que no hubo la oportunidad, se identificaron 5 Denver anormales y 3 dudosos, una de las trabajadoras

del centro se me acerco a explicarme el caso de un infante y como la madre quería que le realicen una evaluación, a lo yo como practicante le di las pautas que es acercase al centro de salud para que pueda sacar una cita.

Actividad 13: Charla psicoeducativa sobre el cuidado de la salud mental

Se realizo charla psicoeducativa dentro de las instalaciones del centro de salud, se expuso sobre la importancia del autocuidado emocional, se promovieron estrategias de manejo de estrés, técnicas de relajación, la importancia del sueño y la búsqueda de ayuda profesional, sí perciben señales de algún malestar psicológico. La implementación de este tema fue con el fin de poder dar a conocer la importancia de cuidar no solo el cuerpo, sino también su mente. Se observo que, a pesar de la poca afluencia de usuarios, estuvieron atentos e interesadas ante la exposición de la problemática.

Actividad 14: Charla psicoeducativa sobre prevención del consumo de tabaco

Se desarrolló una charla dirigida a los adolescentes de un colegio fiscal de la parroquia el tema que se trato fue los efectos qué tiene el consumo de sustancias, como la marihuana, cocaína y heroína, donde se explico consecuencias que trae sus factores de riesgo y protectores, los adolescentes se mostraron participativos y atentos a la charla dando ejemplos cotidianos, después de explicar que son se preguntó, ¿Creen el consumo dañan nuestro cuerpo?, a lo que un estudiante dijo: Esas sustancias pueden dañar nuestro cuerpo y mente. Conocer sus puntos de vista sobre la afectación estas sustancias ayudo a entender que el tema si fue explicado de manera entendible, además los recursos audiovisuales permitieron una mejor comprensión.

Actividad 15: Taller con adultos mayores- Origami

Se trabajó con el club de adultos mayores dónde se implementó un taller de origami para su realización se les entregó hojas de colores con las medidas exactas, se les mostró ejemplos fáciles de realizar además de unos extra como decoración se realizó el origami del perro, gato y el barco, la realización de la actividad buscó promover la estimulación cognitiva, la concentración la motricidad fina y la creatividad que tienen los adultos, ellos se mostraban alegres ante la actividad, me recuerda a mi infancia y juventud, dijo una participante del grupo, me admiro que a pesar de la dificultad que tenían, tuvieron la perseverancia de seguir intentando hasta realizarlo hasta lograrlo.

Actividad 16: Charla psicoeducativa sobre ciberacoso

Se realizó charla sobre el ciberacoso dentro de las instalaciones del centro de salud, se eligió este tema debido que el mundo está pasando por una transición a una era digital, por lo que se busca crear conciencia, sobre el uso de redes y como estas pueden causar daño. Se explico que es el ciberacoso, como caracteriza por sus manifestaciones (hostigamiento, exclusión, suplantación de identidad), consecuencias emocionales, estrategias de prevención y protocolos de actuación ante las situaciones de acoso digital se dieron ejemplos cotidianos para facilitar su comprensión. Observando a los usuarios se pudo notar la curiosidad sobre el tema, y como otros decían a sus acompañantes que deberían por eso cuidar mejor a los niños.

Actividad 17: Charla psicoeducativa sobre depresión en adolescentes

Se proporcionó información sobre la depresión en la adolescencia diferenciándola de una tristeza normativa e identificando los síntomas característicos, explicándolos con un lenguaje cotidiano para su entendimiento, dando a conocer sobre la etapa de la adolescencia y las

dificultades que hay debido a que el adolescente se encuentra en una transición de descubrimiento y adaptación. Con la observación se pudo notar que la implementación de la charla permitió el incremento de la comprensión sobre la depresión en los adolescentes promoviendo una actitud empática validación emocional y la búsqueda de ayuda profesional.

Actividad 18: Taller “Lo que no se dice también duele”

La realización de esta actividad busca promover la identificación de emociones expresión asertiva de sentimientos y reconocimiento de señales de alerta ante el malestar psicológico se utilizaron cartillas con imágenes donde ilustra, las distintas expresiones emociones, sentimientos para ayudar a reconocer y mejorar el entendimiento de los usuarios se mostraron colaborativos incluso curiosidad sobre la problemática, uno de los usuarios manifestó que esta charla lo ayudo a comprender la importancia de reconocer lo que sentimos; esto ayudo a notar que se logró el objetivo de la charla.

Actividad 19: Charla psicoeducativa sobre ciberacoso en Colegio Fiscal

Se realizó una charla psicoeducativa sobre el ciberacoso en un colegio fiscal de la parroquia alumnos para ayudar al entendimiento se usó material audiovisual, al principio de la actividad los estudiantes se mostraban un poco reacios a interactuar por lo que para dar la charla se utilizaron ejemplos de la vida cotidiana además de promover la participación con ellos haciéndoles preguntas y que den ejemplos desde su experiencia tras esta dinámica participativa los estudiantes demostraron haber comprendido el tema, uno de ellos manifestó, aunque a mí no me controlan el uso del teléfono, yo sí lo hago con mi hermano menor, lo dicho por ella ayudo a que el resto se anime a dar su opinión permitiendo entender que el tema se a bordo de la manera correcta.

Fase 4: Resultados

La fase final se dedicó a conocer consolidar los aprendizajes adquiridos durante el proceso de prácticas profesionales, se evaluó el impacto de las intervenciones y la importancia de profundizar las temáticas que generaron mayor interés en los participantes.

Actividad 20- 21: Taller “Lo que no se dice también duele”

En la implementación de estos talleres sesionar información sobre la comunicación emocional y el correo lo siento de señales ve alerta, de los signos tempranos hombre algún malestar psicológico. La realización de estos talleres permite no consolidar los conocimientos y resolver las dudas persistentes de loco usuarios sobre los problemas de salud mental. Permitiendo el incremento significativo del entendimiento sobre los distintos problemas en la salud de salud mental generando mayor confianza en los participantes para identificarlos solicitar ayuda profesional.

8. Análisis de la información

Tabla N. 2 Análisis de información

| Técnica instrumento | Objetivo | Resultado | Análisis positivo | Análisis negativo |
|-------------------------------------|--|---|---|---|
| Charla Psicoeducativa | Sensibilizar sobre la importancia de la salud mental y ayudar a la identificación de los factores protectores y de riesgos, con la finalidad de generar un cambio en los habitantes de la parroquia García Moreno. | Se consiguió proporcionar la información adecuada adaptada al contexto de la parroquia promoviendo el interés activo de sus usuarios. | Permitió la transferencia de información sobre la salud mental, lo cual facilitó la comprensión en las distintas poblaciones. | La asistencia irregular, de los habitantes de la parroquia al centro de salud, dificultó la realización puntual de las charlas psicoeducativas. |
| Observación participante | Identificar cuáles son las dinámicas sociales, | Se logró identificar cuáles son sus principales | Facilitó la detección de necesidades, lo que generó | Requirió considerable inversión de tiempo lo cual |

| | | | | |
|------------------------|---|--|---|---|
| | comportamientos y motivaciones de los habitantes de la parroquia. | patrones de interacción, para la adaptación de las intervenciones en la parroquia. | confianza y mayor participación de los habitantes. | pudo generar la modificación del comportamiento natural de los usuarios por la presencia del observador. |
| Escucha activa | Establecer comunicación profunda con los usuarios participantes, por medio de un vínculo empático para identificar necesidades y experiencias particulares. | Se estableció un espacio donde los habitantes puedan sentirse escuchados ante sus dudas y problemáticas. | Permitió desarrollar un ambiente empático y participativo lo que facilitó la validación emocional e información válida y detallada. | Requirió de alta concentración para evitar los sesgos de información ante la carga emocional y la alta demanda. |
| Diario de campo | Registrar la información obtenida mediante la experiencia | Se logró obtener información sistemática y verídica de los hechos en | Permitió registrar la información en tiempo real, lo cual ayudo a | El desafío de describir de manera adecuada la información, |

| | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---|--|
| | dentro de la parroquia García Moreno. | tiempo real para la realización de análisis. | evitar sesgos y a evolucionar la adaptación de las actividades. | para llevar de manera adecuada el registro de las actividades. |
|--|---------------------------------------|--|---|--|

Elaborado por Priscilla Almeida (2025)

La aplicación de las técnicas fue un factor indispensable que permitió comprender la complejidad de la realización de las prácticas preprofesionales, la importancia de las relaciones sociales, y saber escuchar para identificar las necesidades de los habitantes de la parroquia. Por ello, mediante la implementación de charlas psicoeducativas, observación participante, escucha activa y diario de campo, permitió la obtención de datos e información detallada sobre los procesos dentro de la parroquia García Moreno.

Se utilizaron métodos prácticos que ayudo a la comprensión del proceso del estudio, permitiendo entender a mayor profundidad la importancia del objeto de estudio, por medio de adaptaciones destinadas al contexto evidenciado, contribuyendo a la mejora del desarrollo, fortaleciendo el conocimiento y la construcción de confianza con el personal de salud mental. Se tuvo en cuenta la importancia de la ética y la prudencia ante las situaciones, siempre teniendo en cuenta las limitaciones y ventajas de la intervención.

A continuación, se dará la interpretación de los instrumentos empleados, descritos en la Tabla N.2:

La aplicación de charla psicoeducativa permitió sensibilizar, informar y prevenir a los habitantes sobre los distintos temas correspondientes a la salud mental, esto con el fin de

promover el fortalecimiento y disminuir la estigmatización que existe dentro del contexto, aunque existen límites como la poca afluencia de usuarios dentro del centro en diversos días o la falta de iniciativa para la participación por parte de ellos. Por ello la observación participante y la escucha activa conformaron un papel esencial para la adaptación de las actividades, así como los diarios de campo que ayudaron a mantener un registro detallado de lo que se implementó. Cada una de estas técnicas permitieron mejorar la manera de recolección de información logrando convertirlo en actividades, ya no intrusivas, sino en actividades de aprendizaje y ayuda.

Segunda parte

9. Justificación

Esta sistematización de experiencias se desarrolló con base a un proceso de psicoeducación para el fortalecimiento de la salud mental en la parroquia García Moreno de la ciudad de Guayaquil. La importancia de este trabajo radica en la necesidad de abordar la problemática de la salud mental dentro un contexto donde persisten barreras sociales significativas que están relacionadas al estigma social, la desinformación y las limitaciones para el acceso de recursos especializados (Regalado, 2025).

La salud mental representa uno de los desafíos más urgentes en el ámbito de la salud pública, particularmente dentro de los contextos urbanos-marginales como la parroquia García Moreno. Según la (OMS, 2025), los trastornos mentales afectan a una de cada ocho personas a nivel mundial, siendo los países con menores ingresos los más propensos a enfrentar mayores dificultades para poder garantizar los servicios adecuados. En Ecuador, esta problemática se ve agudizada por la combinación de los factores socioeconómicos, la escasez de profesionales especializados y al mantenimiento de creencias erróneas que conforman un obstáculo para la búsqueda de ayuda oportuna.

Uno de los principales problemas actuales que evidencia a estas crisis son el aumento alarmante de conductas suicidas. Datos del INEC (2024, citado en Regalado, 2025) revelan que en el Ecuador se han registrado un aproximado de 1,200 muertes por suicidio durante ese último año, teniendo mayor incidencia en las provincias de Pichincha y Guayas. Esta realidad estadística no solo representa la pérdida invaluable de vidas humanas, sino que refleja la existencia de la necesidad urgente de la implementación de estrategias. Específicamente en

Guayaquil, la saturación de los centros de salud pública y la limitada disponibilidad de profesionales especializados en salud mental son el escenario que demanda intervenciones preventivas y educativa.

Autores como Godoy, Eberhard, Abarca, & Acuña, (2020) y los organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), destacan que la psicoeducación constituye una herramienta transformadora que no solo busca transmitir conocimientos, sino promover las actitudes saludables, reducir el estigma asociado a los trastornos mentales y aumentar la capacidad de afrontamiento de las personas ante situaciones adversas. Estos elementos resultan esenciales para luchar ante la desigualdad en la salud mental y compensar la falta de políticas públicas integrales.

La sistematización se justifica desde múltiples perspectivas. Desde el ámbito teórico, la selección de la TCC como fundamento de las intervenciones psicoeducativas responde a la evidencia científica que demuestra su efectividad para modificar los patrones de pensamiento disfuncionales y promover comportamientos adaptativos. La TCC, desarrollada por Aaron Beck, plantea que el sufrimiento psicológico no depende únicamente de acontecimientos externos, sino principalmente de la manera en que las personas los interpretan y manejan.

Desde el ámbito práctico, este trabajo busca servir como referente para futuras intervenciones a nivel profesional, institucional y organizaciones interesadas. Debido a que su enfoque posibilitó explorar con profundidad las atribuciones de significado que los habitantes de la parroquia constituyen respecto a la salud mental, identificando estigma que obstaculizan la búsqueda de ayuda y comprendiendo como las creencias culturales influyen en las prácticas de autocuidado.

10. Caracterización de los beneficiarios

Los beneficiarios del proceso de psicoeducación implementado en la parroquia García Moreno, fueron sus habitantes que reflejan la diversidad demográfica y socioeconómica del sector urbano de Guayaquil. La población atendida incluyó principalmente a adultos y adultos mayores, quienes representaron a los usuarios más frecuentes del centro de salud, algunos de estos usuarios presentaban problemas de movilidad o enfermedades que necesitan medicina frecuente, así como niños, niñas y adolescentes que acudían acompañados de sus progenitores o cuidadores.

En el perfil etario, se identificaron diversos grupos poblacionales niños y niñas, adolescentes entre 14 y 16 años de los colegios fiscales de la parroquia, adultos en una edad aproximada entre (25 y 59 años), y adultos mayores de 60 hasta 77 años pertenecientes al club de adultos mayores con diabetes e hipertensión. Esta diversidad generacional demandó adaptaciones metodológicas, considerando sus características cognitivas emocionales y contextuales.

En lo que respecta a la ocupación y situación laboral, mayoría de los usuarios adultos se dedicaban al comercio, unos tenían pequeños negocios como tiendas de conveniencia o panaderías, otros eran profesionales y tenían trabajos fijos con sueldo básico, otros solo se dedicaban el trabajo doméstico. Su forma vestimenta era ropa sencilla, en ocasiones deteriorada, predominaban las prendas cómodas y funcionales adaptadas al clima de guayaquil. Entre los adultos era común observar vestimenta de mayor comodidad y modesta, mientras que los adolescentes asistían con uniformes escolares cuando provenían de las instituciones o con ropa informal cuando acudían desde sus hogares.

La situación socioeconómica observada correspondió predominantemente al estrato medio-bajo, a pesar de los avances infraestructurales evidentes en algunas zonas de la parroquia, no contaban con los recursos materiales tanto en sus hogares como en el centro de salud, necesarios para su atención óptima. En esta realidad se manifiesta en la falta de asientos suficientes en la sala de espera, ausencia de espacios específicos para la implementación de ferias educativas, limitaciones en equipamiento médico y escasez de material didáctico. Durante el proceso de observación participante se identificó a personas en situación de calle cerca del centro de salud, esto evidencia la vulnerabilidad social dentro del sector.

Los usuarios que asistían al centro con mayor frecuencia al centro de salud residían en un rango aproximado de tres cuadras. Esta aproximación geográfica facilitó la continuidad de asistencia de ciertos usuarios, los usuarios que viven cerca manifiestan un trato cordial y amistoso con el personal de salud, producto de la antigüedad de algunos de sus miembros, esta relación generó un ambiente tranquilo y receptivo que favoreció la implementación de las intervenciones psicoeducativas.

11. Interpretación

Para la interpretación del proceso de psicoeducación implementado en la parroquia García Moreno, se realizó un análisis crítico que revela hallazgos significativos que permiten comprender tanto los alcances como las limitaciones de las intervenciones en la salud mental dentro del contexto. Esta interpretación se centra en el eje de la sistematización, que es el fortalecimiento de la salud mental mediante la psicoeducación y se organiza en categorías analíticas fundamentales, factores culturales y contextuales, las barreras estructurales e institucionales, la participación y apropiación del conocimiento, transformaciones cognitivas y emocionales, y el sostenimiento de los aprendizajes.

Factores culturales y contextuales, el contexto de la parroquia García Moreno reveló patrones que influyeron directamente en las intervenciones. Un facilitador determinante fue el vínculo de confianza previamente establecido entre el personal del centro de salud y los usuarios del sector. Como se documentó en la caracterización de beneficiarios, usuarios que habitan en las cercanías del centro mostraban un trato cordial con el personal, facilitando la aceptación de las intervenciones psicoeducativas, que fueron percibidas como extensión del servicio habitual. Arévalo et al. (2025), el entorno social, permite comprender aspectos como la convivencia, la cohesión social y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios.

La estigmatización de la salud mental también se manifestó de formas sutiles. A pesar de que varios participantes expresaron interés en los temas, algunos evitaban hacer preguntas en público. Esta autocensura obstaculiza la identificación de la identificación temprana de problemas de la salud mental, la presencia del estigma sugiere que las intervenciones psicoeducativas deben complementarse con estrategias de sensibilización que puedan involucrar a toda la comunidad.

Por otro lado, también tenemos a las *barreras estructurales e institucionales*, el análisis de este proceso permitió la identificación de las barreras estructurales que condicionan el alcance de las intervenciones. La más evidente fue la limitación de recursos materiales en el centro de salud: la falta de asientos suficientes en la sala de espera, la ausencia de espacios específicos para actividades grupales, carencia de material audiovisual propio, esto refleja la invisibilización institucional de la salud. Egas et al. (2020), a nivel nacional en el Ecuador el abordaje integral de la salud mental dentro del sistema de salud pública enfrenta barreras significativas relacionadas con el estigma social, por ello la desinformación generalizada y las limitaciones severas en el acceso a recursos especializados, esto causa el aumento de la problemática .

Se evidenciaron barreras dentro de la institución educativa, como la falta de algunos implementos, pero esto no resultó una problemática difícil de resolver, por ello, se adaptó las metodologías, utilizando infografías para la realización de las presentaciones. La adaptación demostró la flexibilidad metodológica, también evidencia la falta de recursos dentro de las instituciones educativas públicas. Como señalan López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024), las intervenciones psicoeducativas requieren adaptaciones específicas, y la disponibilidad de recursos tecnológicos puede determinar significativamente la efectividad y el alcance de estas intervenciones. No obstante a pesar de las limitaciones se puso en práctica la creatividad, la adaptación metodológica y la respuesta rápida que permitieron superar las limitaciones, potenciando la necesidad de materiales como folletos, infografía y carteles como parte de las dinámicas.

Con relación a la *participación y apropiación de conocimiento*, uno de los hallazgos de mayor relevancia del proceso fueron los niveles de participación y apropiación de conocimiento entre los diferentes grupos poblacionales. En el caso de los adultos mayores pertenecientes al

club de diabéticos e hipertensos, se observó la disposición receptiva durante las intervenciones. Esta actitud favorable se pudo deber en parte, a lo planteado por Santos-Jumbo et al. (2025), quienes señalan que los adultos mayores, al enfrentar situaciones crónicas de salud, desarrollan mayor conciencia sobre la importancia del autocuidado, esto incluye el aspecto emocional.

En contraste, la participación de adultos en edad productiva se caracterizó por ser menos consistente, reflejándose en una baja asistencia a las charlas en el centro de salud (en ocasiones solo estaban cinco personas en la sala de espera). Esto puede explicarse desde diferentes factores. Por ejemplo, las demandas laborales y económicas que limitan el tiempo disponible para actividades que no son percibidas como urgentes o prioritarias. Estrada et al. (2020, citados en Vera-Chevez & Gonzáles-Loor, 2021), la psicoeducación es de gran importancia en todas las poblaciones, en el caso de los adultos mayores, su rutina diaria generalmente incluye visitas regulares al centro de salud para el control de sus enfermedades crónicas. Estas adaptaciones consideran los cambios cognitivos, sensoriales y físicas asociadas con el envejecimiento, la motivación que presentan los adultos mayores les ayuda a mantener una salud integral, al hacer prioritario este grupo sirve como comunicador y multiplicadores de información dentro de sus familias y comunidades.

Durante el proceso de psicoeducación se pudo reconocer el malestar emocional, así como resistencia, la cual no debe interpretarse como desinterés, sino como una manera de protección ante intervenciones, autores como Godoy et al. (2020) identifican a este suceso como "cultura del silencio " en lo que respecta la salud mental. Por ello, esta resistencia refleja patrones culturales profundamente arraigados donde el hablar directamente sobre los problemas de emocionales se percibe como un signo de debilidad ante su sentir.

La experiencia con los adolescentes en los colegios fiscales permitió observar un patrón diferente. Aunque en al comienzo se visibilizó resistencia a la participación, especialmente en los temas abordados (círculos de la violencia, el ciberacoso y el consumo de sustancias), aunque la mayoría de los estudiantes se encontraban atentos se pudo observar cómo no prestaban atención. Por ello, se incorporaron ejemplos cotidianos para promover un espacio horizontal de diálogo en lugar de una charla unidireccional, es decir, un espacio donde todos somos iguales sin barreras como las jerarquías permitió el incremento de la participación notablemente, a través de los ejemplos dados y las experiencias relatadas por ellos, se logró uno de los logros principales de la psicoeducación que es desnaturalizar el malestar y la ruptura del aislamiento emocional que es lo que caracteriza muchas de las problemáticas que se viven en la adolescencia. López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024), la adolescencia es una etapa de transición por el cual pasa el adolescente, durante este periodo pueden aparecer dificultades a nivel académico, personal, familiar y social. Por ello, es de relevancia implementar estas metodologías participativas que permiten el uso de ejemplos contextualizados a sus realidades, en el caso de la charlas psicoeducativas sobre el ciber acoso se les pregunto desde que edad usan telefonos y si tenían supervivición, muchos manifestaron que no y se los daban para que esten tranquilos, pero otros si, esto ayudo a que el tema se aborde directamente con su participación para mostrar si se logro el entendimiento del tema, ayudando que la información deje de ser abstarcta para poder convertirse en conocimiento significativo y aplicable.

De esta manera, la *apropiación de información* se presentó por medio de niveles diferenciados según el grupo poblacional y el tipo de contenido abordado. En el caso de los adultos mayores, se observó no solo receptividad, sino una traducción activa de los conocimientos adquiridos en prácticas concretas. Esto sugiere como un punto de gran

importancia donde la psicoeducación está conectada directamente con las preocupaciones vitales de las participantes, la apropiación trasciende el nivel cognitivo para materializarse en cambios conductuales. Díaz et al. (2012) citado en Guzmán (2023), proponen que el modelo desarrollado por Beck, permite modificar las cogniciones disfuncionales facilitando los cambios emocionales y conductuales. Esto ayuda a mejorar la daptabilidad ante la implementación de charlas.

La implementación de las charlas psicoeducativas permitió poder identificar la presencia de transformaciones cognitivo-emocionales observables, a nivel cognitivo, se observó un aumento en la capacidad de los participantes para identificar y reconocer las problemáticas relacionadas a la salud mental. Durante las primeras intervenciones se abordó temas como la "depresión", "ansiedad" o "violencia", los cuales no eran reconocidos como una problemática, sino como algo pasajero o sin gran necesidad de intervención, hacia al final de las intervenciones los participantes demostraron mayor claridad conceptual. Las transformaciones cognitivas se evidenciaron particularmente en la modificación de las atribuciones causales. Tras la implementación de las charlas se observó un incremento en el reconocimiento de los factores multicausales. Autores como Godoy et al. (2020), explican que la salud mental es el resultado de las interacciones de los factores bio-psico-social, es decir que cada uno contribuyendo de manera diferenciada pero interconectada al bienestar o malestar psicológico.

Esta transformación cognitiva se alinea con los principios de modelo de Beck (1979), plantea la modificación de esquemas cognitivos disfuncionales, esto constituye el primer paso para poder generar cambios emocionales y conductuales. Por ende, la psicoeducación permitió a los participantes cuestionar las creencias arraigadas, reemplazándolas por comprensiones adecuadas y la legitimidad de los trastornos, y el sufrimiento emocional. La implementación de

las charlas no solo ayudo al conocimiento de información, sino también al reconocimiento de sus propias afectaciones.

A nivel emocional, se pudo identificar indicadores de mayor validación y expresión de emociones, este de manera particular sobre todo en los talleres de "Lo que no se dice también duele". Donde el apoyo visual facilitó que las personas puedan identificar y reconocer los signos y síntomas de los diferentes trastornos. Tena-Hernández (2020), señala que el equilibrio emocional no implica la ausencia de emociones negativas, sino es la capacidad de poder experimentarlas y regularlas de manera adaptativa.

Desde el nivel actitudinal se identificaron cambios graduales en la disposición para la búsqueda de ayuda profesional y la reducción de conductas estigmatizadoras, mostrando interés y curiosidad sobre aprender más sobre el tema. La presencia de estos cambios actitudinales, aunque son modestos representan transformaciones significativas considerando la profundidad del estigma en la salud mental dentro del contexto ecuatoriano. Regalado (2025), no obstante, es de gran importancia señalar que estas observaciones, no son necesariamente permanentes debido a la ausencia de seguimiento sistemático por la diversidad de las poblaciones y el tiempo que estas disponen.

Finalmente, con relación a la *sostenibilidad y proyección de los aprendizajes*, la sostenibilidad permite identificar tanto fortalezas como fragilidades del proceso implementado. Una fortaleza fue el desarrollo de las capacidades locales: al involucrar a la psicóloga del centro de salud en todas las intervenciones, se facilitó la transferencia de las metodologías que podrían replicarse posteriormente. Por ello la psicóloga manifestó la necesidad de la realización de charlas de manera periódica, esto sugiere el potencial de sostenibilidad si se pueden garantizar las condiciones institucionales mínimas.

Sin embargo, la dependencia de la presencia de practicantes para mantener la regularidad de las intervenciones evidencia la existencia de una fragilidad estructural. Como señala Gaviria & Jiménez (2020), la sostenibilidad de programas psicoeducativos requiere institucionalización mediante el uso de políticas públicas que asignen los recursos y definan las responsabilidades claras.

Siguiendo esta perspectiva, la falta de mecanismos de seguimiento y evaluación de impacto a largo plazo constituye una limitación importante, porque si bien se documentaron cambios inmediatos mediante la observación y diarios de campo, no implementaron instrumentos que permitieran medir transformaciones sostenidas en conocimientos, actitudes o conductas tiempo después de las intervenciones. Esta ausencia dificulta demostrar el impacto real del proceso más allá de indicadores de participación o satisfacción inmediata.

Esta experiencia reveló la importancia de la articulación temprana de los niveles de prevención. Como la aplicación de los test de Denver en los CDI que corresponde a una prevención secundaria, esto permitió poder identificar de manera temprana si los niños presentan algún retraso en el desarrollo, este test evalúa cuatro áreas el personal-social, lenguaje, motricidad fina-adaptativa y la motricidad gruesa, esta identificación permite la derivación temprana para estimulación. Por ende, este suceso subraya que la psicoeducación comunitaria debe complementarse con estrategias de detección temprana que materializan los conocimientos preventivos en acciones concretas.

Este proceso evidenció tensiones inherentes a la psicoeducación en los contextos con mayor vulnerabilidad. Por un lado, el empoderamiento de los habitantes con el conocimiento sobre la salud mental; por otro, enfrentarse a la realidad de servicios especializados insuficientes,

hubo varios casos donde los participantes preguntaron dónde pueden acceder al servicio, esto evidencia que se logró generar conciencia sobre la necesidad de acudir a la ayuda profesional.

12. Principales logros de aprendizaje

El proceso de aprendizaje prácticas preprofesionales en la parroquia García Moreno, permitió consolidar aprendizajes significativos que trascienden la formación académica tradicional, conectando la teoría psicológica con las complejidades de las intervenciones en contextos reales. Para una mejor comprensión, se organizarán estos aprendizajes en dos dimensiones complementarias.

Desde la práctica preprofesional, uno de los aprendizajes más profundos fue el poder reconocer la gran diferencia que hay entre planificar intervenciones dentro de un aula de clases y ejecutarlas en territorios donde convergen múltiples realidades y determinantes sociales, económicos y culturales que condicionan los procesos.

La implementación de charlas psicoeducativas permitió desarrollar habilidades de adaptación metodológica en el tiempo real, ya que, existieron ocasiones en la que inicialmente se había diseñado un formato para las presentaciones, pero la realidad dentro el centro de salud dificultó seguirlo con exactitud, más aún con usuarios de tránsito constante, los espacios reducidos y la ausencia de equipamiento tecnológico audiovisual, demandando la experiencia, uso de creatividad para mantener la esencia de los contenidos mientras se ajustaban las formas.

Se aprendió que para mantener la efectividad de una intervención no radica en la sofisticación, ni en el gran uso de materiales complejos sino en la utilización de la capacidad que posee uno para poder conectar, escuchar activamente y observar de manera genuina con las necesidades y las características del grupo, sin tener pensamientos prejuiciosos que categoricen sus situaciones.

Tras esto se usó infografías y material visual simplificado, por ello lejos de presentar una limitación, se convirtió en una fortaleza para demostrar mis habilidades, además al facilitar la comprensión de las personas de diferentes niveles educativos. Este aprendizaje permitió afirmar lo planteado por López-Villegas & Sánchez-Sandoval (2024), la psicoeducación debe priorizar accesibilidad sobre complejidad técnica. Sin embargo, considero que existieron ocasiones en el que la simplificación pudo haber reducido la profundidad del análisis, particularmente en temas de mayor complejidad.

La práctica de la escucha activa represento uno de los aprendizajes más transformadores, se llegó a la comprensión de que escuchar no es solamente recibir la información, sino consta en crear un espacio donde se validen las emociones donde el otro se sienta genuinamente reconocido. Se pudo notar que, en ocasiones, los usuarios que inicialmente parecían desinteresados se abrieron a compartir experiencias personales cuando que percibieron que su palabra fue valorada sin juicios ni interrupciones. Esta habilidad resulta fundamental no solo para la psicoeducación sino para cualquier práctica psicológica.

La observación participante permitió mejorar el desarrollo de la capacidad analítica para comprender y leer las dinámicas sociales implícitas, las tensiones familiares evidentes en intercambios cotidianos, sus expresiones y las señales de malestar. Por ello, aprendí que muchas veces la información más validos amo es siempre la que se obtiene de lo que dicen las personas de manera explícita, sino de lo que revelan sus gestos, silencios y formas de relacionarse.

Otro aprendizaje significativo fue comprender la importancia de la construcción de vínculos de confianza como condición previa para cualquier intervención efectiva. La resistencia inicial de algunos participantes no reflejaba desinterés, sino cautela ante profesionales externos que podrían juzgar sus realidades sin comprenderlas.

Esta experiencia me confrontó con mis propios privilegios y sesgos, al enfrentar realidades de vulnerabilidad económica extrema, donde las personas muchas veces debían elegir entre la compra de sus medicamentos o alimentos, esto me obligó a cuestionar aproximaciones psicológicas que asumen condiciones de vida mínimas.

También comprendí a manejar el impacto emocional que genera acompañar sus historias, escuchar sus relatos, en ocasiones sus respuestas emocionales intensas que requirieron de procesamiento. Reconozco que inicialmente no previne de manera adecuada el desgaste que se generó en momentos de saturación, este error generó la importancia del autocuidado profesional.

La realización de trabajos con los adultos mayores me enseñó el valor de las metodologías participativas que integran la estimulación cognitiva con la socialización. Los talleres de origami y chenilla no solo cumplieron con sus objetivos psicoeducativos, sino que permitió generar espacios de disfrute que combaten la soledad, factor de riesgo crítico en esta población base. Aprendí que con adultos mayores la metodología debe balancear el respeto por sus saberes y la introducción gradual de nuevos conocimientos.

La experiencia con los adolescentes evidenció la importancia de implementar un lenguaje adecuado y entendible, además de la implementación de ejemplos contextualizados a sus realidades. Cuando abordé el ciber acoso utilizando casos de redes sociales aquellos conocían, la participación fue notablemente mayor, por ello comprendí la importancia de identificar el contexto y la situación para saber trabajar de manera adecuada.

Uno de los principales errores que tuve fue no anticipar adecuadamente las barreras de participación ligadas a los horarios laborales de los usuarios, las charlas se realizaron en

momentos en donde el centro tenía mayor afluencia, pero coincidía con momentos en que muchas personas trabajaban.

Otro aspecto que considero fue la ausencia de mecanismos formales de evaluación de impacto. Si bien la observación proporciono información importante, la limitación que existe para la implementación de instrumentos de evaluación responde las restricciones de tiempo.

Desde el proceso de sistematización, uno de los principales aprendizajes metodológicos fue el comprender que sistematizar no es únicamente describir lo realizado, sino que es un proceso riguroso donde se debe analizar críticamente, el por qué y el cómo se realizaron las cosas, identificando los supuestos, decisiones, factores contextuales y sus limitaciones. Este proceso permitió poder reconocer los patrones, contradicciones y los aprendizajes durante la ejecución de las actividades.

La sistematización evidenció la importancia de mantener un registro detallado y sistemáticos desde el inicio hasta el término de la práctica, la implementación de los diarios de campo ayudo a mantener un registro de las interacciones permitiendo el enriquecimiento del análisis del contenido.

Este proceso me enseñó el valor del diálogo de saberes entre la teoría académica y el conocimiento emergente de la práctica. Al contrastar los marcos teóricos revisados con las experiencias vividas, se evidencio que la realidad comunitaria frecuentemente desafía, complementa o matiza los planteamientos teóricos. Por ello se logró comprender que la sistematización no es un ejercicio retrospectivo aislado, sino una práctica que debería acompañar permanentemente el quehacer del profesional.

13. Conclusiones y recomendaciones

- **Conclusiones**

El Centro de Salud de la parroquia García Moreno constituye un espacio estratégico y acogedor para la implementación de intervenciones psicoeducativas en salud mental, para integrar prácticas innovadoras que fortalecen la atención primaria en salud las intervenciones psicoeducativas implementadas permitieron alcanzar resultados significativos permitiendo la sensibilización y concientización de diferentes grupos poblacionales, evidenciando especialmente la alta recepción y participación activa de los adultos mayores y adolescentes, esto permitió demostrar el valor de estas metodologías en la promoción de la salud mental.

La experiencia de prácticas profesionales fortaleció el vínculo entre la entre el contenido académico y lo profesional esto permitió generar un espacio de aprendizaje mutuo donde el conocimiento teórico enriqueció los saberes comunitarios y las realidades territoriales consolidándole en una formación profesional más integrada y contextualizada. Las adaptaciones metodológicas que se realizaron durante las intervenciones evidenciaron la creatividad y la flexibilidad profesional desarrolladas permitiendo transformar las limitaciones contextuales en nuevas oportunidades para poder generar estrategias inclusivas y accesibles que prioricen las necesidades reales de los participantes.

Este proceso de sistematización permitió consolidar las experiencias como una herramienta transformadora que permitió convertir la experiencia práctica en conocimiento profesional reflexivo permitiendo fortalecer a competencias de análisis crítico, pensamiento contextual y construcción de saberes en la práctica psicológica.

El ejercicio de sistematización ayudo no solo a fortalecer la capacidad de autoobservación y flexibilidad profesional, permitiendo reconocer tanto las fortalezas como las áreas de mejora de manera constructiva, cultivando una actitud de aprendizaje continuo esencial para el crecimiento profesional.

El proceso de prácticas y sistematización consolidó la convicción de que la psicología como un ejercicio permanente de reflexión-acción, donde cada intervención de ser documentada, analizada críticamente y convertida en conocimiento que sea un aporte a la a la construcción colectiva de una población comprometida con la con el bienestar.

El proceso de psicoeducación implementado en la parroquia García Moreno demostró ser efectivo para el proceso de fortalecimiento de la salud mental, generando transformaciones cognitivas, emocionales y actitudinales en los participantes, ayudándoles a identificar problemáticas de salud mental, reconocer factores de protección y de riesgo, y valorar la búsqueda oportuna de ayuda profesional. Por lo que se la constituye como una estrategia valiosa para promover el cuidado emocional y reducir el estigma.

- **Recomendaciones**

Se recomienda al Centro de Salud García Moreno consolidar y expandir el programa de intervenciones psicoeducativas en la salud mental, aprovechando el interés y la receptividad demostrada por la comunidad para ampliar la cobertura de estas actividades e integrarlas permanente en la oferta de servicios de atención primaria.

Sería beneficioso crear y diversificar horarios para la realización de actividades psicoeducativas, para una mejor organización e implementación de las charlas psicoeducativas.

Se sugiere habilitar un espacio específico para actividades grupales y talleres psicoeducativos dentro del Centro de Salud, que podría incrementar significativamente la calidad de las intervenciones y la participación, permitiendo consolidar al centro como un referente en promoción de la salud mental.

A las instituciones de educación superior se recomienda continuar fortaleciendo la formación en metodologías de intervención, incorporando este proceso desde etapas tempranas que permitan a los estudiantes desarrollar competencias y adaptación contextual.

14. Bibliografía

- Aizcorbe, G. M., & Gallo, M. N. (2023). La psicoeducación como una tecnología educativa. *Revista Innova Educa*(3), 5-14. Obtenido de <https://repositorio.21.edu.ar/server/api/core/bitstreams/02713ead-2d23-428a-adac-6f308753640d/content>
- Ruiz Trescastro, V. (2020). Programa Psicoeducativo y de Intervención Básico en Salud Mental con Familias. *Centro Universitario Cardenal Cisneros*. Obtenido de https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/attachments/137938561/03396e7c-6af3-4a45-824c-84301e35ffff/TFM_RUIZ_TRESCASTRO_2020.pdf?AWSAccessKeyId=ASIA2F3EMEYE5YO2NE7Z&Signature=gfgsg2l3lBFasH2leRZti%2FG6j0%3D&x-amz-security-token=IQoJb3
- Aguilar , A. (2022). *EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN Y MODIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA*. Obtenido de Universidad Zaragoza: <https://zagan.unizar.es/record/147616/files/TESIS-2024-500.pdf>
- Aguilar Zavala, H., Lopez Navarro, D. L., Ceja Sosa, V. A., & Aldana Martinez, L. C. (Julio de 2023). Manual terapia cognitivo conductual suicidabilidad y conducta suicida. Obtenido de https://www.ugto.mx/investigacionyposgrado/veranos/images/manuales_2023/Manual_Herlinda_Aguilar_Zavala.pdf
- Arévalo Taborda, J. S., Jácome Ríos, N., & Salamanca-Ramos, E. (7 de Octubre de 2025). Salud mental en el contexto familiar: análisis de factores protectores y de riesgo. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 7(2). Obtenido de <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/1295/1328>
- Arias Gonzales , J. L. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Arequipa, Perú: ENFOQUES CONSULTING EIRL. Obtenido de <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
- Barrios Tao, H. (2022). El enfoque narrativo para la investigación-formación de emociones en educación. *Revista interamericana de investigación, educación y pedagogía*. doi:10.15332/25005421.6516

- Bulacio , J. M., Vieyra , M. C., Álvarez, D. C., & Benatuil, D. (2004). El uso de la psicoeducación como estrategia Terapeutica. Obtenido de Universidad de Buenos Aires: <https://www.academica.org/000-029/16>
- Caín Buitrago, S. C., Agudelo Hernández, A. F., Pérez Agudelo, J. M., Díaz Pineda, C. J., Sánchez Hernández, L. V., & Rodríguez Sánchez, K. Y. (2021). Estrés escolar en la cuarentena por COVID-19 en adolescentes y sus familias. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 18*(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2021/hph212e.pdf>
- Carrizo Corvalán, F. M. (2024). “Percepciones y características del consumo problemático de sustancias psicoactivas en mujeres, vinculadas a procesos de rehabilitación. *Universidad Nacional Villa María*. Obtenido de http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/47042/4354/TFG-2024-CARRIZO-A.pdf
- Cigna . (2023). *Cigna*. Obtenido de Factores de riesgo para el suicidio y señales de alerta: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/suicide-risk-factors-and-warning-signs>
- Correa-Perez, L. F., Ramirez- Gómez, M. C., & Restrepo-Segura, Y. C. (23 de Febrero de 2023). Aportes de la rehabilitación cognitiva en los procesos de reinserción social y familiar en el tratamiento de las adicciones. *Health and addictions/salud y droga, 23*(2). doi:10.21134/haaj.v23i2.747
- Egas Reyes, V., Torres Castillo, A. L., Hidalgo Jiménez, N., Andrade Zapata, S., & Salao Sterckx, E. (2020). Salud mental, virtualidad y pandemia: Experiencias de Psico Escucha PUCE. *Mundos Plurales*. Obtenido de <https://revistas.flacsoandes.edu.ec/mundosplurales/article/view/4872>
- García Alonso, A. (s.f.). La depresión en adolescentes. *Universidad Complutense de Madrid*(5).
- García Gonzáles, M. (2020). Sistematización, una práctica necesaria. *Diálogos e Perspectivas Intervenativas*. Obtenido de <https://revistas.uneb.br/dialogos/article/download/9864/7018/27571>
- Gaviria Samuel, L. J., & Jiménez Gómez, Y. (2020). Revisión bibliográfica de la adherencia al tratamiento y sugerencia de la psicoeducación como instrumento para mejorar de la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de hipertensión y diabetes. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades - ECSAH*. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36657/yjimenezg.pdf?sequence=1>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*. Obtenido de


- Muñoz-Vinces, Z. (2021). Aplicación de la terapia cognitivo-conductual en un. *Indexia Revista Médico Científica*.
- Murguía Cánovas, G., Rivera- Cisneros, A. E., Romero Gómez, Y. J., Fritzler, W. R., & Pérez-Prado, P. R. (2025). Intervención Psicológica para la mejora del bienestar emocional y las competencias socioemocionales en futbolistas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(4). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10344587>
- Olalde Vergara, F. A. (Marzo de 2023). El suicidio: una comparación entre la filosofía de Albert Camus y la psicología Cognitiva Conductual de Aaron Beck. *Universidad Nacional Autónoma de México*. Obtenido de <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/126dea2f-eb8e-4ef9-b0bb-34a334f08303/content>
- Olaz, Á. (2023). Observación participante El invisible arte de investigar. En Á. Oldaz. Obtenido de <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490525128.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de Octubre de 2025). *Salud Mental* . Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Prevención de la violencia*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Peralta Sánchez, F. J., Jiménez Martínez, M. D., Ureña Uceda, A., & Sánchez. Fortún, J. M. (2025). Medidas de Prevención de Acoso Escolar y Ciberacoso en Educación Secundaria. *Universidad ALMERÍA*. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=y5mJEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA55&dq=info:J7RPX2GUmjMJ:scholar.google.com/&ots=KObXETzCtd&sig=KSRI8po6_lGmgGhOzRz97KnoYQ0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Perelló, M. R. (22-28 de Mayo de 2023). *Espacios Colaborativos del Imsero Blog del Crap Valencia*. Obtenido de ¿Qué es la Semana Europea de la Salud mental y cuáles son sus objetivos?: <https://blogcreap.imsero.es/-/semana-europea-salud-mental>
- Poalacin-Iza, E. M., & Bermúdez-Santana, D. M. (2023). VIOLENCIA PSICOLÓGICA SUS SECUELAS PERMANENTES Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA PENA. *Redalyc*(07). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/7217/721778123008.pdf>
- Regalado Villegas, M. S. (2025). PROCESO DE PSICOEDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE IDEAS SUICIDAD EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA. *Universidad Politécnica Salesiana*, 26-31. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/31382/1/UPS-GT006717.pdf>

- Salazar-Escorcia, L. S. (2020). Investigación Cualitativa: Una respuesta a las Investigaciones Sociales Educativas. *CIENCIAMATRIA Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 11. doi:10.35381/cm.v6i11.327
- Santos-Jumbo, E. A., Martínez Buenaño, V., Angel Lino, S. C., & Chamba Ordoñez, X. C. (2025). Rol de la enfermera en la promoción y protección de la salud mental adolescente. *Recimundo*. Obtenido de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2748/3742>
- Singh, V., Kumar, A., & Gupta, S. (26 de Julio de 2022). *Mental Health Prevention and Promotion A Narrative Review*. Obtenido de National Library of Medicine: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9360426/>
- Tena-Hernández, F. (2020). *Psicoeducación y salud mental*. Obtenido de SANUM Revista Científico- Sanitaria: https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/Vol4n3/Vol4n3-Articulos-PDF/sanum_v4_n3_a5.pdf
- Trujillo Sánchez, Z. (2024). Diseño de un programa de intervención de la conducta suicida en adolescentes. *Universidad Autónoma de Madrid* .
- UNIR. (2024). *Escucha activa: qué es, tipos y ventajas de aplicarlo en el trabajo*. Obtenido de Universidad Internacional de La Rioja: <https://mexico.unir.net/noticias/educacion/escucha-activa/>
- Vera-Chevez , J. P., & Gonzáles-Loor, V. (Enero-Junio de 2021). Adolescencia y psicoeducación. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual "ALCON". Vol.1, Núm. 1*. Obtenido de <https://soeici.org/index.php/alcon/article/view/16/32>

15. Anexos

Anexo 1. Diarios de campo

| UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA CUZCO | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|--|---|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 9 - Mayo - 2025 | |
| Actividad: | Inducción | |
| Investigador/Observador: | Marcela Almeida | |
| Objetivo/pregunta: | Curso a conocer dentro del Centro de salud. | |
| Situación: | Institución pre-profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centro de salud # 2 | |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista | |
| Personas que intervienen: | Marcela Almeida | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | <p>Borrón del centro de salud # 2, lo primero que se realizó fue una presentación a los directivos del centro, para darles a conocer, posteriormente me presente a las psicólogas del centro la Dra. Elina Sotomayor donde escuché algunos horarios y actividades que se realizan y así tomar una encuesta según durante el tiempo que se estuvo dentro de la institución</p> | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | <p>- Se pudo lograr el objetivo que era darles a conocer dentro del centro de salud y escuchar los horarios.</p> | |
| Observaciones | <p>- Se pudo observar que la mayor población que se acerca al centro son niñas y adultos mayores.</p> | |


|  CARRERA DE PSICOLOGÍA | |
|--|--|
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 13-Mayo-2025 |
| Actividad: | Preparación de material para el tema de "Violencia" y organización de test a implementar |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Obtener mayor exposición en el uso y aplicación de test psicológicos |
| Situación: | Institución - pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Barrio de Salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | Se comenzó con la planeación de una charla psicoeducativa para el día jueves sobre el tema de la "Violencia", se preparó los objetivos que se utilizarían como material gráfico. También se realizó la entrega de material (test) que se implementarán dentro del Barrio de Salud. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se logró obtener mayor conocimiento sobre el uso de test que se implementarán durante el tiempo a trabajar en la institución, permitiendo tomar una mejor preparación y desarrollo. |
| Observaciones | |




CARRERA DE PSICOLOGÍA

DIARIO DE CAMPO

| | |
|--|---|
| Fecha: | 15 - Mayo - 2025 |
| Actividad: | Charla psicoeducativa sobre la Violencia Psicológica y acompañamiento bajo supervisión |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Desarrollar concientización sobre la problemática y los riesgos de esta. |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de salud # 2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista - Charla |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | Se realizó una charla psicoeducativa a las personas del centro de salud sobre la Violencia Psicológica, como afecta, se manifestó, esta problemática, también se realizó acompañamiento a una visita domiciliar con la psicóloga, después se mantuvo el acompañamiento en el resto de sesiones del día. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | Se logró obtener el resultado esperado durante la realización de la charla. Los participantes se mantuvieron atentos a la problemática a tratar. |
| Observaciones | - La población es mostly participativa. |

| | |
|--|---|
|  | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 16 - mayo - 2025 |
| Actividad: | Charla psicoeducativa sobre el suicidio en adolescentes y realización de visita domiciliar |
| Investigador/Observador: | Paisella Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Fomentar la conciencia de los participantes sobre la salud mental |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Charla - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Paisella Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | <p>La jornada comenzó con una charla psicoeducativa sobre el suicidio en adolescentes a la población que se encuentra dentro del centro de salud, en la charla se abordó los posibles causas, las señales que existen y como poder prevenir el suicidio.</p> <p>Se realizó una visita domiciliar a un paciente con derrame, fue la visita de seguimiento, donde fuimos a tener contacto con los familiares.</p> |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | <p>- a pesar de la poca afluencia de los participantes se logró realizar la actividad con éxito, permitiendo cumplir el objetivo de la jornada de hoy que era dar a conocer la importancia y lo delicado que es el tema del suicidio.</p> |
| Observaciones | |


|  CARRERA DE PSICOLOGÍA | |
|--|--|
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 22 - mayo - 2025 |
| Actividad: | Formación de carteles sobre el "Día mundial sin tabaco" aplicación de Test y Charla psicoeducativa sobre el cáncer "Real Audiencia de Quito" |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Fomentar conciencia sobre el tema a exponer a los participantes |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de salud # 2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Charla - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | Se comenzó el día ajustando los últimos detalles del cartel que se utilizará el día de la feria del 31 de mayo "Día mundial sin tabaco"; después nos dirigimos al colegio Fiesco "Real Audiencia de Quito"; para poder dar una pequeña charla sobre el cáncer de la audiencia como afecta a las personas; qué es y a donde deben acudir en caso de estar pasando por esta situación. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se logró cumplir con el objetivo del día que era lograr formular el material para la feria y lograr que los participantes de la charla puedan tener el conocimiento sobre el tema. |
| Observaciones | |



CARRERA DE PSICOLOGÍA

DIARIO DE CAMPO

| | |
|--|---|
| Fecha: | 29 - mayo - 2026 |
| Actividad: | Aplicación de test de Derman en el CDI "Estrellitas de Jesús" |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida Heredia |
| Objetivo/pregunta: | Poner en práctica los conocimientos aprendidos por medio de la aplicación de pruebas. |
| Situación: | Prácticas pre- profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de salud # 2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | - Se llegó al CDI "Estrellitas de Jesús" donde se explicó que se les realizaría un test a los niños del Centro, el nombre de esta sesión fue de La Loro, 3 meses, se comenzó aplicando a los niños más pequeños, algunos se mostraron estresados y entusiasmados al momento de la aplicación debido a que el método a utilizar fue dinámico y entretenido para ellos. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | No logró cumplir el objetivo que es aplicar el test a la mayor cantidad de niños posibles y el adquirir experiencia. |
| Observaciones | |


|  | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|--|--|
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 30 - mayo - 2023 |
| Actividad: | Feria y Charla de sensibilización sobre el 31 de mayo "Día mundial sin tabaco" |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Fomentar la conciencia de los participantes sobre el consumo y uso del tabaco |
| Situación: | Profesional ps - profesional |
| Lugar-espacio: | Centros de salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista - Charla |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | El día comenzó acomodando el material realizado en días anteriores en el punto de información; ental, cuando ya decoreación una vez todo listo en el punto, se comenzó a dar una pequeña charla sobre los problemas y consecuencias que tiene el uso del tabaco y como esta problemática está afectando a niños, niñas y adolescentes debido a la normalización de su uso. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | Se logró cumplir con el objetivo del día que era crear y fomentar conciencia a los participantes del centro de salud. |
| Observaciones | |




CARRERA DE PSICOLOGÍA

DIARIO DE CAMPO

| | |
|--|--|
| Fecha: | 05 - Junio - 2025 |
| Actividad: | Aplicación del Test de Damman en el CDI "Estrellitas de Jesús" |
| Investigador/Observador: | Paisilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Poner en práctica los conocimientos adquiridos por medio de la aplicación de pruebas psicológicas |
| Situación: | Prácticas pre - profesionales |
| Lugar-espacio: | Parque de la ciudad #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Paisilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | La jornada comenzó dentro del CDI "Estrellitas de Jesús" como segunda visita la dimensión de la aplicación del test no tuvo que ser explicado nuevamente, el tiempo de niños a evaluar este día fue entre los 2 años y 2 años, 9 meses el total, total de niños evaluados este día fueron 9, que son aquellos que no tenían la disposición a realizar el test, los que no se pudo tomar se los realiza en la siguiente sesión. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se logró cumplir con el objetivo del día que era poder tomar los pruebas psicológicas de Damman a los niños del CDI "Estrellitas de Jesús". |
| Observaciones | |

|  | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|--|---|
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 19-Junio-2025 |
| Actividad: | Horas psicoeducativas sobre "El Uso y consumo de alcohol" y visita al CDI "Estrellitas de Jesús" para entregar resultados y tomar test. |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | - Dar a conocer la problemática y los daños que causa el consumo de alcohol. |
| Situación: | Institución pre-profesional |
| Lugar-espacio: | Punto de salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | - Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | Se formó un grupo con una charla psicoeducativa sobre el tema del uso y consumo de alcohol y se realizó una visita al CDI "Estrellitas de Jesús" para la respectiva entrega de los resultados de los test para darlos a conocer sobre cuáles son los niños que necesitarían terapia temprana, durante lo tanto se realizó una prueba de control de tuberculosis a un paciente y se entregó los resultados a la Dra. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se logró alcanzar el objetivo de la jornada que es crear conciencia sobre los daños que causa el consumo de alcohol, además dar a conocer los resultados de los test. |
| Observaciones | |

|  | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|--|---|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 26 de junio - 2025 | |
| Actividad: | Realización de actividades especiales con el Club de los Adultos Mayores, realización de charlas en el punto de encuentro de "Comunidad de Dignidad" hasta el CDI. | |
| Investigador/Observador: | Frisella Almeida | |
| Objetivo/pregunta: | - Desarrollar las actividades planificadas y crear conciencia sobre el tema del punto de encuentro. | |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centro de salud # 2 | |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista | |
| Personas que intervienen: | - Frisella Almeida | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | - El día comenzó al llegar al Centro donde lo primero que se hizo fue trabajar con los adultos mayores donde realizamos una actividad manual y ejercicios de estiramiento, después se procedió a armar el punto de colgando el cartel, los trípticos, recuerdos y globos para iniciar la charla, donde las personas que acudían a consulta podían acercarse a escuchar, también se realizó una visita de presentación al CDI "Nuestro". | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se logró el objetivo del día que era lograr realizar todas las actividades previstas de la mejor manera posible y que el público del centro de salud tome conciencia del tema propuesto. | |
| Observaciones | | |



CARRERA DE PSICOLOGÍA

DIARIO DE CAMPO

| | |
|--|---|
| Fecha: | 3 - Julio - 2025 |
| Actividad: | - Aplicación del test de Denver en el CDI - "Widdac" a niños entre 2 a 3 años. |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | - Poner en práctica los conocimientos aprendidos tras la aplicación de test. |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | - Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | - La jornada comenzó con mi llegada al CDI, fui muy bien recibida por los encargados desde el comienzo. Al inicio del CDI puede notar el buen desarrollo que tienen los niños para su edad, en el momento de tener las pruebas puede notar que son muy colaborativos, lo cual permitió que el día se desarrolló de la mejor manera. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con el objetivo del día que era poner en práctica mis conocimientos por medio de la aplicación del test. |
| Observaciones | |


| UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|---|--|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 04 - Julio - 2025 | |
| Actividad: | Entrega de los primeros test de Dornik, realizados en el CDI "Nurdac" y Charla psicoeducativa sobre la importancia de la salud mental | |
| Investigador/Observador: | Mirella Almeida | |
| Objetivo/pregunta: | Poner en práctica los conocimientos aprendidos | |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud #2 | |
| Técnica aplicada: | - Entrevista - Observación | |
| Personas que intervienen: | Mirella Almeida | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | - El día comenzó, entregándole los test aplicados en el CDI "Nurdac" y Revisando los últimos detalles, también se realizó una Charla psicoeducativa sobre la importancia de la salud mental a los pacientes del Centro de Salud. | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se logró cumplir con el objetivo de día que era poner en práctica los conocimientos aprendidos. | |
| Observaciones | | |




CARRERA DE PSICOLOGÍA

DIARIO DE CAMPO


| | |
|--|---|
| Fecha: | 10 - Julio - 2025 |
| Actividad: | Toma de test de Denver en el CDI "Nuntac" |
| Investigador/Observador: | Rainilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | poner en práctica los conocimientos aprendidos |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Punto de Salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Rainilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | El día comenzó con mi llegada al CDI "Nuntac" donde se les implementó el test de Denver a los niños entre 2 años y 2 años - 10 meses también se presencié la práctica de simulacro de los niños con los encargados. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con el objetivo del día que era poner en práctica los conocimientos aprendidos. |
| Observaciones | |


|  | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|--|---|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 15 - Julio - 2022 | |
| Actividad: | Charla psicoeducativa sobre "Prevención de consumo de drogas" en el Colegio Fiscal "Provincia de los Ríos". | |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida | |
| Objetivo/pregunta: | Concientizar a los adolescentes sobre las problemáticas del consumo de drogas. | |
| Situación: | Institución pre - profesional | |
| Lugar-espacio: | Centros de salud #2 | |
| Técnica aplicada: | - Observación | |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | La jornada comenzó ajustando los últimos detalles y revisión del material para la charla psicoeducativa sobre la "Prevención de consumo de drogas" en el colegio fiscal "Provincia de los Ríos" a los adolescentes de 10mo y 1ro de Bachillerato, los jóvenes fueron muy participativos, y atentos al mensaje y la información. | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con los objetivos del día que era concientizar a los adolescentes sobre las problemáticas del consumo. | |
| Observaciones | | |


| | |
|--|---|
|  | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 17 - Julio - 2026 |
| Actividad: | - Tema de test de Denver en el CDS "Nurtac" |
| Investigador/Observador: | Paucella Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Poner en práctica los conocimientos aprendidos |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Parque de Salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Paucella Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | La jornada comenzó con mi llegada al CDS "Nurtac" donde se procedió a tomar el test de Denver a los niños asistentes, entre la edad de 2 años - 1 año, 3 meses, los niños de un año la mayoría se mostraron rígidos para participar por lo que el total de niños evaluados fueron 26 niños. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | Se cumplió con el objetivo del día que era poner en práctica los conocimientos adquiridos. |
| Observaciones | |


| UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|---|--|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 22 - Julio - 2025 | |
| Actividad: | Charla psicoeducativa sobre las prevenciones del consumo del tabaco | |
| Investigador/Observador: | Pascilla Almeida Heredia | |
| Objetivo/pregunta: | Dar a conocer la problemática y su importancia de prevenirla | |
| Situación: | Prácticas pre profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud # 2 | |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista | |
| Personas que intervienen: | Pascilla Almeida Heredia | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | <p>- Se firmada un convenio con mi llegada al centro de salud, lo primero que se realizó fue una pequeña coordinación sobre el tema que se explicaría y daría a conocer en la charla psicoeducativa del día.</p> <p>- Una vez listo todo se realizó la charla sobre la prevención del consumo del tabaco en la sala de espera.</p> | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | <p>- Se cumplió con el objetivo planteado que era dar a conocer la importancia de la problemática.</p> | |
| Observaciones | | |


| UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA Ecuador | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|---|--|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 31-Julio-2025 | |
| Actividad: | Trabajo con los adultos mayores: actividad creación de organizo y acompañamiento | |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida Heredia | |
| Objetivo/pregunta: | poner en practica los conocimientos aprendidos. | |
| Situación: | Practicas pre profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centro de salud #2 | |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevistas | |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | - La jornada comenzó con la organización de la actividad con los adultos mayores; primero se revisó los datos de cada uno de los presentes; para después proceder con la actividad planeada de realización organizo de tres modelos pens, galletas y bocas pens a peso con los adultos mayores y se les dio al final para los toques finales y terminados. | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - se cumplió con el objetivo del día que era trabajar con los adultos mayores y crear un ambiente grato. | |
| Observaciones | | |

|  | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|---|---|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 1 - agosto - 2025 | |
| Actividad: | Charla psicoeducativa sobre el ciberbullying; toma de test de actitud y personalidad. | |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida Heredia | |
| Objetivo/pregunta: | Dar a conocer la importancia de la problemáticas a tratar | |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud # 2 | |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista | |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida Heredia | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | Se formó un equipo con mi llegada al Centro de salud, donde procedí a armar el material que implementaría para la charla psicoeducativa, después en la tarde se realizó acompañamiento donde se tomó un test de actitud y personalidad. | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con el objetivo del día que era crear conciencia y dar a conocer la importancia de la prevención de las problemáticas. | |
| Observaciones | | |


|  | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|---|--|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 8 - agosto - 2025 | |
| Actividad: | Charra psicoeducativa sobre "depresión en adolescentes y sus síntomas" y acompañamiento | |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida | |
| Objetivo/pregunta: | - Dar a conocer la importancia de la prevención de la depresión | |
| Situación: | Institución pre-profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centros de salud #2 | |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista | |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | <p>La jornada comenzó con mi llegada al centro de salud, para la realización de la actividad se espere que la población del centro de salud sea la suficiente para iniciar, para la realización se hizo uso de material donde se explicaba cada síntoma de la depresión y como afecta a los jóvenes.</p> | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con el objetivo del día que era dar a conocer la importancia de la prevención de la depresión. | |
| Observaciones | | |

|  CARRERA DE PSICOLOGÍA | |
|--|---|
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 12 - agosto - 2025 |
| Actividad: | Actividad: lo que no se dice, también duele. |
| Investigador/Observador: | Paivilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Poner en práctica los conocimientos aprendidos |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Paivilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | La jornada inició con mi llegada al Centro de Salud #2, para la realización de la actividad se hizo uso de tarjetas donde se mostraban los síntomas de la depresión y ansiedad, explicándoles y cómo afecta a las personas. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con el objetivo del día que era mostrar los síntomas de la depresión y ansiedad. |
| Observaciones | |

|  | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|--|--|
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 14 - agosto - 2025 |
| Actividad: | Charla Psicoeducativa sobre el Ciberacoso ('Cyber Bullying'), en el Colegio Fiscal "Carlos Julio Crescomana". |
| Investigador/Observador: | Francilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | - Dar a conocer la importancia de la prevención sobre el ciberacoso. |
| Situación: | Prácticas pre-profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud #2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Francilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | Se formó temprano con mi llegada al Centro de Salud, desde lo primero que se realizó se revisaron los últimos detalles para charla, una vez listos los detalles, nos preparamos para ir al colegio fiscal "Carlos Julio Crescomana" la charla fue dada a los alumnos de 10 "A" y 10 "B". |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con el objetivo de la charla que era dar a conocer la importancia de la prevención del Ciberacoso. |
| Observaciones | |

|  | | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
|---|--|-----------------------|
| DIARIO DE CAMPO | | |
| Fecha: | 15 - agosto - 2025 | |
| Actividad: | Actividad - de que no se dio tambien duelo. | |
| Investigador/Observador: | Pazilla Almeida | |
| Objetivo/pregunta: | Poner en practica los conocimientos aprendidos | |
| Situación: | Practicas psu - profesionales | |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud #2 | |
| Técnica aplicada: | - Observacion - Entrevista | |
| Personas que intervienen: | Pazilla Almeida | |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | <p>- Para la realización de la actividad se hizo uso de tarjetas que demuestran los síntomas de la depresión y la ansiedad, se les preguntaba a los presentes si identificaban a que síntoma se refería la imagen para después explicarles cada uno.</p> | |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | <p>- Se cumplió con el objetivo del día que era demostrar los síntomas de la depresión y ansiedad</p> | |
| Observaciones | | |

- Depresión
- Ansiedad
- Acompañamiento psicológico

| | |
|--|--|
|  | CARRERA DE PSICOLOGÍA |
| DIARIO DE CAMPO | |
| Fecha: | 21 - agosto - 2009 |
| Actividad: | Actividad: lo que no se dice, también duele |
| Investigador/Observador: | Priscilla Almeida |
| Objetivo/pregunta: | Don a conocer la importancia de escuchar a nuestro cuerpo |
| Situación: | Prácticas pre - profesionales |
| Lugar-espacio: | Centro de Salud # 2 |
| Técnica aplicada: | - Observación - Entrevista |
| Personas que intervienen: | Priscilla Almeida |
| Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas | El día comenzó con mi llegada al centro de salud, lo primero que se realizó fue la actividad pendiente para el proyecto una vez realizada la actividad se hizo acompañamiento en sesión y por último me despedí del personal del centro. |
| Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación | - Se cumplió con el objetivo del día que era demostrar los síntomas de la depresión y ansiedad. |
| Observaciones | |

Anexo 2. Listado de asistencia

REGISTRO DE PARTICIPANTES

Nombre: Escuela: "Unidad de Promoción de la Salud"
 Institución Organizadora: ISSI
 Fecha: 10-11-2023
 Lugar: Centro de Salud 1

| Nº | Nombre y Apellido | Nacionalidad | Asistencia/Asistencia Digna | | | | | | | | | | Unidad Administrativa (Institución) / Organización | Número telefónico | Correo electrónico | Firma | |
|----|-------------------|---------------|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--|-------------------|--------------------|-------|------------------|
| | | | Asistencia | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | | | | | Asistencia Digna |
| 1 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 2 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 3 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 4 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 5 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Hombre Femenino Otro

Orientación sexual: Lésbica Gay Bisexual Heterosexual No sabe/No responde

Identidad de género: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Alguna No sabe/No responde

Practicante de psicología Nicolle Almeida

REGISTRO DE PARTICIPANTES

Nombre: Escuela: "Unidad de Promoción de la Salud"
 Institución Organizadora: ISSI
 Fecha: 10-11-2023
 Lugar: Centro de Salud 1

| Nº | Nombre y Apellido | Nacionalidad | Asistencia/Asistencia Digna | | | | | | | | | | Unidad Administrativa (Institución) / Organización | Número telefónico | Correo electrónico | Firma | |
|----|-------------------|---------------|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--|-------------------|--------------------|-------|------------------|
| | | | Asistencia | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | Asistencia Digna | | | | | Asistencia Digna |
| 1 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 2 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 3 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 4 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 5 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | | | | | | | | [Signature] |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Hombre Femenino Otro

Orientación sexual: Lésbica Gay Bisexual Heterosexual No sabe/No responde

Identidad de género: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Alguna No sabe/No responde

Practicante de psicología Nicolle Almeida

Centro de Salud

Tema: PUNTO DE INFORMACIÓN "DÍA MUNDIAL SIN TABACO"

Facilitador: IDA

Instancia Organizadora: [redacted]

Fecha: 30 / MAYO / 2023

Lugar: SALA DE ESPERA

Horario: [redacted]

| Nro | Nombre y Apellido | Nacionalidad (País) | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa / Institución / Organización / Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-----|-------------------|---------------------|--|---------|-----------|-----------|-----------|--------|----------------------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena / Afroecuatoriana / afroecuatoriano | Negro/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Otro/a | No se autoidentificó | | | | |
| 1 | [redacted] | Ecuador | | | | | | X | CS | 2917 | [redacted] | [redacted] | |
| 2 | [redacted] | Ecuador | | | | | | X | CS | 09 | [redacted] | [redacted] | |
| 3 | [redacted] | Ecuador | | | | | | X | CS | 09 | [redacted] | [redacted] | |
| 4 | [redacted] | Ecuador | | | | | | X | CS | 09 | [redacted] | [redacted] | |
| 5 | [redacted] | Ecuador | | | | | | X | CS | 09 | [redacted] | [redacted] | |
| 6 | [redacted] | Ecuador | | | | | | X | CS | 09 | [redacted] | [redacted] | |
| 7 | [redacted] | Ecuador | | | | | | X | CS | 09 | [redacted] | [redacted] | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

| | | |
|---|--|---|
| <p>Sexo</p> <p>Hombre: ○○○○○○○○○○</p> <p>Mujer: ○○○○○○○○○○</p> <p>Intersex: ○○○○○○○○○○</p> | <p>Orientación sexual</p> <p>Lesbiana: ○○○○○○○○○○</p> <p>Gay: ○○○○○○○○○○</p> <p>Bisexual: ○○○○○○○○○○</p> <p>Heterosexual: ○○○○○○○○○○</p> <p>No sabe/no responde: ○○○○○○○○○○</p> | <p>Identidad de género</p> <p>Masculino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Femenino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Transmasculino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Transfemenino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Ninguno: ○○○○○○○○○○</p> <p>No sabe/no responde: ○○○○○○○○○○</p> |
|---|--|---|

Dirección Distrital [redacted]

Centro de Salud N° [redacted]

Tema: PUNTO DE INFORMACIÓN "DÍA MUNDIAL SIN TABACO"

Facilitador: [redacted]

Instancia Organizadora: [redacted]

Fecha: 30 / MAYO / 2023

Lugar: SALA DE ESPERA

Horario: [redacted]

| Nro | Nombre y Apellido | Nacionalidad (País) | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa / Institución / Organización / Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-----|-------------------|---------------------|--|---------|-----------|-----------|-----------|--------|----------------------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena / Afroecuatoriana / afroecuatoriano | Negro/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Otro/a | No se autoidentificó | | | | |
| 1 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 2 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 3 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 4 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 5 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 6 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 7 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 8 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 9 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |
| 10 | [redacted] | Ecuador | | | | | | | | | | [redacted] | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

| | | |
|---|--|---|
| <p>Sexo</p> <p>Hombre: ○○○○○○○○○○</p> <p>Mujer: ○○○○○○○○○○</p> <p>Intersex: ○○○○○○○○○○</p> | <p>Orientación sexual</p> <p>Lesbiana: ○○○○○○○○○○</p> <p>Gay: ○○○○○○○○○○</p> <p>Bisexual: ○○○○○○○○○○</p> <p>Heterosexual: ○○○○○○○○○○</p> <p>No sabe/no responde: ○○○○○○○○○○</p> | <p>Identidad de género</p> <p>Masculino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Femenino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Transmasculino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Transfemenino: ○○○○○○○○○○</p> <p>Ninguno: ○○○○○○○○○○</p> <p>No sabe/no responde: ○○○○○○○○○○</p> |
|---|--|---|

EL NUEVO ECUADOR

EL CIRCUJO DE LA VIOLENCIA

Facilitadora: **PSY. PSICOLOGIA PRISCILLA ALMEIDA**

Instancia Organizadora: [Redacted]

Fecha: **22/ MARZO 2025**

Lugar: **COLEGIO FISCAL T...**

Nombre: _____

| Nro. | Nombre y Apellido | NACIONALIDAD | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa / Institución / Organización / Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|------|-------------------|--------------|---|---------|-----------|-----------|-----------|--------|-----------------------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena (no incluye mestizo/mestizaje) | Mestizo | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Otro/a | No sabe / No responde | | | | |
| 1 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 2 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 3 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 4 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 5 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 6 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 7 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 8 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

| | |
|---|---|
| Sexo | Identidad de género |
| Hombre: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Masculino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| Mujer: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Femenino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| Interse: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Transmasculino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | Transfemenino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | Ninguno: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | No sabe/ No responde: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | Orientación sexual |
| Lesbiana: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Gay: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| Bisexual: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Heterosexual: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| No sabe/ No responde: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | |

HONOR X6b

Priscilla Almeida
Psicóloga

Módulo _____

Facilitadora: **PSY. PSICOLOGIA PRISCILLA ALMEIDA**

Instancia Organizadora: [Redacted]

Fecha: **15/ MARZO 2025**

Lugar: **Escuela de [Redacted]**

Nombre: _____

| Nro. | Nombre y Apellido | Nacionalidad | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa / Institución / Organización | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|------|-------------------|--------------|---|---------|-----------|-----------|-----------|--------|-----------------------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena (no incluye mestizo/mestizaje) | Mestizo | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Otro/a | No sabe / No responde | | | | |
| 1 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 2 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 3 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 4 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 5 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 6 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Signature] | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

| | |
|---|---|
| Sexo | Identidad de género |
| Hombre: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Masculino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| Mujer: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Femenino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| Interse: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Transmasculino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | Transfemenino: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | Ninguno: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | No sabe/ No responde: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | Orientación sexual |
| Lesbiana: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Gay: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| Bisexual: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | Heterosexual: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| No sabe/ No responde: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | |

Priscilla Almeida
Psicóloga

Ministerio de Salud Pública

Tema: "PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES"

Facilitador/a: _____
Instancia Organizadora: _____
Fecha: 16/ JULIO/ 2023
Lugar: UNIDAD EDUCATIVA FISCAL 19
Hora: _____

| Nro. | Nombre y Apellido | NACIONALIDAD | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización/Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|------|-------------------|--------------|--|---------|-----------|---------|--------|-------------------------|--------------------------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena Aché, Mursi, Tsafiki, etc. | Negra/A | Mestiza/A | Mixta/A | Bianca | Otra/A (Especificar) | Preferencia no declarada | | | | |
| 1 | Andrés Mena | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 2 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 3 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 4 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | X | | | | | | C.S.H. | | | | |
| 5 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 6 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 7 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 8 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 9 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 10 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | X | | | | | | C.S.H. | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica.

Sexo: Hombre: ○○○○○○○○○○, Mujer: ○○○○○○○○○○, Interés: ○○○○○○○○○○

Orientación sexual: Lesbiana: ○○○○○○○○○○, Gay: ○○○○○○○○○○, Bisexual: ○○○○○○○○○○, Heterosexual: ○○○○○○○○○○, No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

Identidad de género: Masculino: ○○○○○○○○○○, Femenino: ○○○○○○○○○○, Transgénero: ○○○○○○○○○○, Ninguno: ○○○○○○○○○○, No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

REPUBLICA DEL ECUADOR

Tema: "PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES"

Facilitador/a: _____
Instancia Organizadora: _____
Fecha: 16/ JULIO/ 2023
Lugar: UNIDAD EDUCATIVA FISCAL 19
Hora: _____

| Nro. | Nombre y Apellido | NACIONALIDAD | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización/Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|------|-------------------|--------------|--|---------|-----------|---------|--------|-------------------------|--------------------------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena Aché, Mursi, Tsafiki, etc. | Negra/A | Mestiza/A | Mixta/A | Bianca | Otra/A (Especificar) | Preferencia no declarada | | | | |
| 1 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 2 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 3 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 4 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | X | | | | | | C.S.H. | | | | |
| 5 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 6 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 7 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 8 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | | | | | X | | C.S.H. | | | | |
| 9 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | X | | | | | | C.S.H. | | | | |
| 10 | Diego Jiménez | Ecuatoriana | X | | | | | | C.S.H. | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica.

Sexo: Hombre: ○○○○○○○○○○, Mujer: ○○○○○○○○○○, Interés: ○○○○○○○○○○

Orientación sexual: Lesbiana: ○○○○○○○○○○, Gay: ○○○○○○○○○○, Bisexual: ○○○○○○○○○○, Heterosexual: ○○○○○○○○○○, No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

Identidad de género: Masculino: ○○○○○○○○○○, Femenino: ○○○○○○○○○○, Transgénero: ○○○○○○○○○○, Ninguno: ○○○○○○○○○○, No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

REPUBLICA DEL ECUADOR
Dir: [Redacted]
Centro de Salud # [Redacted]

EL NEVO ECUADOR

Título: "PREVENCIÓN DEL CIBER ACOSO - BULLYING EN ADOLESCENTES"
Subtitulos: IDA
Institución Organizadora: M
Fecha: 14/ AGOSTO 2023
Lugar: ESCUELA BÁSICA FISCAL [Redacted]
Hora:

| ID | Nombre y Apellido | NACIONALIDAD | Autoidentificación étnica | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización/Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|----|-------------------|--------------|---------------------------|----------------------------------|---------|---------|-----------|----------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena | Afroecuatoriana/ Afroecuatoriano | Negra/A | Nubia/A | Mestiza/A | Blanca/A | | | | |
| 1 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 2 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 3 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 4 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 5 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 6 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 7 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 8 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 9 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 10 | [Redacted] | Ecuador | | | | | | | | | [Redacted] | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Hombre: 0000000000, Mujer: 0000000000, Interés: 0000000000

Orientación sexual: Lesbiana: 0000000000, Gay: 0000000000, Bisexual: 0000000000, Heterosexual: 0000000000, No sabe/No responde: 0000000000

Identidad de género: Masculino: 0000000000, Femenino: 0000000000, Transgénero: 0000000000, No binario: 0000000000, No sabe/ no responde: 0000000000

Interna de psicología Priscilla Almeida

HONOR X

REPUBLICA DEL ECUADOR
Dir: [Redacted]
Centro de Salud # [Redacted]

EL NEVO ECUADOR

Título: "PREVENCIÓN DEL CIBER ACOSO - BULLYING EN ADOLESCENTES"
Subtitulos: IDA
Institución Organizadora: M
Fecha: 14/ AGOSTO 2023
Lugar: ESCUELA BÁSICA FISCAL "C"
Hora:

| ID | Nombre y Apellido | NACIONALIDAD | Autoidentificación étnica | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización/Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|----|-------------------|--------------|---------------------------|----------------------------------|---------|---------|-----------|----------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena | Afroecuatoriana/ Afroecuatoriano | Negra/A | Nubia/A | Mestiza/A | Blanca/A | | | | |
| 1 | [Redacted] | Venezolana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 2 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 3 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 4 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 5 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 6 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 7 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 8 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 9 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 10 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Hombre: 0000000000, Mujer: 0000000000, Interés: 0000000000

Orientación sexual: Lesbiana: 0000000000, Gay: 0000000000, Bisexual: 0000000000, Heterosexual: 0000000000, No sabe/No responde: 0000000000

Identidad de género: Masculino: 0000000000, Femenino: 0000000000, Transgénero: 0000000000, No binario: 0000000000, No sabe/ no responde: 0000000000

Interna de psicología Priscilla Almeida

HONOR X

REPUBLICA DEL ECUADOR

TEMA: "PREVENCIÓN DEL CIBERACOSO - BULLYING EN ADOLESCENTES"

Facilitadores: [Redacted]

Instancia Organizadora: 14/ AGOSTO/ 2015 ESCUELA BÁSICA FISCAL

REGISTRO DE PARTICIPANTES

| Nombre y Apellido | NACIONALIDAD | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización/Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-------------------|--------------|---------------------------|------------------------------------|---------|-----------|-----------|----------|--------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | Indígena | Hispanoamericana/ hispanoamericana | Negro/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Bianco/a | Otro/a | | | | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |

Recuerda llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo

Hombre: ○○○○○○○○○○

Mujer: ○○○○○○○○○○

Intersex: ○○○○○○○○○○

Orientación sexual

Lesbiana: ○○○○○○○○○○

Gay: ○○○○○○○○○○

Bisexual: ○○○○○○○○○○

Heterosexual: ○○○○○○○○○○

No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

Identidad de género

Masculino: ○○○○○○○○○○

Femenino: ○○○○○○○○○○

Transmasculino: ○○○○○○○○○○

Transfemenino: ○○○○○○○○○○

Ninguno: ○○○○○○○○○○

No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

Interna de psicología Párcello Almeida

HONOR X6b

REPUBLICA DEL ECUADOR

TEMA: "PREVENCIÓN DEL CIBERACOSO - BULLYING EN ADOLESCENTES"

Facilitadores: [Redacted]

Instancia Organizadora: 14/ AGOSTO/ 2015 ESCUELA BÁSICA FISCAL

REGISTRO DE PARTICIPANTES

| Nombre y Apellido | NACIONALIDAD | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización/Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-------------------|--------------|---------------------------|------------------------------------|---------|-----------|-----------|----------|--------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | Indígena | Hispanoamericana/ hispanoamericana | Negro/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Bianco/a | Otro/a | | | | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |
| [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | | [Redacted] | |

Recuerda llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo

Hombre: ○○○○○○○○○○

Mujer: ○○○○○○○○○○

Intersex: ○○○○○○○○○○

Orientación sexual

Lesbiana: ○○○○○○○○○○

Gay: ○○○○○○○○○○

Bisexual: ○○○○○○○○○○

Heterosexual: ○○○○○○○○○○

No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

Identidad de género

Masculino: ○○○○○○○○○○

Femenino: ○○○○○○○○○○

Transmasculino: ○○○○○○○○○○

Transfemenino: ○○○○○○○○○○

Ninguno: ○○○○○○○○○○

No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

Interna de psicología Párcello Almeida

HONOR X6b

Tema: Checklist para el estudio de la depresión en adolescentes
 Instancia Organizadora: Escuela Secundaria N.º 1
 Fecha: 15 de agosto de 2020
 Lugar: Centro de Salud N.º 1

| N.º | Nombre y Apellido | Nacionalidad | Autoidentificación étnica | | | | | | Unidad Administrativa (Provincia) Organización | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-----|-------------------|--------------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena (Ecuatoriana) | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Otro/a | | | | |
| 1 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 2 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 3 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 4 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 5 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Sexo: Hombre Lesbiana Gay Bisexual Heterossexual No sabe/No responde

Orientación sexual: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Ninguno No sabe/ no responde

Identidad de género: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Ninguno No sabe/ no responde

Interna de psicología Pirella Almeida

Tema: Checklist para el estudio de la depresión en adolescentes
 Instancia Organizadora: Escuela Secundaria N.º 1
 Fecha: 15 de agosto de 2020
 Lugar: Centro de Salud N.º 1

| N.º | Nombre y Apellido | Nacionalidad | Autoidentificación étnica | | | | | | Unidad Administrativa (Provincia) Organización | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-----|-------------------|--------------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--|-------------------|--------------------|-------|
| | | | Indígena (Ecuatoriana) | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Mestizo/a | Otro/a | | | | |
| 1 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 2 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 3 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 4 | [Redacted] | Ecuatoriana | | | | | | | | | [Redacted] | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Sexo: Hombre Lesbiana Gay Bisexual Heterossexual No sabe/No responde

Orientación sexual: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Ninguno No sabe/ no responde

Identidad de género: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Ninguno No sabe/ no responde

Interna de psicología Pirella Almeida

HONOR X66

Tema: BRUJA DEPRECIACIONES DEL INVENTARIO DE ALMACEN DE TABACO
 Instancia Organizadora: COM. 10000000000000000000
 Fecha: 22 JUNIO 2022
 Lugar: COMUNIDAD SANCTI SPIRITUS

| Nro | Nombre y Apellido | Nacionalidad | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-----|-------------------|---------------|---------------------------|------------------|--------|-------|---------|-------|------|--|-------------------|--------------------|------------|
| | | | Indígena | Afrodescendiente | Blanca | Negra | Mestiza | Mixta | Otra | | | | |
| 1 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | CS #1 | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 2 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | CS # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 3 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | CS # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 4 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | CS # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 5 | [Redacted] | Costarricense | | | | | | | | CS # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Hombre Femenino Intersex

Orientación sexual: Lesbiana Gay Bisexual Heterosexual No sabe/No responde

Identidad de género: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Ninguno No sabe/ no responde

Proyecto de Psicología Familia Alameda

República de Costa Rica

Dirección: [Redacted]

Centro de Salud # 2

Tema: PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS - CLUB DE CUIDADORES PERSONAS CON DISCAPACIDAD BONO GALLEGOS LARA
 Fecha: 15 JUNIO / 2022
 Lugar: CENTRO DE SALUD

| Nro | Nombre y Apellido | Cargo | Autoidentificación étnica | | | | | | | Unidad Administrativa /Institución/ Organización/Cargo | Número telefónico | Correo electrónico | Firma |
|-----|-------------------|------------|---------------------------|------------------|--------|-------|---------|-------|------|--|-------------------|--------------------|------------|
| | | | Indígena | Afrodescendiente | Blanca | Negra | Mestiza | Mixta | Otra | | | | |
| 1 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 2 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 3 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 4 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 5 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 6 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 7 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 8 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 9 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| 10 | [Redacted] | [Redacted] | | | | | | | | C.S. # | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Hombre Femenino Intersex

Orientación sexual: Lesbiana Gay Bisexual Heterosexual No sabe/No responde

Identidad de género: Masculino Femenino Transmasculino Transfemenino Ninguno No sabe/ no responde

Anexo 3. Evidencia Fotográfica



















Anexo 4 Tríptico

26 DE JUNIO



¿Por qué se conmemora este día?

La Asamblea General de las Naciones Unidas estableció esta fecha en 1987 como un compromiso global para combatir el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, promoviendo la salud pública, la prevención y la conciencia social.



¡ÚNETE A LA LUCHA EN CONTRA EL USO Y CONSUMO DE DROGAS!



Llama a:
171

"Tu futuro vale más que un momento."





DIRECCIÓN:





DÍA INTERNACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL USO INDEBIDO Y EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

Ψ


Objetivos del día Internacional De la Lucha Contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas

| | |
|----------|---|
| 1 | Reforzar la actuación y la cooperación para alcanzar el objetivo de una sociedad internacional libre del consumo de drogas. |
|----------|---|

- Fortalecer la acción y la cooperación en el logro de un mundo libre del uso indebido de drogas.
- Establecer diálogos sobre las diferentes miradas de esta problemática social.

Efectos y riesgos del CONSUMO DE DROGAS

- 1**
Deterioro del sistema nervioso central
- 2**
Desarrollo de trastornos mentales
- 3**
Daño a órganos vitales
- 4**
Dependencia y adicción
- 5**
Problemas sociales y legales

¿QUÉ PODEMOS HACER?

- Hablar abiertamente sobre los riesgos.
- Buscar ayuda profesional si alguien está en riesgo.
- Participar en campañas educativas.
- Fomentar actividades saludables: deporte, arte, música.
- Apoyar a quienes luchan contra la adicción sin juzgar.

CONCLUSIÓN

Prevenir el consumo de drogas es tarea de todos. Al informarnos, apoyar y promover hábitos saludables, contribuimos a construir una sociedad más fuerte, consciente y libre de adicciones. El cambio empieza en ti.