



Universidad Católica de Cuyo.

Facultad de Filosofía y

Humanidades.

Licenciatura en Psicología.

Galván Rubiño, Valentina Sol

Dra. Moreno, María Eugenia

Lic. Mejibar, Ana Paula

UCCuyo, 2026

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

**FORTALECIMIENTO COMUNITARIO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES
EN ALUMNOS DE TERCER AÑO QUE ASISTEN AL COLEGIO BARRIO PARQUE
RIVADAVIA NORTE.**

Área Psicología Social Comunitaria.

GALVÁN RUBIÑO, Valentina Sol.

San Juan

MARZO 2026

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

**FORTALECIMIENTO COMUNITARIO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES
EN ALUMNOS DE TERCER AÑO QUE ASISTEN AL COLEGIO BARRIO PARQUE
RIVADAVIA NORTE**

Trabajo Integrador Final.

Área Psicología Social Comunitaria.

AUTORA: GALVÁN RUBIÑO, Valentina Sol.

DIRECTOR DE ÁREA: DRA. MORENO, María Eugenia.

TUTOR ACADÉMICO: LIC. MEJIBAR, Ana Paula.

San Juan.

MARZO 2026.

ÍNDICE

PREFACIO	8
CAPÍTULO I	10
INTRODUCCIÓN	10
1.1. Psicología social comunitaria.....	10
1.1.1. Definición y objetivo	12
1.1.2. Características	13
1.1.3. Rol del psicólogo comunitario	14
1.2. Comunidad	15
1.2.2. Sentido de comunidad	17
1.3. Adolescencia	18
1.4. Habilidades socioemocionales.....	19
1.5. Efecto Pigmalión	20
1.6. Herramientas de autorregulación.....	21
1.7. Lenguajes del amor	23
CAPÍTULO II	25
MATERIALES Y MÉTODOS	25
2.1. Metodología	25
2.1.1 Instrumentos	28
2.2. Diagnóstico Situacional – Ambiental.....	29
2.3. Etapas del Proceso.....	33
2.3.1 Etapa de Exploración	33
2.3.2. Etapa de Diseño y Planificación Estratégica	35
2.3.3. Etapa de Ejecución.	36

2.3.3.1. Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos	36
2.3.3.2. Taller de Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión.....	41
CAPITULO III.....	44
RESULTADOS.....	44
3.1. Resultados obtenidos mediante la observación no participante.	45
3.2 Resultados obtenidos mediante la observación participante.	46
3.3 Resultados obtenidos de las entrevistas a profesionales intervinientes.	47
3.3.1 Resultados trabajadores del CAPS.....	48
3.3.1.1 Respecto a los resultados de la psicóloga interviniente	48
3.3.1.2 Respecto a los resultados de la enfermera interviniente	50
3.3.1.3 Respecto a los resultados de la Trabajadora Social interviniente.....	52
3.3.1.4 Tabla de síntesis de los principales ejes emergentes en las entrevistas a referentes del CAPS del Barrio Parque Rivadavia Norte	53
3.3.2 Resultados del Personal de Maestranza del Colegio.	55
3.3.3 Resultados de la seguridad comunitaria.	56
3.4 Resultados obtenidos de la población en general.	58
3.4.1 Aspectos sociodemográficos.....	59
3.4.2 Salud.	64
3.4.3 Problemáticas comunitarias.	65
3.4.3.1 Temática salud emocional y vínculos positivos.	67
3.5 Resultados obtenidos de los talleres	73
3.5.1. Resultados de intervención comunitaria en sala de espera “Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión”.....	73
3.5.1.1 Objetivos de la intervención	73
3.5.1.2 Resultados cualitativos	73
3.5.1.3 Resultados cuantitativos.	74
3.5.1.4 Efectividad del taller	74

3.5.2 Resultados del “Taller de salud emocional y vínculos positivos”	75
3.5.2.1 Objetivos de la intervención	75
3.5.2.2 Resultados cualitativos	75
3.5.2.2 Resultados cuantitativos	77
3.5.2.3 Efectividad del taller	78
3.6 Autoevaluación.	78
3.6.1 Fortalezas y debilidades	78
CAPÍTULO IV.....	80
DISCUSIÓN.	80
4.1 Conclusiones Generales.....	80
4.2 Recomendaciones y Sugerencias.	84
BIBLIOGRAFÍA	88
APÉNDICE.....	90
Anexo N° 1: Ubicación geográfica.	91
Anexo N° 2: Entrevista semidirigida a profesionales del CAPS.....	92
Anexo N° 3: Entrevista semidirigida al personal de ordenanza del Colegio .	94
Anexo N° 4: Entrevista semidirigida a miembros de la comisaría.....	95
Anexo N°5: Presentación PowerPoint utilizada en el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”.	96
Anexo N° 6: Situaciones utilizadas en la dinámica de Herramientas de Regulación emocional en el “Taller de salud emocional y vínculos positivos”.....	103
Anexo N°7: Carteles de los diferentes Lenguajes del amor utilizados en el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”.	104
Anexo N°8: Mensajes positivos entregados a los estudiantes al finalizar el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”.	105
Anexo N°9: Código QR, recurso digital de “Estilos de amor”.....	106

Anexo N°10: Encuesta de retroalimentación utilizada en el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”	107
Anexo N°11: Frases impresas utilizadas en el “Taller de Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión”.....	109

PREFACIO

Durante la adolescencia, los jóvenes atraviesan un período de profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la construcción de su identidad y en la manera en que se relacionan con los demás. En este proceso, se convierten en elementos fundamentales aspectos como: la forma en que perciben las expectativas de los otros, las estrategias que desarrollan para autorregular sus emociones y la manera en que expresan y reciben afecto.

Cuando hay ausencia o falta de recursos para el abordaje de estos temas, pueden forjarse vínculos interpersonales que se encuentren marcados por el desconocimiento o las dudas sobre sus propias capacidades, dificultades para gestionar emociones intensas o la imposibilidad de reconocer los lenguajes afectivos diferentes a los propios. Todas estas problemáticas, limitan la construcción de relaciones saludables, generando malestar y dificultando la participación activa de dichos jóvenes en su comunidad.

La motivación para la elección de esta temática surge por un interés en el desarrollo de las habilidades socioemocionales de los adolescentes y el fortalecimiento comunitario de los mismos, pretendiendo alcanzar la autorregulación emocional en situaciones que los desbordan, la construcción de vínculos positivos con personas significativas en sus vidas y la participación activa en su comunidad.

De la misma manera, se busca lograr generar espacios de reflexión y aprendizaje que ofrezcan a los adolescentes recursos para afrontar los desafíos emocionales y sociales que atraviesan en esta etapa y valorar el rol del psicólogo socio comunitario que busca detectar los conflictos más frecuentes de una comunidad y lograr un acompañamiento para afrontar estas dificultades.

Este trabajo fue posible gracias a la colaboración de la comunidad del Barrio Parque Rivadavia Norte, especialmente a los directivos del Colegio del mismo, que brindaron el espacio para la realización del taller, a la supervisión académica de la directora Dra. María Eugenia Moreno y la profesora Lic. Ana Paula Mejibar. quienes guiaron el proceso de

formación con paciencia y dedicación. Por último, se agradece profundamente el apoyo de familiares, amigos y pareja por su acompañamiento y soporte durante todo este proceso.

CAPÍTULO I.

INTRODUCCIÓN.

1.1. Psicología social comunitaria

Comúnmente, la “adolescencia” es concebida como una etapa que se encuentra atravesada por crisis y conflictos. Pero, ¿Implica necesariamente que la crisis sea algo negativo? En realidad, no, se trata de un período de transición donde se van a ver afectadas múltiples esferas de la vida del individuo: el cuerpo va a pasar por cambios, la identidad se irá consolidando, la forma de sentir será más intensa y cambiará la manera de interpretar lo que sucede a su alrededor. Estos procesos, a su vez, influyen en la manera en que los adolescentes se perciben a sí mismos y en la calidad de los vínculos que establecen con los demás.

También debe tenerse en cuenta que las variaciones enumeradas, no se manifiestan de la misma forma en todos los adolescentes. Algunos probablemente atravesarán esta etapa con mayor seguridad y confianza, mientras que otros experimentarán inseguridades o dificultades para poder regular sus emociones, para construir vínculos sanos o presentarán problemas para integrarse de manera activa en su entorno social.

Entonces, surgirá la duda ¿De qué dependerá que el adolescente curse esta etapa con mayor o menor seguridad? Esto se relacionará con factores como el contexto familiar, la influencia de los pares, los espacios disponibles para socialización y los recursos emocionales que aprendieran hasta ese momento.

Cuando los adolescentes carecen de herramientas para gestionar sus emociones, comunicarlas de una forma más asertiva y reconocer las maneras de querer propias y ajenas, se verán afectadas sus relaciones interpersonales, provocando malestar en sí mismo y sentimientos de incomprensión. Entonces, la carencia de habilidades socioemocionales repercutirá en el plano individual, grupal y comunitario, lo que dificultará la participación de estos en diferentes actividades y el fortalecimiento colectivo.

En el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) se desarrolló el presente Trabajo Integrador Final (TIF), como requisito fundamental para la obtención del título de Licenciada en Psicología en la Universidad Católica de Cuyo.

La intervención tuvo lugar en la Escuela Barrio Parque Rivadavia Norte, con estudiantes del curso tercero tercera de nivel secundario. En este contexto, el trabajo del psicólogo social comunitario busca enfocarse en la prevención, la promoción de la salud emocional y la construcción de recursos que permitan fortalecer a los adolescentes y a la comunidad escolar.

Las prácticas se llevaron a cabo en el área de la Psicología Social Comunitaria, la misma puede definirse, según Montero (1982, citado en Sánchez Vidal, 2020) como *“la rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y el poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social, a fin de solucionar los problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social”*.

Si bien, se trabajó en una comunidad donde las problemáticas más evidentes pueden asociarse más con los adultos mayores o personas que atraviesan procesos de adicción, son los adolescentes quienes se ven más afectados, pero de una manera indirecta, ya que cargan con algunas consecuencias como la falta de disponibilidad de referentes adultos o crianzas que están a cargo de sus abuelos, quienes muchas veces carecen de recursos para acompañar los desafíos que se les presentan en esta etapa, ya que los contextos y formas de pensar tienden a ser diferentes..

Aquí, se observan las vulnerabilidades presentes en los jóvenes de la comunidad y como producto de esto, aumenta la necesidad de generar intervenciones orientadas al fortalecimiento de sus habilidades socioemocionales y generar vínculos más sanos con las personas que los rodean.

Las intervenciones que se realizaron en el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte y posteriormente en la sala de espera en el CAPS (Centro de Atención Primaria de Salud) del mismo barrio tuvieron como finalidad el siguiente objetivo específico: “Fortalecer comunitariamente las habilidades socioemocionales en alumnos de tercer año que asisten al Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte” del cual derivan los siguientes objetivos particulares:

- Promover la construcción de vínculos saludables en alumnos de 3° año que asisten al Colegio B ° Parque Rivadavia Norte.

- Propiciar estrategias de autorregulación emocional en alumnos de 3° año que asisten al colegio B ° Parque Rivadavia Norte.
- Fortalecer la autoestima promoviendo el autoconocimiento, en alumnos de 3° año que asisten al colegio B ° Parque Rivadavia Norte.
- Analizar las características del rol del psicólogo socio comunitario, y reflexionar acerca del desempeño en el ejercicio del propio rol, durante el proceso de ejecución de la práctica profesional supervisada.

Habiendo dejado enunciados los objetivos que orientan este trabajo, se dará paso al desarrollo del marco teórico, su finalidad, será adentrarse en el tema a abordar para su posterior comprensión. Posteriormente, se describirá la metodología utilizada para realizar dicha investigación, llegando finalmente a la exhibición de los resultados obtenidos, y a las respectivas sugerencias propuestas en relación al tema.

1.1.1. Definición y objetivo

La Psicología Social Comunitaria surge como una rama de la Psicología que se fue volviendo cada vez más sólida, buscando dar respuestas a las transformaciones sociales y culturales de las últimas décadas. El nacimiento de esta surge por nuevos desafíos como la desigualdad, la pobreza, el aislamiento social de ciertos grupos más vulnerables y también por una necesidad visible de fortalecer los vínculos comunitarios, ya que no todos los conflictos tienen que ser tratados necesariamente de forma individual.

Se comenzará a expresar una definición previamente enunciada, para posteriormente ahondar en el tema: podemos citar una de las primeras definiciones, de la Psicología Social Comunitaria expresada por Montero (1982, citada Costa, 2023) como *la rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social* (p. 32).

Sánchez Vidal (2020), decide hacer una integración de varias definiciones que muchos autores han dado (explícita o implícitamente) de la Psicología Comunitaria, como: Bloom, Rappaport y Montero, y llega a una conclusión de lo que abarca esta rama que se está exponiendo: *La Psicología Comunitaria es un campo práctico-teórico que busca la mejora*

global y equilibrada de las personas (desarrollo humano integral) de las personas a través del cambio “desde abajo” (gestionado por los propios sujetos) que partiendo de la comunidad territorial y psicosocial genera poder personal, y en que el psicólogo desempeña un papel indirecto de catalizador de esfuerzos o activador social.

En relación con los objetivos de esta rama de la Psicología, Montero (1989, citada en Vidal, 2020) señala que la psicología comunitaria *se ocupa del estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder de los individuos sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social (p. 4).*

Luego de lo mencionado, se podrá concluir, que los individuos influyen en su entorno, pero este a su vez, impacta en la vida de cada persona. Por lo tanto, la psicología social comunitaria, buscará tener en cuenta esta relación recíproca y se centrará en capacitar a los sujetos para que puedan generar cambios que favorezcan al bienestar propio y de su comunidad, en un proceso de retroalimentación constante.

1.1.2. Características

Se buscará en este apartado, enumerar las particularidades de la Psicología Social Comunitaria, para entender qué la diferencia del resto de las ramas, explayando sus fundamentos que orientan la intervención comunitaria e intentando expresar cómo se construye el vínculo entre los individuos y su contexto social.

Para Montero (2004, citada en Martínez, 2020), la Psicología Social Comunitaria, se ocupa de fenómenos psicosociales producidos en relación con procesos de carácter comunitario, tomando en cuenta el contexto cultural y social en el cual surgen. También, concibe a la comunidad como ente dinámico compuesto por agentes activos, actores sociales relacionados, constructores de la realidad en que viven y esta visión que sostiene, hace énfasis en las fortalezas y capacidades, no en las carencias y debilidades.

Asimismo, esta autora, toma en cuenta la relatividad cultural, es decir, cuando se investigue una determinada población, se hará intentando entender sus parámetros y realidades, y esto implica otra característica: incluye la diversidad y asume las relaciones entre las personas y el medio ambiente en que viven.

La autora afirma que esta rama de la Psicología, tiene una orientación hacia el cambio

social dirigido al desarrollo comunitario, a partir de una doble motivación: comunitaria y científica. Entonces, se buscará incluir una orientación hacia el cambio personal en la interrelación entre individuos y comunidad. Destacándose, la búsqueda de una comunidad que tenga poder y control sobre los procesos que la afecten. Haciendo hincapié en la condición política que tiene, ya que, supone formación de ciudadanía y fortalecimiento de la sociedad civil, lo que lleva a una acción comunitaria, que fomenta la participación y se da mediante ella.

Por otra parte, Montero (2004, citada en Martínez 2020), resalta que la Psicología Social Comunitaria, se define como una ciencia aplicada. Al tener un carácter científico, produce reflexión, crítica y teoría. Tiene un carácter preventivo que la distinguirá de otros enfoques o disciplinas, anticipándose a problemáticas antes de que estas se hagan presentes, produciendo intervenciones sociales.

En resumen, se extraerán dos ideas de estas características mencionadas: primero, cada comunidad es única y lo que se busca es potenciar los recursos colectivos y fomentar la participación activa de sus miembros, para alcanzar un desarrollo más óptimo de la misma. Esto lleva al segundo punto: todas estas características definen el objeto y finalidad, pero también abarcan el marco ético y metodológico desde el cual el profesional desarrollará su práctica. Por ello, es importante y necesario definir también el rol del psicólogo comunitario, quién actuará dentro de los principios y valores que sostienen el empleo de esta disciplina.

1.1.3. Rol del psicólogo comunitario

El rol del psicólogo comunitario, ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, buscando dar una respuesta a las transformaciones sociales, económicas y culturales actuales, que afectan el bienestar de las comunidades. Por lo tanto, los psicólogos dedicados a esta área, dejarán de ocupar una posición de tipo asistencialista o únicamente clínica e individual, para convertirse en agentes de cambio, promoviendo la salud mental y el empoderamiento de las comunidades.

Según Mocha-Román (2025), este profesional *se consolida como un actor clave en la construcción de entornos saludables, resilientes y sostenibles, respondiendo a problemáticas estructurales como la desigualdad, la pobreza y la exclusión social mediante intervenciones contextualizadas y participativas.*

Como ya se mencionó, esta rama de la Psicología, busca extenderse más allá de un enfoque individual. Mocha-Román (2025) sostiene que este enfoque interdisciplinario se *orienta al desarrollo de comunidades empoderadas, capaces de identificar sus necesidades, generar redes de apoyo y construir soluciones sostenibles desde los propios recursos locales. Su accionar incluye la promoción de la salud mental, la prevención de problemáticas psicosociales y la intervención en crisis colectivas.*

Asimismo, el rol del psicólogo comunitario abarca también un componente educativo, se buscará realizar trabajos colaborativos, acompañando a líderes locales y organizaciones que conozcan en profundidad dicha comunidad. Mocha-Román (2025) destaca *la relevancia de implementar estrategias de educación comunitaria que favorezcan la concientización sobre la salud mental, reduzcan el estigma asociado a los trastornos psicológicos y promuevan la resiliencia.*

Sin embargo, más allá de las ideas que se propongan, se presenta de forma recurrente, un problema que obstaculiza la continuidad de los programas y la participación activa de la comunidad: el desafío de la falta de recursos o la limitación estructural para concretar lo planeado, sumado al estigma que se tiene sobre la salud mental, que, en muchos lugares, aún sigue vigente. Mocha-Román (2025) advierte que *muchos profesionales se desempeñan en contextos precarios, donde las políticas públicas aún no reconocen plenamente la salud mental como un componente esencial del bienestar colectivo.*

El rol del psicólogo comunitario se configurará como una práctica que buscará transformar comunidades, articulando intervenciones psicológicas y promoviendo cambios sociales. Abarcará más que la atención individual, para buscar entender el “todo”, analizando qué factores de esa comunidad afectan a la salud mental y al bienestar colectivo (o ausencia de este), buscando la consolidación de una sociedad más participativa y solidaria, donde la salud mental sea entendida como un derecho colectivo y no solo como la responsabilidad de cada individuo.

1.2. Comunidad

En este apartado se abordará, desde el punto de vista de la Psicología Social Comunitaria, el concepto de “comunidad”, destacando cómo este fue evolucionando a través del tiempo. A su vez, se nombrarán las posturas que permiten comprenderla como una construcción social. Por último, se describirán los principales conceptos que la sostienen y también, qué

condiciones éticas y prácticas se deberán tener en cuenta para su implementación.

Montero (2004, citada en Bravo, 2019) propone una definición clásica de comunidad, la define en pocas palabras como *un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido, que comparte intereses, necesidades y objetivos comunes dentro de un espacio y tiempo determinados, generando identidad colectiva y formas organizativas propias*.

Es decir, las comunidades existen antes que los profesionales intervengan en ellas, entonces, para conocerlas, se debe indagar sobre la historia que las forjó y el conocimiento que pueden aportar los integrantes de las mismas. Es responsabilidad del psicólogo tener esto en cuenta y es sumamente importante promover el respeto hacia todo lo que se va a conocer sobre cada comunidad, esto implicará principalmente entender en detalle cuál es la idiosincrasia de cada una y qué la diferencia de las demás.

No obstante, diversos autores realizaron actualizaciones sobre este enfoque. Krause (2001, citado en Bravo, 2019) considera que, en el contexto social actual, (postmodernidad), atravesado por las redes virtuales, la definición de comunidad, ya no puede limitarse a un territorio geográfico. Frente a ello, propone un modelo centrado en la “subjetividad comunitaria”, compuesta por la pertenencia, la interrelación y la cultura compartida entre los miembros, que se manifestaría incluso en espacios no presenciales.

Por otro lado, Gergen (1996, citado en Bravo, 2019) plantea que la *comunidad es una construcción discursiva, resulta por las relaciones entre los actores involucrados y los externos, cuestiona la noción de una comunidad preexistente que se nombraba previamente y refuerza la importancia de la relación y el lenguaje que se establezca con la comunidad*.

Finalmente, Montero (2004, citada en Bravo, 2019) reformula su definición, describiendo la comunidad como *un grupo en constante transformación y evolución, que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad social, tomando sus integrantes conciencia de sí como grupo y fortaleciéndose como unidad y potencialidad social*. Esta nueva perspectiva logra abarcar y reconocer la continuidad y la capacidad de cambio de las comunidades.

En conclusión, el concepto de comunidad en la Psicología Social Comunitaria se fue construyendo con aportes de diferentes autores, hasta consolidarse como lo conocemos

hoy. En los próximos apartados se profundizará en el sentido de comunidad, asociado a lo mencionado anteriormente.

1.2.2. Sentido de comunidad

En el presente apartado se abordará el concepto de “sentido de comunidad” dentro de la Psicología Social Comunitaria, considerándolo como uno de los ejes centrales de esta rama. Se buscará entender cómo este se configura a través de los vínculos que se crean entre los integrantes de la comunidad (abarcando lo simbólico y real). Y se desarrollará su importancia en la intervención comunitaria con adolescentes y otros grupos.

Según Angulo Vargas (2022), el sentido de comunidad se manifiesta cuando los miembros de un territorio comparten elementos como el *amor a su tierra, el deseo de dejar un mejor futuro a sus hijos, el arraigo al lugar donde habitan, las relaciones simbólicas, la identidad construida alrededor de la misma, el tejido social desarrollado y, los lazos emocionales.*

Este autor refiere que *existe comunidad donde se encuentra un sentido de comunidad y, a su vez, existe sentido de comunidad donde hay comunidad* (Angulo Vargas, 2022, p. 28).

De acuerdo con los planteamientos de Herazo et al. (2014) y Maya Jariego (2012), citados en Angulo Vargas (2022), dentro de este sentido de comunidad se identificarán los siguientes componentes clave:

- Pertenencia: sentimiento que hace que una organización social se sienta que es una comunidad donde puedan expresar sus sentimientos de identificación con la misma.
- Influencia: poder que la organización social ejerce sobre el colectivo, y recíprocamente al poder de las dinámicas del grupo sobre sus miembros. Las personas con un sentimiento más fuerte de comunidad son las más activas en las dinámicas de grupo y se convierten en un referente para el resto de participantes.
- Integración y satisfacción de necesidades: son los valores compartidos por los miembros del grupo y con el intercambio de recursos para satisfacer las necesidades de los integrantes.
- Conexión emocional compartida: los integrantes de la organización reconocen la existencia de un lazo compartido, el cual es el resultado del contacto positivo prolongado y de participar de experiencias y una historia común

Y se debe destacar que *este sentido de comunidad no es estático, se verá afectado por los*

cambios del espacio, la historia compartida y los procesos de transformación social (Cueto et al., 2016, citado en Angulo Vargas, 2022).

Para concluir con este tema, se entiende que el “sentido de comunidad” es indispensable para alcanzar el fortalecimiento comunitario y para lograr llevar a cabo las intervenciones que se realizarán desde la Psicología Social Comunitaria. Se busca comprender el entorno y empoderarlo, para que este pueda actuar. A partir de esta comprensión, en los siguientes apartados se explorará el rol del psicólogo comunitario en cuanto a la construcción y potenciación del sentido de comunidad en contextos específicos como el de los adolescentes del Barrio Parque Rivadavia Norte.

1.3. Adolescencia

La adolescencia, es una etapa vital del desarrollo humano, esta se verá caracterizada por intensos cambios biológicos, psicológicos y sociales. En este periodo, los individuos experimentarán una transición hacia un mundo desconocido, para su posterior adaptación a la sociedad. Estas transformaciones marcarán su madurez y buscarán lograr la construcción de su identidad.

Según Uribe Urzola et al. (2018), esta fase representa un momento decisivo del ciclo vital, en el que emergen diversas demandas evolutivas (tomar decisiones, definir un proyecto de vida y asumir de nuevos roles psicosociales).

Sumado a eso, Ramos-Vidal, 2016, expresa que *durante la adolescencia el grupo de iguales tiende a suplantar de forma progresiva al círculo familiar como contexto primario de socialización, situación que en ocasiones puede llegar a producir un alto nivel de estrés en los adolescentes.*

Los adolescentes, con la finalidad de mitigar los efectos negativos del estrés y favorecer el desarrollo de competencias para la vida adulta, Uribe Urzola et al. (2018) expresan que son necesarias las estrategias de afrontamiento adecuadas para ello.

Dichas estrategias se vincularán tanto a los recursos personales como a las condiciones del entorno, generando respuestas que podrán ser funcionales o disfuncionales.

Uribe Urzola et al. (2018) destacan tres estilos principales:

- El afrontamiento orientado a la solución de problemas de manera autónoma.

- El afrontamiento basado en la búsqueda de apoyo social.
- El afrontamiento improductivo o evitativo.

Entendiendo que los dos primeros promoverán la adaptación y el fortalecimiento y el último vulnerabilidad y malestar.

En este sentido, la adolescencia se presentará como un periodo de aprendizaje emocional, donde el joven pondrá a prueba su capacidad de resiliencia frente a las presiones sociales y las demandas del entorno.

1.4. Habilidades socioemocionales

Es indispensable entender qué son las habilidades socioemocionales, ya que, cumplen un papel fundamental en el desarrollo del ser humano. Es importante poner en práctica estas herramientas, para poder enfrentar las situaciones que se viven día a día. Estas no solo permitirán la comprensión, expresión y regulación de las emociones con personas del entorno, sino también facilitarán la calma y armonía con uno mismo. Son necesarias también para el desarrollo de vínculos saludables para convivir con más tranquilidad y afrontar de una manera más positiva los desafíos que van surgiendo.

Para Nahum Montagud (2021), las habilidades socioemocionales son *aquellas conductas aprendidas que llevamos a cabo cuando interactuamos con otras personas y que nos son útiles para expresar nuestros sentimientos, actitudes, opiniones y defender nuestros derechos.*

Por otro lado, para Cedeño Sandoya et al. (2022), el concepto de habilidades socioemocionales presenta una *naturaleza multidimensional y se vincula con nociones como competencia social, inteligencia interpersonal y habilidades adaptativas. Estas competencias se adquieren en distintos contextos de la vida (social, familiar, laboral, escolar) y capacitan a las personas para mantener relaciones cordiales, colaborativas y asertivas.*

Cedeño Sandoya et al. (2022) señalan, además, que existen diversas habilidades fundamentales como:

1. Resiliencia
2. Autoconocimiento
3. Tenacidad

4. Conciencia social
5. Colaboración
6. Empatía
7. Autogestión
8. Toma de decisiones responsable
9. Comunicación asertiva
10. Relaciones personales

Adquirir todas estas habilidades y más si se logran desde la infancia, permitirán posteriormente desenvolverse de una manera más beneficiosa en sus entornos sociales, así, fortalecerá su bienestar personal y su capacidad de contribuir a la comunidad social de la que forma parte.

En pocas palabras, son esenciales para el desarrollo humano y social porque su adquisición y práctica fomentará la existencia de individuos más conscientes, empáticos y responsables. Todo esto, guarda relación con el siguiente apartado: “El Efecto Pigmalión”, ya que las expectativas que otros proyectan sobre un individuo, pueden potenciar o no, su desempeño y el empleo de habilidades socioemocionales.

1.5. Efecto Pigmalión

Como se mencionó anteriormente, el denominado Efecto Pigmalión es un fenómeno psicológico que demuestra el poder de las expectativas depositadas en un individuo y cómo este se comportará en relación a esto.

El nombre del efecto se inspira en el mito griego de Pigmalión, un escultor que se enamoró de su creación, una estatua de marfil llamada Galatea, y la deseó tan intensamente que la diosa Afrodita le concedió vida.

Su formalización en el ámbito de la psicología moderna se atribuye a los trabajos de Robert Rosenthal y Lenore Jacobson. Ellos demostraron empíricamente cómo las expectativas de los maestros sobre la inteligencia de sus alumnos podían influir significativamente en el rendimiento académico de estos. Pero, el Efecto Pigmalión trasciende las fronteras del aula para manifestarse en múltiples contextos sociales, laborales, familiares y comunitarios.

Según Guerrero (2025), este efecto describe *cómo las creencias o predicciones que una persona sostiene respecto a otra pueden influir en su rendimiento y desarrollo personal, llevándola inconscientemente a cumplir aquello que se espera de ella.*

Como señala Guerrero (2025), *las expectativas ejercen una influencia determinante sobre la conducta y el potencial de las personas, ya sea impulsándolas hacia el crecimiento o restringiendo sus posibilidades de desarrollo.* Por lo tanto, comprender este fenómeno implica reconocer la responsabilidad que conlleva la mirada del otro, (o hacia el otro), donde cada expectativa proyectada puede convertirse en el motor de confianza o limitarla.

En el caso de los adolescentes, como están activamente construyendo su identidad y forjando su autoestima, esta dinámica es muy relevante, ya que las creencias y expectativas que depositan en ellos los adultos que los rodean, pueden influir de forma directa o indirecta en su autopercepción y en la manera en que enfrentan los desafíos propios de esta etapa.

Desde esta perspectiva, entender la influencia del Efecto Pigmalión permite también reconocer la importancia de desarrollar herramientas de autorregulación emocional y cognitiva en los adolescentes. Esto se verá reflejado en los jóvenes cuando aprenden a identificar y gestionar sus emociones, porque adquieren recursos que hacen que sean más independientes de las expectativas ajenas y más capaces de sostener una autoimagen positiva.

Por lo tanto, las herramientas de autorregulación serán una forma de fortalecer la autonomía personal y promover un desarrollo más sano, es decir, si las expectativas del entorno hacia el individuo son negativas, tendrá más herramientas para confrontarlas.

1.6. Herramientas de autorregulación

La autorregulación implica una de las competencias emocionales más importantes para el desarrollo integral del individuo, implica la capacidad de gestionar las propias emociones, pensamientos y comportamientos de manera consciente y adaptativa para enfrentar las exigencias del entorno.

Según Ackerman (2025), este proceso se traduce en *el control de uno mismo por uno mismo, es decir, en la habilidad de mantener el equilibrio emocional y conductual aun ante situaciones desafiantes.* Por lo tanto, una persona que presente una autorregulación adecuada puede resistir impulsos momentáneos, recomponerse frente a experiencias

frustrantes y moldear sus respuestas de acuerdo a las circunstancias, preservando así su bienestar psicológico.

En cuanto a la esfera conductual, la autorregulación se manifiesta en la capacidad de actuar en función de metas y valores personales, incluso si las emociones o el contexto que lo rodea, incitan a hacer lo contrario. *Supone sostener conductas coherentes con objetivos a largo plazo, priorizando el autocuidado, la responsabilidad y la planificación* (Ackerman, 2025).

Por otro lado, la autorregulación en la esfera emocional, se orienta al manejo de las respuestas afectivas, permitiendo influir o controlar las propias emociones para responder de forma adecuada ante las distintas situaciones. En ambas dimensiones, la persona aprenderá a mantener la estabilidad interna y responderá de una manera más flexible a las demandas del entorno.

Diversas investigaciones respaldan la importancia de esta capacidad para el bienestar general. Ackerman (2025) destaca que los *individuos con mayores niveles de autorregulación experimentan mayor satisfacción vital, mejores vínculos interpersonales y un equilibrio emocional más sostenido*. En el caso de los adolescentes, el desarrollo de estas habilidades resulta especialmente relevante, ya que atraviesan una etapa que se caracteriza por la búsqueda de identidad, la sensibilidad emocional y la exposición a presiones sociales.

En conclusión, aquellos jóvenes que logran autorregularse adecuadamente presentan una mayor percepción de apoyo social, menor afecto negativo y mejores indicadores de salud mental.

Para finalizar, la autorregulación surge como una herramienta fundamental para la adaptación saludable y el fortalecimiento del bienestar personal. Poder lograr un desarrollo temprano de esta, favorece la construcción de individuos capaces de gestionar sus emociones y las conductas con autonomía y conciencia, promoviendo relaciones más empáticas y equilibradas. En el caso de los adolescentes, estas habilidades se vuelven pilares esenciales para afrontar los desafíos propios de la edad, consolidar la identidad y fortalecer la autoestima, preparándose para el aprendizaje y la posterior implementación de otras herramientas de autorregulación emocional y social.

A continuación, se mencionarán “Los lenguajes del amor”, descritos por Gary Chapman, esta asociación implica la comprensión de las estrategias de regulación emocional que abarca no solo reconocer procesos internos sino también, dinámicas interpersonales, esto quiere decir, que las relaciones son significativas y saber reconocer y expresar los afectos, para posteriormente analizar la comunicación interpersonal emocional será como una herramienta de regulación y fortalecerá los vínculos.

1.7. Lenguajes del amor

Los vínculos afectivos se irán construyendo y fortaleciendo mediante diversas formas de manifestar los afectos. En este sentido, comprender los modos en que las personas expresan y reciben amor resultará fundamental para favorecer relaciones interpersonales saludables.

Según lo expuesto por Gordon (2024), *los “lenguajes del amor” propuestos por Gary Chapman constituyen un marco que permite reconocer las distintas maneras en que los individuos experimentan el afecto, posibilitando una interacción más empática y consciente en los vínculos humanos.*

A continuación, se mencionarán los 5 lenguajes del amor propuestos por su creador:

- Palabras de afirmación: se manifiesta mediante la expresión verbal del aprecio, los elogios o el reconocimiento. Las personas que poseen este lenguaje de amor valoran las frases alentadoras, los mensajes afectivos y las manifestaciones verbales de gratitud.
- Tiempo de calidad: refiere a la importancia de compartir momentos significativos con atención plena, dejando de lado distracciones y priorizando la escucha activa y la conexión emocional durante el encuentro.
- El contacto físico: constituye otro de los lenguajes, ya que para algunas personas el afecto se experimenta principalmente a través del contacto corporal, como abrazos, caricias o tomarse de la mano. Estas manifestaciones físicas funcionan como un canal directo de conexión emocional y seguridad afectiva.
- Los actos de servicio: implican realizar acciones concretas para aliviar la carga o colaborar con el otro, como ayudar en tareas cotidianas o brindar apoyo práctico, siendo interpretados como gestos de amor y consideración

- Recibir regalos: se asocia con la valoración simbólica de los obsequios como representación tangible del cariño y la dedicación del otro, más allá de su valor material.

Esta fue la propuesta inicial, y al pasar los años, otros autores buscaron adicionar otros o simplificarlos como: palabras, atención, tacto, dinero, regalos, intelecto y actos.

Desde esta perspectiva, los lenguajes del amor promueven valores como la empatía, el altruismo y la comprensión mutua dentro de los vínculos. Gordon (2024), señala que *al aprender a reconocer y responder al lenguaje del amor de los demás, se desarrollan habilidades emocionales que fortalecen la conexión interpersonal, fomentando relaciones más auténticas y satisfactorias.*

Comprender estos lenguajes, significará también, poder ampliar la capacidad de autorregulación afectiva, dado que implica identificar las propias necesidades emocionales y medir o ajustar las respuestas hacia otras personas significativas, facilitará la construcción de vínculos más saludables y conscientes.

CAPÍTULO II.

MATERIALES Y MÉTODOS.

En el presente capítulo, se detallarán las actividades realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte, estas son: el diagnóstico situacional, las etapas del proceso, los métodos e instrumentos empleados y las intervenciones aplicadas, con la finalidad de buscar responder a las necesidades de la comunidad y cumplir con los objetivos planteados para el TIF.

2.1. Metodología

Las Prácticas Profesionales Supervisadas tuvieron lugar en el Barrio Parque Rivadavia Norte, más puntualmente en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) ubicado dentro de la Zona Sanitaria N°4 y el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte, que se encuentra en el departamento de Rivadavia, San Juan.

Para contextualizar, los CAPS son establecimientos de salud sin internación, suelen estar ubicados en territorios locales y están destinados a fortalecer la atención sanitaria del lugar, evitando colapsar los niveles de atención superior. Su objetivo principal se centrará en brindar atención y salud a la comunidad: prevenir enfermedades, promover hábitos saludables y responder a las necesidades de los miembros del barrio en su conjunto.

Cuando un miembro de la comunidad asiste al CAPS Barrio Rivadavia Norte, puede acceder a los siguientes servicios: medicina clínica, odontología, ginecología, psicología, trabajo social, nutrición, enfermería, vacunación y farmacia. Estas áreas triangularán datos de los pacientes permitiendo así poder brindarles un servicio integral y óptimo.

Mientras que el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte, cuenta con educación de Nivel Inicial, Primario y Secundario (Ciclo Básico y Orientado). Este trabajo se enfocará principalmente en alumnos del curso de tercero tercera, es decir, estudiantes de 14 y 15 años.

Las variables que se tuvieron en cuenta para dicha investigación fueron:

- **Habilidades socioemocionales:** conjunto de destrezas que permiten a las personas comprender y gestionar sus emociones, así como establecer relaciones positivas y

tomar decisiones responsables para alcanzar sus metas y contribuir a su bienestar integral y al de la sociedad.

- Fortalecimiento comunitario: proceso donde los miembros de una comunidad se organizan y actúan para desarrollar capacidades y recursos propios, logrando así un mayor control sobre su entorno y sus vidas para generar cambios que beneficien a la colectividad.

A partir de la variable “Habilidades Socioemocionales” se lograron destacar los siguientes indicadores:

- Reconocimiento y expresión de emociones para construir vínculos sanos
- Capacidad de autorregulación emocional frente a situaciones de malestar
- Reflexión crítica sobre la influencia del entorno en la autoestima
- Identificación y comprensión de los lenguajes del amor
- Empatía y registro de los demás

Mientras que en la variable “Fortalecimiento Comunitario” se identificaron estos indicadores:

- Participación activa en las dinámicas del taller
- Cooperación entre pares para realizar las actividades
- Compromiso y comprensión de las propuestas sugeridas
- Respeto y escucha hacia los demás participantes

Para lograr entender lo mencionado anteriormente, se necesitó interactuar con varios miembros de la comunidad, de diversos ámbitos, buscando entender desde su perspectiva las fortalezas y debilidades que los caracterizaban.

Por lo tanto, podría afirmarse que las intervenciones desarrolladas, serían enmarcadas desde una perspectiva psicosocial y participativa, ya que, se buscaba permitir un espacio de reflexión colectiva, donde se construyeran de manera compartida significados en torno a las actividades planteadas, compartiendo sus emociones. Los adolescentes participaron activamente, favoreciendo el reconocimiento del otro y fortaleciendo sus habilidades socioemocionales.

Para este trabajo, se realizó una intervención con enfoque cualitativo, investigando e interviniendo. En una etapa inicial, las acciones que se llevaron a cabo fueron destinadas a conocer profundamente la comunidad del Barrio Parque Rivadavia Norte, lo cual abarcaba:

los recursos institucionales que tenían disponibles, las dinámicas sociales, las particularidades del barrio, los momentos de más concurrencia del CAPS y el contexto educativo donde se desarrollaría la experiencia.

Todo este proceso de acercamiento a la comunidad, permitió identificar las características más relevantes del entorno, y también las necesidades y potencialidades de los actores involucrados.

Una vez recaudada toda la información, se redactó el diagnóstico situacional y, posteriormente se definió la necesidad de trabajar con grupos de adolescentes, quienes se veían afectados de manera indirecta por la ausencia o falta de práctica de muchas competencias que resultan fundamentales para el desarrollo personal, la convivencia escolar y la construcción de vínculos saludables.

Teniendo en cuenta esto, se diseñaron y ejecutaron intervenciones orientadas a la promoción del bienestar emocional y al fortalecimiento de las capacidades reflexivas de los adolescentes. La primera intervención consistió en un taller grupal con los alumnos de tercer año, donde se abordaron temáticas vinculadas al reconocimiento emocional, la autorregulación y los lenguajes del amor, a través de dinámicas vivenciales y espacios de diálogo reflexivo. La segunda intervención se desarrolló en la sala de espera del Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) del mismo barrio, donde se implementó una actividad con frases sobre las crianzas y los vínculos afectivos, con el fin de promover la reflexión comunitaria y el intercambio de experiencias cotidianas.

El objetivo general del presente Trabajo Integrador Final (TIF) fue fortalecer comunitariamente las habilidades socioemocionales en alumnos de tercer año que asisten al Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte. De este se desprendieron los siguientes objetivos específicos:

- Promover la construcción de vínculos saludables en alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte.
- Propiciar estrategias de autorregulación emocional en alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte.
- Fortalecer la autoestima promoviendo el autoconocimiento en alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte.

- Analizar las características del rol del psicólogo socio-comunitario y reflexionar acerca del desempeño en el ejercicio del propio rol durante el proceso de ejecución de la práctica profesional supervisada.

En el siguiente apartado se expondrán los instrumentos que se emplearon para poder llegar a la construcción del diagnóstico situacional y la finalidad de los mismos.

2.1.1 Instrumentos

Para el desarrollo del diagnóstico situacional-ambiental y la comprensión integral de la zona a investigar, fue necesario emplear diversos instrumentos que son propios del enfoque cualitativo. Gracias a estos, se pudo acceder a información relevante sobre las problemáticas del contexto y a todos aquellos datos que caracterizan al Barrio Parque Rivadavia Norte. Los instrumentos seleccionados fueron los siguientes:

- **Observación no participante:** se llevó a cabo en los primeros recorridos por el barrio, permitiendo percibir la infraestructura de los hogares, los horarios de mayor o menor concurrencia de los vecinos en diferentes zonas, qué líneas de colectivos atravesaban por estos lugares, dónde se ubicaban las diferentes instituciones y si hacían uso de las mismas. Esta herramienta, posibilitó aproximarse a la comunidad sin intervenir en ella.
- **Observación participante:** se incorporó progresivamente luego de la primera, y, fue facilitando una interacción más cercana con los integrantes de barrio, las visitas más útiles fueron las realizadas al CAPS, el colegio y a la plaza principal. Gracias a esta herramienta, se pudo confirmar lo observado en un principio, posibilitó la comprensión de aspectos que se habían pasado por alto con respecto a la vida cotidiana del barrio (como vínculos, hábitos y problemáticas) ya que fueron expresadas espontáneamente por los habitantes y además se logró un acercamiento más genuino a la comunidad.
- **Entrevistas semiestructuradas:** gracias a esta herramienta, se accedió a información más puntual y profunda. Si bien, se seleccionaron algunos ejes temáticos para conversar, se intercalaban preguntas abiertas y cerradas, siendo lo suficientemente flexible como para que surgieran de forma espontánea

problemáticas y fortalezas, es decir, se les permitía expresarse. Se tomaron como referentes de la comunidad, a actores que fueron previamente seleccionados debido al vínculo que estos mantienen con los miembros del barrio y su conocimiento sobre el contexto en general. Entre los referentes seleccionados, se encontraban en su mayoría, miembros del CAPS como la trabajadora social, la psicóloga, una enfermera (quién además es presidenta del Centro de Jubilados) y, por otro lado, el personal de maestranza del establecimiento educativo y los miembros de la Comisaría de la zona.

- **Encuestas:** con todos los datos obtenidos en las entrevistas, se diseñó un cuestionario que posteriormente sería administrado a personas seleccionadas de manera aleatoria, en distintos espacios públicos y concurridos como el CAPS, la plaza, el colegio y zonas cercanas a estos. Gracias a esta herramienta, se logró complementar la información cualitativa, ya que, las respuestas brindaron una visión más amplia y representativa de la comunidad, ya que se buscó que pertenezcan a diferentes franjas etarias, contextos variados, logrando obtenerse datos acerca de la cantidad de habitantes de un hogar promedio, niveles de escolarización y de participación comunitaria, fortalezas y problemáticas predominantes, entre otras.

En conjunto, todos estos instrumentos utilizados en ese orden, permitieron comprender de manera más profunda la realidad social en la que viven los miembros del Barrio Parque Rivadavia Norte, aportando los datos necesarios para poder elaborar el “Diagnóstico situacional – ambiental” y permitiendo planificar posteriormente las intervenciones comunitarias necesarias.

2.2. Diagnóstico Situacional – Ambiental

El diagnóstico situacional-ambiental es un proceso indispensable que puede llevar a cabo el psicólogo socio-comunitario, intentando detectar cuáles son las necesidades sentidas de la comunidad y entendiendo qué características diferencian a este grupo de otro. Permite comprender la realidad en la que viven, abarcando la mayor cantidad de ámbitos, desde infraestructura de sus hogares, hasta la situación económica y familiar. Una vez triangulados los datos brindados por referentes y por habitantes de diversos grupos del barrio, se logra llegar a recopilar toda la información, especialmente, las problemáticas que

aquejan a dicho grupo, qué recursos presentan para abordarlas y que estrategias se pueden plantear para buscar una solución en conjunto.

El siguiente diagnóstico situacional se triangula bajo el marco de las prácticas profesionalizantes supervisadas, realizadas en el área de “Psicología Social y Comunitaria” llevadas a cabo en los alrededores del Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) correspondiente a la Zona Sanitaria N° 4 ubicado en el Barrio Parque Rivadavia Norte, San Juan-Argentina.

La zona se encuentra delimitada geográficamente al norte con la Avenida Nazario Benavídez, al sur con la calle Sargento Cabral, al este con la calle Juan José Paso y al oeste con la calle Rastreador Calivar (Ver Anexo N°1).

Luego de realizar las observaciones pertinentes, administrar entrevistas a referentes de la comunidad y llevar a cabo la toma de encuestas, se pudo concluir lo siguiente:

- Infraestructura:

El Barrio Parque Rivadavia Norte fue construido a mediados de la década de 1990 y cuenta con aproximadamente 1.500 viviendas, distribuidas entre casas familiares y edificios con departamentos. Las viviendas fueron diseñadas con infraestructura antisísmica y capacidad para albergar entre dos y seis personas, según el tipo de construcción.

El barrio dispone de servicios básicos esenciales como electricidad, agua potable, gas natural, telefonía, internet, red cloacal, y recolección regular de residuos. Además, posee transporte público mediante la red Tulum, con acceso a las líneas 125, 126 y 401, lo que conecta a los habitantes con el Gran San Juan.

Como espacios de esparcimiento, el barrio cuenta con dos plazas principales, ubicadas en los extremos norte y sur, que son utilizadas por los vecinos para actividades recreativas y encuentros comunitarios. Asimismo, se identifican rubros comerciales variados, tales como almacenes, kioscos y verdulerías, que aportan a la autosuficiencia barrial.

Un aspecto a mejorar señalado por los vecinos es la dependencia del servicio eléctrico, ya que, cuando se interrumpe, la bomba de agua deja de funcionar, afectando el acceso al agua potable en las viviendas.

- Instituciones y espacios comunitarios:

El barrio cuenta con una red institucional activa y diversa, que constituye un factor de contención y fortalecimiento social. Entre las instituciones más relevantes se encuentran: la Iglesia local, el Colegio de nivel inicial, primario y secundario, el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS), la Unión Vecinal, el Centro de Jubilados, la Biblioteca Pública y el Polideportivo, donde se realizan actividades como bailoterapia, tejido, folklore y grupos de mujeres.

- Población y grupo familiar:

La población del barrio presenta dos grandes grupos: por un lado, los pioneros o propietarios originales, que residen allí desde su inauguración, y por otro, una nueva generación más joven, predominantemente de entre 30 y 40 años, que ha heredado las viviendas.

Conviven tanto familias nucleares como familias ampliadas, siendo común, muchas veces, la presencia de entre cuatro y seis integrantes por vivienda. En los departamentos, en algunos casos, más de una familia comparte el espacio, generando situaciones de hacinamiento. Pero, también se observa una fuerte presencia de adultos mayores que viven solos, lo que representa un indicador de vulnerabilidad social.

La población adolescente constituye un grupo significativo dentro del barrio, siendo también uno de los más mencionados en relación a las problemáticas que los afectan de forma indirecta.

- Trabajo y nivel socioeconómico:

La mayoría de los habitantes trabaja en relación de dependencia en comercios, fábricas, servicios de limpieza o tareas domésticas. Se registran pocos casos de personas con estudios superiores, y un alto porcentaje de empleo informal, especialmente entre los varones jóvenes.

Entre los adultos mayores y jubilados, es frecuente la realización de emprendimientos informales o trabajos temporarios por necesidad económica.

- Escolarización:

Los referentes institucionales y las encuestas realizadas indican que, si bien la mayoría de los adolescentes logra finalizar el nivel primario, una proporción significativa no completa el

nivel secundario, principalmente debido a problemas familiares, falta de motivación o necesidades personales de incorporarse al trabajo informal.

Asimismo, se registran casos de embarazo adolescente, lo cual agrava el abandono escolar y limita las oportunidades de desarrollo educativo y laboral.

- Alimentación y salud:

Los profesionales del CAPS reportan patrones alimentarios deficientes, con alta ingesta de harinas y productos ultra procesados. Se mencionan casos frecuentes de bulimia, diabetes e hipertensión, asociados a una mala alimentación. Además, las porteras del colegio indicaron que algunos estudiantes asisten sin haber desayunado, reflejando un nivel preocupante de vulnerabilidad alimentaria.

- Vínculos familiares y salud emocional:

Las entrevistas con profesionales y vecinos permitieron identificar una marcada desorganización familiar, caracterizada por ausencia o desorientación de roles parentales, límites difusos y presencia de violencia intrafamiliar. Esta situación afecta especialmente a niños y adolescentes, quienes presentan dificultades en la regulación emocional y en la construcción de vínculos saludables.

La trabajadora social del CAPS destacó la necesidad de intervenir de forma sostenida con las familias, promoviendo espacios de diálogo, escucha y contención emocional. Muchas personas encuestadas expresaron sentirse solas, poco comprendidas y con dificultad para demostrar sus emociones, lo que evidencia una baja participación en espacios terapéuticos o comunitarios.

- Problemáticas predominantes:

Entre las problemáticas más relevantes se destacan algunas como desorganización familiar y vínculos frágiles, violencia intrafamiliar y dificultades parentales, hacinamiento habitacional, malos hábitos alimentarios y enfermedades crónicas asociadas, deserción educativa y baja continuidad en estudios secundarios, embarazo adolescente, consumo de sustancias psicoactivas, escasa participación comunitaria y falta de compromiso sostenido, aislamiento y escasa contención de adultos mayores.

Estas problemáticas configuran un contexto social complejo, donde se combinan factores estructurales, emocionales y relacionales que impactan directamente en el bienestar colectivo.

- Fortalezas y recursos comunitarios:

A pesar de las dificultades mencionadas, la comunidad de Barrio Parque Rivadavia Norte cuenta con recursos humanos e institucionales valiosos. Se observa solidaridad, empatía y receptividad hacia las propuestas externas, así como la presencia de referentes comprometidos con la mejora barrial.

Las instituciones locales conforman una red activa de apoyo y contención, lo que brinda un terreno fértil para el desarrollo de proyectos de intervención comunitaria. Sin embargo, los entrevistados coincidieron en que sería necesario incrementar la difusión y la continuidad de las actividades preventivas y de participación comunitaria.

2.3. Etapas del Proceso

Para realizar el proceso del Trabajo Integrador Final, fue necesario transitar tres etapas sucesivas:

- Primera etapa: exploración
- Segunda etapa: diseño y planificación estratégica
- Tercera etapa: ejecución de las intervenciones.

A continuación, se explicarán detalladamente las acciones desarrolladas en cada etapa.

2.3.1 Etapa de Exploración

En esta fase inicial, denominada etapa de exploración, se llevaron a cabo diversas acciones destinadas a conocer en profundidad a la comunidad del Barrio Parque Rivadavia Norte y su contexto socioambiental, con el propósito de reunir la información necesaria para la elaboración del diagnóstico situacional ambiental, como se mencionó anteriormente.

Para lograr este fin, se realizó un recorrido que consistía en explorar el barrio, es decir, incluyó la observación directa de sus calles, viviendas, líneas de la Red Tulum, instituciones abiertas a sus miembros y espacios comunitarios. Esta observación permitió reconocer con qué recursos materiales, sociales e institucionales contaba la comunidad, las dinámicas y movimientos de los habitantes del barrio y la infraestructura desde un nivel más superficial.

Se realizó de manera complementaria la lectura y análisis del material bibliográfico recomendado por la cátedra de Psicología Social Comunitaria, lo que facilitó que pueda articularse la teoría con la práctica, comprendiendo de una manera más crítica aquello que se podría estar pasando por alto.

Posteriormente, con toda la información recaudada, se procedió a la toma de entrevistas semiestructuradas a distintos referentes institucionales del barrio, quienes fueron previamente seleccionados porque se entendía que identificaban más puntualmente las problemáticas y también aquellas potencialidades y virtudes de sus habitantes. Entre los profesionales entrevistados se encontraban: la trabajadora social, la enfermera del CAPS (quien además cumple la función de presidenta del Centro de Jubilados), la psicóloga del centro de salud (Ver Anexo N°2), personal de ordenanza del colegio (Ver Anexo N°3) y miembros de la Comisaría (Ver Anexo N°4).

A partir toda la información recabada en dichas entrevistas, se diseñó un instrumento de encuesta que sería destinado a los habitantes del barrio, el cual fue aplicado posteriormente a personas seleccionadas de manera aleatoria, tratando de encuestar a personas de diferentes edades, en diferentes espacios comunes (el Centro de Atención Primaria de la Salud, las calles adyacentes, la plaza) para obtener una visión más representativa de las percepciones y necesidades de los vecinos.

Este trabajo de campo cumplió con lo que se buscaba: conocer las condiciones de vida, niveles de escolarización, situaciones laborales, vínculos familiares, hábitos de salud, relaciones comunitarias y problemáticas emergentes del entorno. Sumado a todo esto, el contacto con los distintos actores sociales posibilitó construir vínculos de confianza, permitió un momento de reflexión, promovió la participación comunitaria y demostró una mirada compartida sobre el barrio.

En conjunto, los datos obtenidos en esta fase exploratoria permitieron conocer con mayor profundidad la dinámica social del Barrio Parque Rivadavia Norte, también acercarse y entender las necesidades de sus habitantes y fundamentar teóricamente las futuras acciones que se desarrollarían en el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS).

2.3.2. Etapa de Diseño y Planificación Estratégica

En esta segunda fase, denominada Etapa de Diseño y Planificación Estratégica, se buscaría realizar acciones orientadas a responder a las necesidades detectadas durante la fase de exploración. Se tomaría toda la información recaudada a través de entrevistas, encuestas y observación y se identificaría entre todas las problemáticas, un central: las dificultades emocionales y vinculares presentes en los adolescentes del Barrio Parque Rivadavia Norte, las cuáles no eran detectadas a primera vista, sino que estas derivaban de contextos familiares que estaban atravesados por ausencia de límites, desorganización y escasas oportunidades o espacios que permitan su expresión emocional.

Si bien, las entrevistas iniciales evidenciaron múltiples problemáticas sociales que podrían encontrarse en esta franja etaria, como el consumo de sustancias, el abandono escolar y la desmotivación generalizada, lo que se observaba en realidad, era una consecuencia de otras problemáticas. Ya que la raíz de estas dificultades, muchas veces podía encontrarse en la falta de desarrollo de habilidades socioemocionales.

Los adolescentes mostrarían dificultad primero para reconocer y segundo para expresar y gestionar sus emociones, esto derivaba en conflictos al momento de vincularse de manera saludable con sus pares y adultos relevantes en su vida, y esto finalmente, repercutía directamente en su bienestar personal y comunitario.

A partir de este análisis, se determinó que el eje de la intervención se centraría en el fortalecimiento comunitario de las habilidades socioemocionales en los alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte, proponiendo un espacio que permitiera reflexionar, y buscaría aprender a auto conocerse. Así, se buscó abordar la problemática desde una perspectiva que buscaba prevenir y promover el bienestar emocional, comprendiendo que, desarrollar dichas habilidades lograrían proteger a los adolescentes de otras problemáticas sociales aparejadas y que son más complejas.

A continuación, se desarrollará la tercera etapa, denominada “Etapa de Ejecución”, en la cual se describirán las acciones implementadas, las dinámicas grupales y los resultados observados durante la aplicación de las intervenciones.

2.3.3. Etapa de Ejecución.

En esta tercera y última fase del proceso, se detallarán las estrategias e intervenciones que fueron planificadas luego de haber seleccionado la población afectada y la problemática detectada en la etapa anterior.

Se pueden enumerar dos intervenciones realizadas en dos espacios comunitarios clave: en el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte y en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) del mismo barrio. En ambos casos, se buscó promover el bienestar emocional y favorecer la reflexión sobre la importancia de la comunicación afectiva, el reconocimiento del otro y el fortalecimiento de los vínculos positivos.

2.3.3.1. Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos

El taller “Salud Emocional y Vínculos Positivos” se realizó en el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte, una institución educativa pública, ubicada en calle Eva Duarte de Perón s/n, Barrio Parque Rivadavia Norte. La intervención estuvo dirigida a alumnos de tercer año, división tercera, conformado por adolescentes de 14 y 15 años. El curso fue sugerido por la profesora de Ética, Andrea Luna, debido a su alta participación y predisposición al trabajo grupal. Este taller se enmarca dentro de los objetivos del TIF orientados a fortalecer habilidades socioemocionales en adolescentes, especialmente aquellas vinculadas a la regulación emocional, la identificación de vínculos saludables y la autopercepción positiva. La actividad se llevó a cabo en el SUM del establecimiento.

Estructura del taller

Duración: 80 minutos (dos módulos).

Metodología: experiencial, participativa, vivencial, con actividades que combinan reflexión, juegos, dramatizaciones y breve teoría.

Materiales: presentación en PowerPoint (Ver Anexo N°5), tarjetas de colores con situaciones emocionales (Ver Anexo N°6), carteles con los cinco lenguajes del amor (Ver Anexo N°7), cinta adhesiva, tijeras, marcadores, parlante, chupetines con mensajes positivos (Ver Anexo N°8), Código QR como recurso digital de “Estilos de amor” (Ver Anexo N°9) y encuesta de retroalimentación (Ver Anexo N°10).

Desarrollo del taller

1. Introducción y encuadre (10 minutos):

Se inició el encuentro con la presentación de las estudiantes a cargo del taller, colocando el PowerPoint (Ver Anexo N°5) que acompañaría todas las dinámicas posteriores. Se mencionaron los objetivos del encuentro y se buscó entablar un clima de confianza y respeto. Para comenzar, se introdujo una pregunta disparadora, solamente con la finalidad reflexionarla, la misma era: “¿Cómo te das cuenta si una persona te hace bien o te hace mal?”; con esta consigna se buscó que los adolescentes comenzaran a identificar las características de los vínculos sanos y los vínculos que generan malestar.

2. Dinámica N°1: El poder de las palabras (10 minutos):

La finalidad de la dinámica sería promover la reflexión acerca del impacto emocional que tienen las palabras recibidas por parte de figuras significativas. Para ello, se invitó a los participantes a compartir frases positivas y negativas que recordaran haber escuchado de familiares, docentes, amigos u otros referentes, ya sea que hayan sido dirigidas hacia ellos y si no se animaban, comentar algo que le hayan dicho a alguien que conozcan. Los participantes mencionaron adjetivos positivos como “linda”, “buena” o “gracioso”, mientras que otros expresaron haber recibido comentarios negativos tales como “fea”, “inútil” o “bruto”.

A partir de las palabras que fueron compartidas, se presentó brevemente el concepto de Efecto Pigmalión, es decir, la manera en que las expectativas, opiniones o creencias que provienen de otros pueden repercutir en el desarrollo de la autoestima, el autoconcepto y el rendimiento de una persona. Se explicó que las palabras recibidas, pueden funcionar moldeando la forma en que cada uno se piensa, siente y actúa. En conclusión, tanto elogios como descalificaciones pueden dejar marcas y persistir a lo largo del tiempo.

Esta dinámica concluyó con una reflexión grupal sobre el poder de las palabras y la necesidad de tomar conciencia del impacto que pueden generar los mensajes que se transmiten a los demás.

3. Dinámica N°2: Fortalecer nuestras estrategias de regulación emocional (20 minutos)

Esta dinámica tuvo como propósito que los alumnos se identificaran con distintas emociones y exploraran estrategias para regularlas en situaciones concretas de la vida cotidiana. Para ello, se trabajó con tarjetas de colores, cada una de ellas, asociada a una emoción, las mismas tenían dos ejemplos. Estas tarjetas permitirían una dramatización de las situaciones y agilizarían la dinámica. (Ver Anexo N°6).

En primer lugar, se solicitaron voluntarios y luego se conformaron cuatro grupos. A cada grupo, se le entregó una tarjeta de manera aleatoria, sin comentar previamente la emoción a la cual estaría asociada.

La tarjeta amarilla, representaba la frustración, y contenía escritas situaciones como “esforzarse para un trabajo y recibir una nota baja sin reconocimiento” u “organizar una reunión y percibir desinterés por parte de los invitados”. Un alumno y la docente realizaron un breve role-playing, donde intercambiaron lugares y decidieron representar la primera situación, lo que permitió visibilizar las reacciones emocionales más frecuentes cuando una docente reprueba a un alumno.

La tarjeta naranja representaba la ansiedad, abarcaba ejemplos como “rendir un examen oral” o “reunirse por primera vez con alguien que les atrae”. Un alumno y una alumna dramatizaron la segunda situación, expresando sus pensamientos en voz alta, logrando que los espectadores se sientan identificados con esas ideas características de la emoción (inquietud, anticipación, temor a ser juzgado).

La tarjeta roja, representaba la ira, tenía opciones como “recibir burlas en público” o “presenciar injusticias deportivas”. Dos estudiantes reversionaron la segunda situación, simulando presenciar un partido, donde su equipo favorito perdía y como respuesta a eso, tiraban cosas y gritaban. Lo que permitió observar impulsos asociados a la ira, la necesidad de descarga y los peligros de respuestas impulsivas. Finalmente, la tarjeta verde, vinculada a la calma, incluía ejemplos como “llegar a casa luego de un día agotador y encontrar un ambiente cálido” o “compartir música y comida con amigos”. Dos alumnas representaron la primera situación, que, en contraste con las escenas anteriores, se pudieron observar acciones que favorecen el bienestar.

Al concluir las dramatizaciones, se abrió un espacio de diálogo grupal. Los alumnos confirmaron que reconocen esas emociones y comentaron qué estrategias utilizan para su regulación. Surgieron algunas ideas relacionadas con escuchar música,

hablar con un amigo, aislarse unos momentos “tomar distancia y no tratar mal”, llorar como forma de descarga, o practicar actividades recreativas, o simplemente “no darle importancia a lo que nos hace mal”.

Para aportar a este intercambio, una de las coordinadoras presentó técnicas de respiración consciente y expuso la “respiración diafragmática” en tiempos: inhalar en 4 segundos, sostener 4 segundos y exhalar durante 4 segundos. Esta explicación fue acompañada de una breve práctica guiada, para que tengan en cuenta que puede serles útil. Por último, se mencionaron otras estrategias, como escribir lo que sienten, realizar dibujos, caminar, pedir ayuda a un amigo o adulto de confianza.

La dinámica permitió entender que la regulación no implica no sentir, sino aprender a responder con mayor conciencia.

4. Dinámica N°3: ¿Qué son los lenguajes del amor? (20 minutos)

Esta actividad, tenía la finalidad promover la reflexión sobre las distintas maneras en que las personas expresan y reciben afecto, teniendo en cuenta el modelo propuesto por Gary Chapman. Se consultó a los alumnos si habían oído nombrar esta teoría y manifestaron no conocerla, entonces, se realizó primero una explicación breve para facilitar su comprensión. Para iniciar la dinámica, se colocaron cinco carteles distribuidos en distintos puntos del SUM, cada uno tenía escrito un lenguaje del amor: palabras de afirmación, tiempo de calidad, regalos, actos de servicio y contacto físico (Ver Anexo N°7).

La modalidad era lúdica y de movimiento: mientras sonaba música, los estudiantes recorrían el espacio libremente y al detenerse la canción, se realizaba una pregunta y los participantes debían ubicarse rápidamente junto al cartel que representara la forma de afecto que preferían en la situación nombrada. Esta dinámica permitió visualizar muchos patrones grupales relacionados con los vínculos entre pares y con la familia.

La primera pregunta fue: “¿Cómo preferís que tus amigos te demuestren cariño?”. La mayoría eligió contacto físico y tiempo de calidad.

La segunda pregunta: “¿Qué te hace sentir más acompañado/a cuando estás mal?”, nuevamente la elección mayoritaria fue contacto físico. Donde expresaron que buscan contención más directa en momentos difíciles.

La tercera pregunta fue “¿Qué gesto te hace sentir más querido/a por tu familia?”, muchos corrieron hacia tiempo de calidad y, en segundo lugar, del contacto físico. En la cuarta pregunta “¿Qué te gustaría recibir el día de tu cumpleaños más que nada?”, todos corrieron a regalos y se abrió un espacio para conversar y explicar nuevamente los cinco lenguajes del amor ya que las elecciones previas se estaban repitiendo. Se invitó a los estudiantes a pensar en otras formas posibles de expresar cariño más allá de las más elegidas inicialmente.

La quinta pregunta “¿Qué te ayuda a confiar más en alguien?”, marcó un giro en las elecciones. Muchos estudiantes se posicionaron en actos de servicio y palabras de afirmación, entendiendo que también son importantes las acciones desinteresadas y palabras en los vínculos.

La última pregunta fue: “¿Qué tipo de cariño te gustaría recibir más seguido?”, donde la mayoría eligió palabras de afirmación, dando lugar a hablar sobre la importancia de ser reconocido y validado por quienes los rodean.

Esta dinámica, finalizó con una reflexión sobre la empatía, la diversidad en las formas de querer y lo importante que es conocer y entender las necesidades afectivas propias y ajenas. Se mencionó la frase: “Amar no es solo querer, es también comprender cómo quiere el otro”, demostrando que los vínculos saludables se construyen con comunicación, respeto y reconocimiento mutuo.

Cierre del taller (10 minutos):

Para finalizar el encuentro, los alumnos compartieron cómo se sintieron durante las actividades, se concluyó sobre la importancia de rodearse de vínculos positivos, de las herramientas de autorregulación y del conocimiento de los lenguajes del amor. Se resaltó la idea principal del taller: todas las emociones son válidas y deben ser expresadas de manera respetuosa, hacia uno mismo y hacia los demás.

Como cierre y buscando promover el mensaje trabajado, se entregaron chupetines con frases positivas, que funcionaron como recordatorios motivacionales (Ver Anexo N°8). Estas frases fueron seleccionadas de forma estratégica para asociarlas a lo vivenciado.

Para favorecer la exploración personal, se pegó en el curso de los estudiantes un Código QR que dirigía a un recurso digital de acceso libre sobre “Estilos de amor”

(Ver Anexo N° 9). Se aclaró que es como un juego de preguntas y no una herramienta científica, para que reflexionaran sobre las formas de expresar y recibir afecto.

Finalmente, se aplicó una encuesta breve de retroalimentación (Ver Anexo N°10), que buscaba comprender si el taller tuvo o no impacto, qué aspectos mejorar y qué sugerencias tomar.

2.3.3.2. Taller de Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión.

Este taller tuvo como destinatarios a personas presentes en la sala de espera del CAPS Barrio Parque Rivadavia Norte. Fue realizado en conjunto con otra estudiante por lo tanto abarcaba dos objetivos:

- Promover la reflexión sobre la crianza y los vínculos afectivos,
- Visibilizar el Efecto Pigmalión y su influencia en el desarrollo emocional infantil, explicitando cómo las expectativas y palabras de los adultos moldean la autopercepción de los niños/ adolescentes.

Estructura del taller:

Duración: 15 minutos

Metodología: participativa con actividades que combinan reflexión y breve teoría.

Materiales: Los materiales que se utilizaron fueron frases impresas relacionadas con las crianzas y el acompañamiento emocional (Ver Anexo N°11).

Desarrollo del taller

Introducción (2 minutos):

Se enunció brevemente al equipo de estudiantes y la actividad próxima a realizar. Se destacó que el propósito de la actividad era reflexionar y conversar aprovechando el tiempo de espera en el CAPS y se expresó que no era un taller propiamente dicho.

Lectura de frases (5 minutos):

Se procedió a la lectura en voz alta de las frases seleccionadas, invitando a los presentes a compartir qué emociones o pensamientos les despertaban, generando un clima de confianza y reflexión.

La consigna buscaba favorecer un espacio de escucha y que cada persona allí presente asocie estas frases con su propia historia.

Durante la lectura algunos se mostraron indiferentes y con pocas ganas de participar en la propuesta, mientras que dos jóvenes, de veinte años, expresaron interés y respondían asociando libremente qué les resonaba con esas frases, algunas relacionándolas consigo mismas como madres (Ambas habían sido madres desde muy jóvenes) o con sus propios padres. Esto, permitió visibilizar cómo algunos mensajes recibidos a temprana edad, siguen resonando en la vida adulta.

Asociación con el Efecto Pigmalión (5 minutos):

Luego del intercambio, se introdujo el concepto de “Efecto Pigmalión”, expresando cómo la manera en que las expectativas, opiniones o creencias que provienen de otros pueden repercutir en el desarrollo de la autoestima, el autoconcepto y el rendimiento, en este caso, de un hijo.

Se ofrecieron ejemplos para facilitar la comprensión como:

Cuando un niño recibe mensajes como “vos podés”, “sé que te va a salir bien”, aumenta la probabilidad de que se sienta más contenido y motivado, pero cuando el niño recibe expresiones como “siempre hacés todo mal”, “no se te puede pedir nada”, tienden a generarle inseguridades, lo inhiben y hay probabilidades de que repercuta de forma negativa en su autoestima.

La reflexión hacia las participantes presentes, buscó llegar entender que la palabra adulta actúa moldeando positiva o negativamente a niños y adolescentes que están a su cuidado y reflexionando también, qué cosas les dijeron sus adultos significativos en esas etapas vitales.

Cierre del taller (3 minutos):

Se reforzó la importancia de acompañar con palabras que motiven, escuchen y contengan, invitándolas a pensar qué les gustaría transmitir a los niños hoy en día, entendiendo que la palabra es una herramienta que puede herir o construir. Se buscó promover la comunicación empática y la comprensión dentro de los vínculos familiares.

En el siguiente capítulo, se presentará un análisis detallado de los resultados obtenidos a lo largo de esta investigación. Sistematizar los datos recopilados permitirá arribar a las conclusiones pertinentes.

CAPITULO III.

RESULTADOS.

En este capítulo, se presentarán los resultados obtenidos a lo largo del proceso de investigación, organizados en función de los objetivos generales y específicos planteados previamente para la realización del Trabajo Integrador Final. Los hallazgos que serán expuestos, surgieron a partir de las distintas instancias vivenciadas, que fueron realizadas en la comunidad del Barrio Parque Rivadavia Norte, más precisamente en su Institución educativa y, en el CAPS del mismo.

Los resultados se desarrollarán siguiendo el orden en que se implementaron los instrumentos y las intervenciones, con el fin de mantener una secuencia cronológica de los sucesos. En primer lugar, se presentarán los datos obtenidos por medio de la observación no participante y participante, ya que, gracias a ellas, se pudo acceder a una primera aproximación de las dinámicas cotidianas del barrio, sus características particulares y las problemáticas emergentes.

En segundo lugar, se plasmarán los resultados alcanzados a través de las entrevistas semiestructuradas, las cuales fueron administradas a referentes institucionales, y posteriormente, los datos más llamativos de las encuestas, que fueron aplicadas aleatoriamente a miembros de la comunidad. Dichas herramientas permitieron completar la información del diagnóstico situacional ambiental, y dieron una perspectiva más puntual sobre las necesidades, fortalezas y desafíos de la comunidad.

Luego, se expondrán los resultados derivados de la intervención que fueron desarrollada en el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte. El apartado incluirá todo lo descubierto por medio del “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”, dirigido a estudiantes de tercer año, división tercera, y también los resultados de la breve intervención, denominada “Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión”, realizada en la sala de espera del CAPS. Se describirán las respuestas de los participantes y se observará lo aprendido en relación a los objetivos propuestos.

Finalmente, se presentará un apartado de autoevaluación, allí se reflexionará sobre los aprendizajes adquiridos a lo largo de las Prácticas Profesionales Supervisadas y las competencias profesionales desarrolladas.

3.1. Resultados obtenidos mediante la observación no participante.

Se llevó a cabo, durante varios días hábiles de la primera semana, en horario de 14:00 a 18:00hs la “observación no participante” en el Barrio Parque Rivadavia Norte. Durante este periodo, se logró percibir un flujo moderado de personas, siendo los días lunes, martes y miércoles los de mayor concurrencia al CAPS, mientras que jueves y viernes la asistencia se notaba más disminuida. Algunos miembros de la comunidad, refirieron que el movimiento comercial y sanitario es mucho mayor en el horario matutino, debido a que, los vecinos cumplen con sus responsabilidades y/o realizan sus tareas cotidianas en ese rango horario.

En cuanto al Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte, predominaba la presencia de estudiantes del nivel secundario en horario de tarde, entendiéndose que los alumnos de primaria asistían por la mañana. Se notó que alrededor del establecimiento, particularmente en la plaza principal, los adolescentes acostumbran reunirse antes y después de la jornada escolar.

Como se mencionó, la plaza fue utilizada mayoritariamente por adolescentes, y a ellos, se le suman algunos vecinos que paseaban a sus mascotas luego del almuerzo. Por otro lado, se visualizó un polideportivo barrial, que presentó una mayor concurrencia a partir de las 17:00hs, se observaron más que nada jóvenes realizando deportes como fútbol y vóley. Y al lado del CAPS, se observó un cartel pegado en un portón, que tenía indicadas las actividades del Centro de Jubilados “Tejiendo Sueños”, estas incluían talleres de tejido, memoria, pintura, tango, reciclaje, bailoterapia, folclore y gimnasia en distintos días y horarios. Y aparecía en otro cartel una invitación a la Biblioteca Popular, la cual se encontraba abierta por la mañana y algunos días en la tarde.

Teniendo en cuenta los diferentes espacios comunes del barrio, el CAPS demostraba tener una gran concurrencia, ya que, se observó una fila constante de personas que habían acudido, ya sea para registrarse, retirar medicación o esperar a ser atendidos.

Tomando en cuenta las características sociodemográficas observadas, se notó una presencia importante de personas mayores, pero también, se observaron muchos

adolescentes. Se entiende que las viviendas presentan construcciones de tamaño medio, y se observa una variedad de casas y departamentos.

Se conoció que los hogares cuentan con los servicios básicos, como con agua potable, electricidad y gas natural. El sistema de transporte público se encuentra cubierto por líneas de la Red Tulum, que recorren la zona y la conectan con otros lugares de la provincia. Se observó que las veredas y calles estaban limpias.

Por último, por lo que se entiende, hay una participación comunitaria más disminuida en la unión vecinal y en el centro de jubilados, ya que algunos vecinos afirman que se cumplen más funciones políticas que iniciativas comunitarias.

Gracias a la observación no participante se obtuvo un amplio panorama sobre las dinámicas del barrio, los horarios de algunas instituciones, los espacios de encuentro disponibles, permitiendo así, entender el contexto, que luego será de suma importancia para centrarse en las fortalezas y problemas emergentes.

3.2 Resultados obtenidos mediante la observación participante.

La observación participante logró un acercamiento más explícito con los distintos miembros de la comunidad, por ejemplo, se vivenció un encuentro espontáneo, que tuvo lugar en la plaza principal del barrio, con un grupo de adolescentes que estaban reunidos antes del ingreso al Colegio, los mismos relataron que no disfrutaban ir a la escuela y que algunos de ellos presentaban la condición de repitencia o alumno libre, a pesar de encontrarse en el primer semestre. Confirmaron que hay un consumo activo de sustancias y que ellos comenzaron hace tiempo, es decir, a edades tempranas (11 o 12 años) y refirieron que es muy fácil acceder a estas sustancias psicoactivas dentro del barrio.

Se les consultó si les era útil un taller sobre el tema y en tono burlesco preguntaron “¿Qué nos van a decir que no sepamos?”, expresaron desinterés en las propuestas tradicionales y señalaron que asistirían a un espacio “solo si ofrecen comida”.

Se evidenció en sus comentarios relaciones familiares distantes, con poca comunicación y ausencia parental en su día a día. Un adolescente del grupo, expresó que le gustaría “aprender a lidiar con sus sentimientos”, permitiendo ver que no tienen espacios para esto.

Se observó la presencia de policías alrededor del barrio, quienes describieron que es una zona tranquila, donde los problemas más frecuentes ocurren entre vecinos o la presencia de algunos casos de violencia intrafamiliar.

Dentro del CAPS, se tuvo la oportunidad de participar de una conversación que se estaba llevando a cabo entre diferentes profesionales. En dicho intercambio, varios coincidían que muchos adolescentes estaban en soledad y desprotegidos porque no poseen referentes adultos que los vayan acompañando. Los profesionales hablaron también de un abandono o desorientación parental, que viene acrecentándose en los últimos años, más que nada en figuras maternas (a diferencia de patrones tradicionales donde esta ausencia era más común en padres varones). Por lo tanto, el rol de cuidador recae en los abuelos y abuelas, quienes muchas veces no saben cómo lidiar con esta función.

El equipo del CAPS, confirmó que se convirtió en algo habitual el consumo problemático de sustancias y va presentándose cada vez a edades más tempranas, nombraron también el embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual (ITS) y trastornos de la conducta alimentaria: bulimia, anorexia y obesidad.

Por último, la psicóloga del establecimiento, expresó que observa dificultades en el ejercicio de las funciones parentales, falta de límites, poco control y bajo nivel de contención emocional. Lo que se traduce en adolescentes y niños con baja tolerancia a la frustración o que se muestran desregulados.

3.3 Resultados obtenidos de las entrevistas a profesionales intervinientes.

En este apartado, se expondrá el desarrollo de los resultados que fueron obtenidos a partir de las entrevistas administradas a los diferentes referentes del CAPS del Barrio, las cuales fueron: la Psicóloga, la enfermera quien a su vez es presidenta de la Unión Vecinal y por último la Trabajadora Social.

La modalidad de dichas entrevistas fue semidirigida, es decir, que algunas preguntas puntuales requerían respuestas más cerradas, y otras eran mucho más amplias, con el objetivo de poder explayarse en sus ideas y que expresen de una manera más espontánea sus vivencias y valoraciones desde sus perspectivas.

Las entrevistas fueron planificadas con antelación, se contó con un cuestionario como guía (Ver Anexo N°2) pero, cada una de ellas, fue adaptada a los distintos contextos y a sus

características particulares en relación con los referentes entrevistados. Se seleccionaron estos profesionales debido a su constante interacción con los miembros de la comunidad, para poder identificar las recurrencias de la información que estos revelaban.

Las respuestas obtenidas por los referentes serían de gran valor, dado que algunos de ellos son miembros de la comunidad, lo que permitiría acceder a una perspectiva de su entorno más cercana y, a su vez, otros entrevistados no eran residentes de la zona, posibilitando miradas más distanciadas y/o críticas (situaciones que para los vecinos pueden presentarse como naturalizadas). Esta diversidad de datos, favoreció la obtención de información más variada, enriqueciendo el análisis de la comunidad.

3.3.1 Resultados trabajadores del CAPS.

A continuación, se explayarán los resultados sobre los diferentes miembros del CAPS que fueron entrevistados, con el fin de exponer la información más relevante, destacando la importancia de obtener respuestas de distintos profesionales, ya que pueden tener puntos de vista similares en algunos casos y pueden diferir en otros, promoviendo una mirada interdisciplinaria que es sumamente necesaria.

3.3.1.1 Respecto a los resultados de la psicóloga interviniente

Con el fin de entender las problemáticas emergentes y confirmar algunas ideas, se optó en primer lugar por entrevistar a la Magister en Psicología del Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) del Barrio Parque Rivadavia Norte. La profesional se desempeña en el centro desde el año 2021, comenzó en el sistema sanitario durante la pandemia de COVID-19, donde su tarea era la contención emocional a quienes eran hisopados. Posteriormente, fue incorporada al CAPS para reforzar el área de salud mental, donde actualmente cumple funciones psicoterapéuticas, preventivas y comunitarias.

a) Problemáticas emergentes identificadas

La psicóloga, identifica dos grandes áreas de intervención: el abordaje clínico individual, donde las consultas más frecuentes por las que acuden son conflictos familiares, dificultades emocionales, crianza, consumo problemático o malestares producto de la convivencia y el hacinamiento, comentando que la demanda aumentó durante los últimos años; por otro lado, desempeña un rol activo en la prevención y promoción de la salud

mental comunitaria (talleres, dispositivos grupales, encuentros con escuelas, acciones con otros centros de salud).

La psicóloga señala que las principales problemáticas que percibe en esta comunidad son:

- Consumo problemático de sustancias en edades cada vez más tempranas, entre los 12 y 13 años, predominando cocaína y la marihuana.
- Soledad y desamparo emocional en adolescentes y adultos mayores.
- Déficit en las funciones parentales, caracterizado por ausencia emocional, falta de límites y desorientación en los roles maternos y paternos.
- Convivencia conflictiva dentro de los hogares debido al hacinamiento, ya que, viven dos o tres familias en algunas viviendas
- Problemas de salud derivados de hábitos alimentarios, entre ellos: diabetes, hipertensión y consumo excesivo de alimentos ultra procesados
- Embarazo adolescente y dificultades para sostener trayectorias educativas.

b) Demandas habituales y necesidades detectadas

La profesional puntualmente expresa que la demanda más frecuente está vinculada a no saber resolver problemas básicos, relacionados o no con la convivencia, la crianza y no querer tolerar la angustia. Relata que cuando se invita a las personas a reflexionar y pensar estrategias, suelen quedarse sin respuesta, evidenciando una ausencia de recursos emocionales. También, la psicóloga destaca la importancia del trabajo preventivo, pero reconoce que muchas veces, se interrumpe la participación porque “no mantienen la continuidad”, entonces las intervenciones se ven interrumpidas.

c) Fortalezas y debilidades de la comunidad

La psicóloga menciona algunas fortalezas como: el uso activo de los recursos comunitarios como el CAPS, la escuela, la iglesia, la unión vecinal, el polideportivo y el centro de jubilados, unido a este último, expresa una gran participación en dispositivos grupales de mujeres, que se dedicaron toda su vida al cuidado del resto de las personas y ahora pueden buscar su desarrollo personal; comenta, por último, la disposición del CAPS para ofrecer talleres, grupos y espacios de escucha.

En contraposición, entre las debilidades, menciona: una dificultad para sostener los tratamientos y actividades en el tiempo; la ruptura de vínculos familiares y la desorientación

parental; una falta de habilidades socioemocionales como la tolerancia a la frustración, la regulación emocional y la resolución de problemas.

d) Perfil sociodemográfico según su perspectiva

La psicóloga indica que observa una mayor presencia de adolescentes y adultos mayores en el barrio.

Con respecto al nivel educativo, menciona que la mayoría alcanza estudios secundarios, pero que muchas veces ocurren situaciones como paternidad/ maternidad temprana o necesidad de trabajar, y sus estudios se ven interrumpidos.

En lo laboral, predominan trabajos informales como albañilería, jardinería y oficios, con un porcentaje menor que accede a tecnicaturas y muy pocos que llegan a estudios universitarios.

En cuanto a “clase social”, identifica una clase media baja trabajadora, con recursos limitados.

3.3.1.2 Respecto a los resultados de la enfermera interviniente

La enfermera seleccionada para ser entrevistada, presenta una amplia trayectoria, ya que reside en el Barrio Parque Rivadavia Norte desde hace más de treinta años, al ser profesional y, además, vecina, se convierte en una referente significativa para los habitantes del barrio.

La entrevistada comenta que trabaja en el CAPS, en la Unión Vecinal (donde cumple la función de presidenta) y en la iglesia del barrio, teniendo una presencia importante en los tres “entes comunitarios” fundamentales, presentando un contacto directo con diversos grupos etarios y problemáticas emergentes. Señala que la comunidad acude a ella para realizar consultas, hacer pedidos o pedir orientación.

a) Problemáticas emergentes identificadas

La enfermera, en su amplia trayectoria y vivencia dentro del Barrio Parque Rivadavia Norte, expresa que las problemáticas más frecuentes, detectadas en el mismo actualmente son:

- Consumo problemático de sustancias: comenta que existen puntos de venta conocidos, donde hay adolescentes que encuentran más contención allí que en sus propios hogares.

- Altas tasas de ITS, especialmente sífilis, incluso en embarazadas
- Casos de bulimia como TCA predominante.
- Sucesos de violencia intrafamiliar, abuso y situaciones de alta vulnerabilidad.
- Crisis emocionales que pasan desapercibidas para muchos vecinos: ataques de pánico, depresiones, ideas suicidas, madres con consumos de psicofármacos, adolescentes en riesgo, aislamiento social en adultos mayores y, por último, a nivel comunitario, menciona altas tasas de abandono escolar, casos de bullying y una fuerte presencia de adolescentes que buscan atención psicológica.

b) Fortalezas y debilidades de la comunidad

Como fortalezas, la enfermera destaca es una comunidad abierta, que recibe nuevas propuestas si intuyen que los resultados serán útiles. Por ejemplo, cita la amplia participación en actividades del polideportivo, como zumba, donde conviven personas de todas las edades e incluyen personas con discapacidad.

Por otro lado, como debilidades, subraya que vínculos familiares son frágiles, que hay abandono emocional en niños y adolescentes, la soledad de los adultos mayores y que muchas veces se tiende a naturalizar o pasar por alto padecimientos, es decir, hay eventos críticos que pasan inadvertidos por los vecinos y por eso no se puede actuar a tiempo.

c) Demandas habituales y necesidades detectadas

La enfermera comenta que los miembros de la comunidad acuden al centro de salud cuando tienen necesidades inmediatas, ella intenta articular recursos y solicitar apoyo cuando es necesario, pero no siempre recibe respuestas deseadas (por ejemplo, ha realizado pedidos de seguridad policial en horarios escolares que no han sido resueltos).

Los motivos de consulta predominantes que observa son: enfermedades respiratorias, gastrointestinales, controles de embarazo, odontología y consultas en torno a la salud mental.

d) Perfil sociodemográfico de la población según su perspectiva

Comenta que la población está compuesta principalmente por adultos mayores que viven solos y adolescentes. Destaca la existencia de zonas con sobrepoblación, especialmente en la manzana E, donde pueden convivir 10 personas en departamentos diseñados para cuatro. Esta situación, sumada a algunas falencias estructurales, como cortes simultáneos

de luz y agua por la dependencia del tanque central, genera tensiones y malestar entre convivientes.

Expresa que la clase social predominante es media-baja, que los trabajos más comunes son servicio doméstico, empleados de comercio, operarios de fábricas, albañilería o pequeños comercios.

En cuanto a educación, afirma que existen altos niveles de abandono escolar, en niveles primario y secundario, y que muchos adolescentes optan por escuelas nocturnas o interrumpen sus trayectos formativos por motivos familiares o emocionales. Por lo tanto, es difícil ver personas que se encuentren en el nivel universitario.

3.3.1.3 Respecto a los resultados de la Trabajadora Social interviniente

La trabajadora social que forma parte del CAPS afirma llevar “recién un año”, pero constituye una pieza fundamental en el abordaje de las problemáticas que afectan a las familias del Barrio Parque Rivadavia Norte, su perspectiva es sumamente importante, expresa que su rol se orienta al trabajo con la demanda, muchas veces a partir de derivaciones médicas, por ejemplo, realizan acompañamiento a embarazadas o buscan detectar problemáticas en los vínculos familiares, pueden realizar visitas domiciliarias en otras zonas y acompañar a agentes sanitarios en rondas comunitarias.

a) Problemáticas emergentes identificadas

La trabajadora social, comenta que, de acuerdo a las demandas e intervenciones que ella observa en el barrio, puede dividir los conflictos en dos ejes:

- El incremento de problemas que presentan los adolescentes.
- Las familias disfuncionales, donde hay mayormente desorganización y ausencia de contención emocional.

Considera que no existen respuestas únicas, que los procesos deben construirse junto a las familias. Expresa que debe trabajarse dentro del hogar y con cada sujeto involucrado, no imponiendo soluciones desde el centro de salud, porque cada familia tiene una situación particular.

b) Fortalezas y debilidades de la comunidad

La trabajadora social, subraya que hay muchas instituciones que pueden funcionar como factores protectores: la escuela, la Unión Vecinal, el polideportivo y el centro de jubilados. Estas instituciones, facilitan la planificación de actividades recreativas y también solidarias. Existe también una fuerte presencia religiosa y talleres, que realizan acciones de apoyo, como donaciones para adultos mayores. Para la entrevistada, lo más necesario es tener una “comunidad organizada” para generar así redes de contención y un trabajo más eficiente.

Afirma sentirse cómoda y bien recibida en su trabajo con el barrio, comentando que la comunidad es “ávida y receptiva”, que les entusiasman las propuestas. Pero, considera como debilidad que hay que seguir extendiendo la presencia territorial de los profesionales del CAPS, en las calles, hogares y los espacios de encuentro barrial.

c) Perfil sociodemográfico según su perspectiva

Teniendo en cuenta las edades más predominantes, se observa una mayor cantidad de adolescentes y jóvenes.

En cuanto a la educación, señala que la escolaridad primaria está más normalizada terminarla, pero la secundaria suele interrumpirse con mucha frecuencia, ya sea por situaciones familiares o dificultades personales.

Con respecto a las características del barrio, describe “viviendas construidas bajo normas del IPV” con acceso a servicios básicos (agua, luz y gas natural). Identifica que coexisten “departamentos y casas horizontales”, donde habitan familias ampliadas o personas que dejaron el hogar, pero volvieron. Afirma que el barrio es “favorable para trabajar” por su distribución estructural.

Sobre los tipos de empleo, expresa que hay trabajadores del Estado, comerciantes o trabajadores independientes. Comenta que identifica la clase social predominante como media-baja.

3.3.1.4 Tabla de síntesis de los principales ejes emergentes en las entrevistas a referentes del CAPS del Barrio Parque Rivadavia Norte

Con el fin de poder facilitar la lectura comparativa y lograr una visualización integrada de la información que fue recabada en las entrevistas, se elaboró una tabla de doble entrada que

sintetizará y organizará los principales ejes emergentes, las coincidencias y diferencias de los referentes entrevistados dentro del CAPS.

Tabla A: Principales ejes emergentes identificados en las entrevistas a referentes del CAPS del Barrio Parque Rivadavia Norte.

Referentes del CAPS	Psicóloga	Enfermera	Trabajadora social
Problemáticas	Adolescentes: consumo de sustancias, desamparo emocional, déficits parentales y convivencia conflictiva, problemáticas de salud y embarazo.	Adolescentes: consumo de sustancias, ITS, TCA, embarazo, acoso y abandono escolar. Violencia intrafamiliar Malestar en salud mental.	Incremento de problemáticas adolescentes. Familias disfuncionales Escasa contención emocional. Necesidad de abordajes integrales.
Demandas	Dificultades en convivencia y crianza, escasos recursos emocionales, fortalecimiento socioemocional, prevención.	Urgencias de salud física y mental. Más articulación interinstitucional. Acompañamiento preventivo en problemáticas.	Intervenciones familiares integrales y contextualizadas. Fortalecimiento de redes comunitarias de contención.
Fortalezas	Uso de recursos comunitarios. Participación en dispositivos grupales CAPS disponible para acciones preventivas y escucha.	Comunidad abierta y receptiva. Participación activa en espacios recreativos.	Instituciones barriales como factores protectores Actividades recreativas. Comunidad receptiva y participativa.
Debilidades	Dificultad para sostener tratamientos	Vínculos frágiles. Abandono emocional.	Poca presencia territorial de los equipos profesionales.

	Fragilidad de los vínculos familiares	Adultos mayores en soledad.	Redes comunitarias no consolidadas.
	Déficit de habilidades socio-emocionales.	Naturalizar problemáticas.	

3.3.2 Resultados del Personal de Maestranza del Colegio.

Se seleccionó al Personal de Maestranza del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte como referente para la entrevista, debido a que mantienen un contacto cotidiano y directo con los estudiantes, y pueden observarlos dentro y fuera de las aulas. Su rol implica no solo observar los horarios de ingreso y egreso, o encargarse de la limpieza, sino que también escuchan las problemáticas que expresan los adolescentes de manera espontánea, buscan ayudarlos y apoyarlos. Además, refirieron llevar muchos años siendo vecinas del barrio, lo que permite acceder a percepciones que pueden no ser visibles para los directivos o preceptores.

a) Fortalezas y debilidades de la institución

Entre las fortalezas que mencionaron se encuentra: matrícula numerosa con la que cuenta la escuela, que incluye estudiantes del barrio y de zonas aledañas; comentaron que, para muchos adolescentes, la institución funciona como un espacio de contención emocional porque buscan al personal de maestranza para contención y escucha; también destacan empatía y solidaridad; entienden que este colegio es percibido como una institución educativa importante, ya que las familias consideran que ofrece un nivel superior al de instituciones cercanas.

Por otro lado, mencionan estas debilidades: falta de acompañamiento familiar en la escuela, lo que repercute en la motivación estudiantil; ausencia de servicios alimentarios como copa de leche, esto afecta a muchos estudiantes que llegan sin haber almorzado y permanecen toda la tarde sin ingerir alimentos; es frecuente que, en el ciclo orientado, los estudiantes ya trabajen para apoyar a sus familias, es también esperable que pidan ayuda económica para comprar mapas, copias o útiles; comentan la existencia de embarazos adolescentes y dificultades económicas persistentes, aunque con menor intensidad que años anteriores.

b) Problemáticas escolares observadas

A partir de todo lo relatado por el personal de maestranza, se puede concluir que los desafíos que se pueden encontrar son:

- Desapego parental y falta de contención en el hogar: los estudiantes están muy solos, con poco acompañamiento emocional por parte de sus familias.
- Consumo de sustancias: no consumen dentro de la escuela, pero la problemática está presente en el barrio, afectando sobre todo a adolescentes de 12 a 17 años, lo que deriva en agresiones y rivalidades entre estudiantes por motivos mínimos.
- Fracaso escolar y baja motivación: refieren muchas dificultades para prestar atención en primero, segundo y tercer año y un abandono escolar temprano
- Situaciones emocionales complejas: se refleja en adolescentes que buscan un adulto significativo dentro de la escuela porque “en casa no los escuchan”.
- Alimentación insuficiente: muchos estudiantes llegan sin almorzar, no llevan merienda y a veces, dependen de la buena voluntad del personal para acceder a alguna colación.

c) Necesidad de intervención en salud emocional y vínculos positivos

A partir del testimonio del personal de maestranza, el cuál coincidía con muchos otros referentes, surgen indicadores claros que fundamentan la elección del taller sobre “salud emocional y vínculos positivos”. Los adolescentes viven situaciones difíciles y no tienen medios para poder hacer catarsis sobre las mismas (rupturas de vínculos familiares, pocos espacios de escucha, baja tolerancia a la frustración, falta de herramientas de autorregulación ya que actúan de forma agresiva o impulsiva).

3.3.3 Resultados de la seguridad comunitaria.

Para poder comprender mejor el funcionamiento comunitario del Barrio Parque Rivadavia Norte, se buscó administrar una entrevista también al personal policial a cargo del cuadrante. La información recabada fue limitada, ya que se indagaba algo en particular y las respuestas no eran precisas, tendiendo a ser autorreferenciales. No obstante, se logró la obtención de datos significativos acerca de su percepción sobre la comunidad, las problemáticas más frecuentes y su vínculo con otras instituciones.

a) Problemáticas emergentes identificadas

Algunas de las problemáticas que la policía atiende con mayor frecuencia en este sector son:

- Violencia intrafamiliar: mencionada repetidamente como la situación más habitual, ya que suele estar asociada al hacinamiento, característica derivada de las estructuras y distribución de miembros en la vivienda, que otros referentes también comentaron.
- Consumo de sustancias y situaciones vinculadas a drogas: expresan que solo pueden actuar por protocolo cuando hay denuncias.
- Conflictos vecinales: surgen por disputas cotidianas entre familias o convivientes.
- Hurtos, en menor medida.

Describen que la comunidad es en general “muy tranquila”, pese a registrar estos episodios puntuales.

b) Articulación con otras instituciones

Hay una débil articulación institucional, que impacta en las respuestas a nivel comunitario. Este fue un punto clave para consultar después en las encuestas y observar si surgía la propuesta de fortalecer redes entre instituciones locales.

Los miembros de la policía comentaban desconocer los servicios o funciones del CAPS, e incluso desconocían las actividades comunitarias que se llevan a cabo. Consideran que el centro debería contar con mayor material informativo (folletos, cartelería, papelería) que permita que las derivaciones sean más sencillas y que la población reconozca los servicios disponibles. La falta de conocimiento y comunicación mutua entre estos dos lugares, sugiere escasa articulación interinstitucional, aunque los miembros entrevistados del CAPS si reconocen a los miembros de la policía como agentes necesarios e importantes.

c) Necesidades y desafíos percibidos

El grupo de policías entrevistado, manifestó que su rol es un nexo entre la comunidad y otras instituciones, pero que muchas veces les derivan problemáticas que no les competen y no saben cómo actuar en el momento, expresaron que luego de afrontar ciertas situaciones, quedan desbordados.

Se identificaron las siguientes necesidades: mejorar la comunicación y coordinación entre CAPS y policía, o la escuela y la policía; contar con mayor material informativo para

transmitir recursos disponibles a la comunidad; favorecer la presencia preventiva, ya que refirieron dificultades para cubrir horarios escolares, pese a que la demanda existe.

3.4 Resultados obtenidos de la población en general.

Las encuestas fueron realizadas con la finalidad de expandir el conocimiento acerca de la realidad que atraviesa la comunidad del Barrio Parque Rivadavia Norte. Con este propósito, se decidió encuestar a 30 personas seleccionadas de manera aleatoria, procurando incluir distintos rangos etarios y contextos. La finalidad sería poder acceder a la percepción particular sobre las problemáticas, necesidades y sentimientos que presentan los miembros con respecto a su barrio.

Se reconoce que la visión sobre la comunidad estaría sesgada, debido a que el conocimiento obtenido se logró únicamente por medio de la observación y las respuestas brindadas por los referentes, sumado a que se entiende que las respuestas deben ser interpretadas desde una perspectiva relativista y contextual, pero la intención principal es ampliar el entendimiento sin imponer categorías ni soluciones, permitiendo que las percepciones surgieran desde la propia comunidad.

Las encuestas se llevaron a cabo de manera directa y presencial durante el horario de 14:00 a 18:00hs, por lo tanto, ese es uno de los factores que influye en la muestra, ya que coincidía con el horario escolar los adolescentes y el inicio de la jornada laboral de algunos entrevistados. Entonces, quienes se encontraban disponibles para participar fueron mayoritariamente adultos mayores y algunos jóvenes que circulaban por ciertas zonas del barrio.

En consecuencia, se buscó acceder a datos sobre dinámicas familiares, problemáticas que atraviesan los adolescentes, percepciones sobre la escuela, experiencias emocionales, y necesidades comunitarias, lo que complementó aquello explicado por referentes institucionales.

El diseño de este instrumento y la disposición de las temáticas de las preguntas fue previamente organizado, teniendo en cuenta: las conversaciones con los profesionales y adolescentes en el momento de observación participante, las entrevistas administradas a referentes comunitarios y las observaciones no participantes realizadas en las diferentes zonas del barrio. Se llevó a cabo un análisis reflexivo entre las investigadoras y se

seleccionaron las preguntas buscando contrastar hipótesis y teorías formuladas previamente, con las percepciones de los miembros de la comunidad.

En conclusión, a partir de las entrevistas y observaciones realizadas, las preguntas se organizaron en torno a estos ejes:

- Salud: analizando si acuden a los servicios ofrecidos por el CAPS y cuáles son los que más utilizan.
- Situación Laboral: investigando la estabilidad económica de los miembros de un hogar.
- Salud emocional y vínculos positivos: entendiendo la necesidad de expresión, las formas de dar y recibir afecto y las herramientas de autorregulación.

En el siguiente título, se presentarán los resultados obtenidos por medio de las encuestas administradas, permitiendo comprender en profundidad las vivencias de los miembros del barrio, lo que creen de las temáticas planteadas y se fundamentará la elección del “Taller de salud emocional y vínculos positivos” como estrategia preventiva.

3.4.1 Aspectos sociodemográficos.

En esta sección, se plasmarán los aspectos sociodemográficos de los participantes de las encuestas, con buscando entender de una forma más detallada las particularidades. Algunos indicadores serán:

Edad: se analizarán los rangos etarios de los encuestados para tener una mejor comprensión sobre las respuestas.

Tabla N.º1

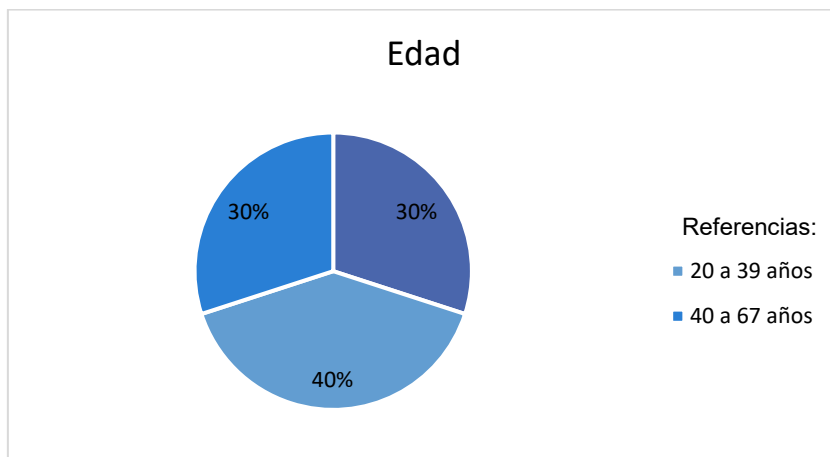
Estadística descriptiva - Edad.

Rango etario	Frecuencia	Porcentaje (%)
De 15 a 19 años	9	30%
De 20 a 39 años	12	40%
40 a 67 años	9	30%

Nota. Elaboración propia a partir de encuestas realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte (2025).

Gráfico N.º1

Estadística Descriptiva - Edad.



Tiempo de residencia en la vivienda actual: se busca entender el tiempo de permanencia de los individuos en el mismo lugar, entendiéndose como estabilidad y sentimiento de pertenencia con respecto al barrio.

Tabla N.º2

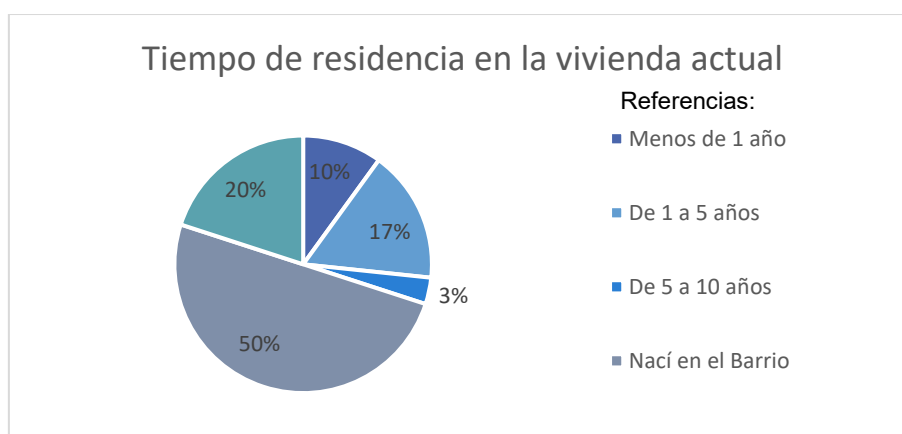
Estadísticas Descriptivas - Tiempo de residencia en la vivienda actual.

Tiempo de residencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Menos de un año	3	10%
1 a 5 años	5	16.7%
5 a 10 años	1	3.3%
Nací en el barrio	15	50%
Desde antes de la creación del barrio	6	20%

Nota. Elaboración propia a partir de encuestas realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte (2025).

Gráfico N.º2

Estadística Descriptiva - Tiempo de residencia en la vivienda actual.



Cantidad de personas en la vivienda: se buscará describir la estructura familiar de los encuestados, para verificar si presentan condiciones de hacinamiento o si poseen su espacio propio.

Tabla N.º3

Estadística descriptiva - Cantidad de personas en la vivienda.

Composición	Frecuencia	Porcentaje (%)
1 persona	0	0%
Dos a tres personas	7	23.3%
Cuatro a seis personas	16	53.4%
Más de seis personas	7	23.3%

Nota. Elaboración propia a partir de encuestas realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte (2025).

Gráfico N.º3

Estadística Descriptiva - Cantidad de personas en la vivienda.



Cantidad de miembros que trabajan en el hogar: Analizando la diversidad de trabajos, la cantidad de miembros que trabajan y el tiempo en el empleo, donde se puede intuir el bienestar general.

Tabla N.º4

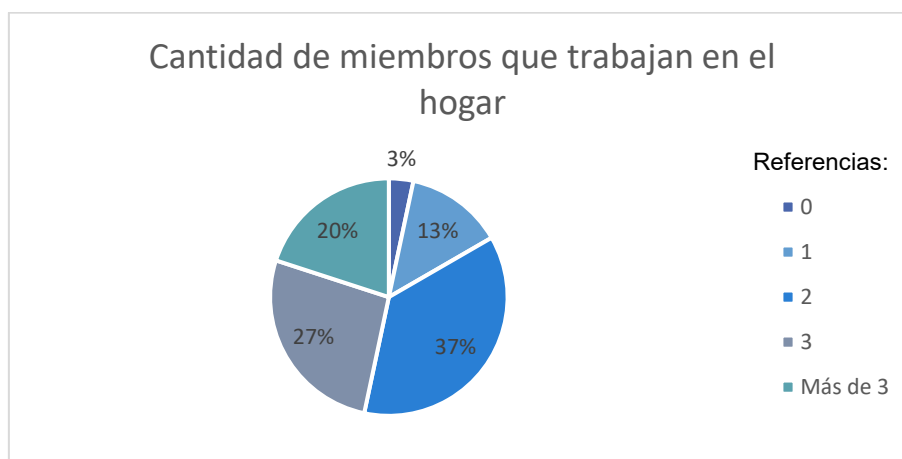
Estadística descriptiva - Cantidad de miembros que trabajan en el hogar.

Cantidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
0	1	3.3%
1	4	13.3%
2	11	36.7%
3	8	26.7%
Más de 3	6	20%

Nota. Elaboración propia a partir de encuestas realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte (2025).

Gráfico N.º4

Estadística Descriptiva - Cantidad de miembros que trabajan en el hogar.



Relacionado con la situación laboral, se consultó a los encuestados ¿Cómo son los trabajos de los miembros de tu familia? Permitiéndoles seleccionar más de una respuesta. El 43% seleccionó solo “Estables”, quienes son probablemente asalariados registrados o autónomos con ingresos predecibles. Seguido de eso, el 13% seleccionó mezclando “Estables” y “Temporales”, donde se entiende que en la familia hay al menos una persona con trabajo fijo y otra con labores ocasionales. El 7% seleccionó juntos “Estables”, “Temporales” e “Informales” lo que puede denotar una supervivencia económica. Solo el 3% describió que tiene trabajos “Temporales” que puede traducirse como inestabilidad

económica o vulnerabilidad. Otro 7% seleccionó combinados “Temporales” e “Informales” que puede denotar inestabilidad también. Un 3% seleccionó “Informales” que puede entenderse como trabajos no registrados. Por último, el 23% no sabía cómo encasillar la situación laboral.

3.4.2 Salud.

Respecto a las consultas sobre salud, se buscó indagar si los miembros acuden al centro de salud del barrio, qué servicios buscan con más frecuencia, si conocen o han accedido al espacio de psicología del CAPS, si les han brindado alguna vez charlas de ESI, si se sienten contenidos por las instituciones (entre ellas, está mencionado el CAPS), y si sabían sobre las campañas de prevención del barrio.

Asistencia con regularidad al CAPS:

Frente a esta pregunta, el 70% de los encuestados confirman haber asistido “A veces”, mientras que otro 10% afirma que asiste siempre que tiene una dificultad. En contraposición aparece un 20% que expresan no haber ido nunca, no se especifica si por desconocimiento o por simplemente no querer acudir al mismo.

Servicios sanitarios:

Se indagó cuáles eran los servicios específicos a los que habían asistido, permitiéndoles marcar más de una respuesta, la mayoría seleccionó que acudieron por el servicio de enfermería y/o colocación de vacunas, seguido de un alto porcentaje que utilizó el centro por medicina general. El resto de las respuestas abarcan psicología, odontología y salud reproductiva, las cuales tenían índices de respuestas muy bajos.

Se indagó más específicamente: ¿Ha accedido o conoce el espacio de psicología en el Centro de salud? A lo que el 50% sabe que existe, pero no tienen intenciones de hacer uso del mismo, el 36,7% afirma que no sabían del mismo y solo el 13,3% hace uso de ese servicio.

Entonces, se consultó ¿A quién acude en caso de emergencia emocional o psicológica? Donde se podía seleccionar más de una opción, entre ellas aparecía familiares o amigos, que eran las más nombradas, seguidas de pareja, y ninguna persona seleccionó “Centro de Salud”, solo una persona seleccionó “Psicólogo particular” y 5 personas mencionaron que preferían no acudir a nadie.

Sumado a esto, se consultó si se sienten contenidos por alguna de estas instituciones: comunidad, Centro de salud, escuela, policía, iglesia o ninguna. Aquí la mayoría seleccionó “Iglesia” pero seguido de este, seleccionaron “Centro de salud”, luego le siguen la misma cantidad de votos en opciones como “escuela”, “comunidad” y “ninguna” y, por último, la policía se encuentra como la menos seleccionada.

Y en relación con el centro de salud también se indagó si sabían sobre las campañas de prevención que brinda el mismo, aquí la mitad respondió que si conocen sobre campañas sobre salud (desconociendo totalmente sobre las de violencia, prevención de suicidio y consumo problemático) y la otra mitad expresó que no hay campañas.

Se consultó si habían recibido alguna vez una charla sobre educación sexual integral y los resultados fueron equilibrados, 11 personas no habían recibido, otras 11 personas si habían accedido a charlas y las 8 personas restantes no recordaban.

3.4.3 Problemáticas comunitarias.

A partir de las encuestas administradas a los miembros del Barrio Parque Rivadavia Norte, surgieron diversas problemáticas que permiten comprender cuáles son las preocupaciones que vivencia la comunidad. Las respuestas, a pesar de provenir de diversos grupos etarios y contexto, demuestran que ciertas dinámicas afectan frecuentemente al barrio y, especialmente, al bienestar de adolescentes y sus familias.

En primer lugar, la inseguridad aparece como la problemática más mencionada. Los participantes refieren “robos frecuentes”, “conflictos entre vecinos”, “presencia de personas desconocidas en la zona” lo que se traduce como una sensación generalizada de vulnerabilidad que afecta su vida cotidiana y su seguridad. Se menciona la percepción de escasa iluminación como factor que incrementa la sensación de desprotección. Muchos encuestados expresan preocupación porque “los adolescentes están en la calle todo el día”, lo cual también se asocia a una falta de supervisión adulta.

En segundo lugar, emerge con gran fuerza el consumo de sustancias. Las personas encuestadas expresan como problemáticas emergentes: “adicciones”, “chicos drogándose en la plaza” y “jóvenes perdidos”, evidenciando la presencia de consumos que afectan a quienes lo realizan y generan malestar en el resto de la comunidad. Esto también se asocia

a situaciones de violencia, peleas reiteradas y conflictos grupales que se dan en espacios públicos.

Otra problemática destacada es “el embarazo adolescente”, mencionado en numerosas respuestas. Muchos miembros expresan la presencia de madres muy jóvenes, atribuido, según los mismos a “la falta de información” y “poco acompañamiento y límites por parte de los adultos responsables”. Este fenómeno está relacionado con vínculos frágiles con la familia de origen y con dificultades socioeconómicas.

En relación con la convivencia familiar, las encuestas subrayan la falta de límites y escasa contención parental. Muchos participantes señalan que los adultos responsables “se van y dejan a los chicos con las abuelas”, o bien que existe “mucho libertad” y escaso control sobre las actividades de los adolescentes. Esta ausencia de contención y escucha puede vincularse al abandono del sistema educativo, ya sea por falta de constancia y de autoridad o para insertarse en el mundo laboral, aquí también están aparejados los conflictos emocionales que se manifiestan en conductas desafiantes o agresivas, por no saber regular sus emociones.

Se mencionan peleas frecuentes, maltrato entre pares, bullying y agresiones físicas o verbales, visibles en espacios públicos y en la escuela. Este fenómeno puede deberse también a la desregulación emocional, la falta de escucha adulta y el consumo problemático de sustancias.

Un grupo de encuestados refirió como problemática la escasez de actividades recreativas y comunitarias, lo cual se percibe como una carencia significativa para la juventud. Por lo que se cree idóneo, promover con mayor frecuencia este tipo de actividades, que, si existen, pero no son promocionadas en los ámbitos esperables.

En síntesis, los resultados revelan un conjunto de problemáticas interrelacionadas que impactan especialmente en la adolescencia: inseguridad, consumo de sustancias, embarazos tempranos, falta de acompañamiento familiar, violencia entre pares y escasas oportunidades de participación comunitaria. Todo esto no son hechos aislados, son señales de problemas emocionales y sociales que requiere atención. Gracias a estas respuestas, se refuerza la creación del “Taller de salud emocional y vínculos positivos”, ya que gran parte de las dificultades señaladas por la comunidad se relacionan con necesidades

afectivas, ausencia de contención y dificultades para gestionar emociones y relaciones de manera saludable.

3.4.3.1 Temática salud emocional y vínculos positivos.

Se indagó acerca de los temas que podrían ser utilizados, previo a la creación de los talleres. Para ello, se realizaron algunas preguntas en las encuestas, que buscaban responder qué tanta información tenía la comunidad del Barrio Parque Rivadavia Norte sobre algunos temas, y qué preferencias tenían sobre otros. A continuación, se detallará y graficará:

Conocimiento previo sobre los lenguajes del amor: se indagó esta temática debido a su gran relación con la autoestima y el autoconocimiento, es decir, las personas interpretan la ausencia de determinadas manifestaciones afectivas como desinterés, cuando en realidad los vínculos significativos pueden expresarse a través de formas de afecto distintas a las esperadas.

Tabla N.º5

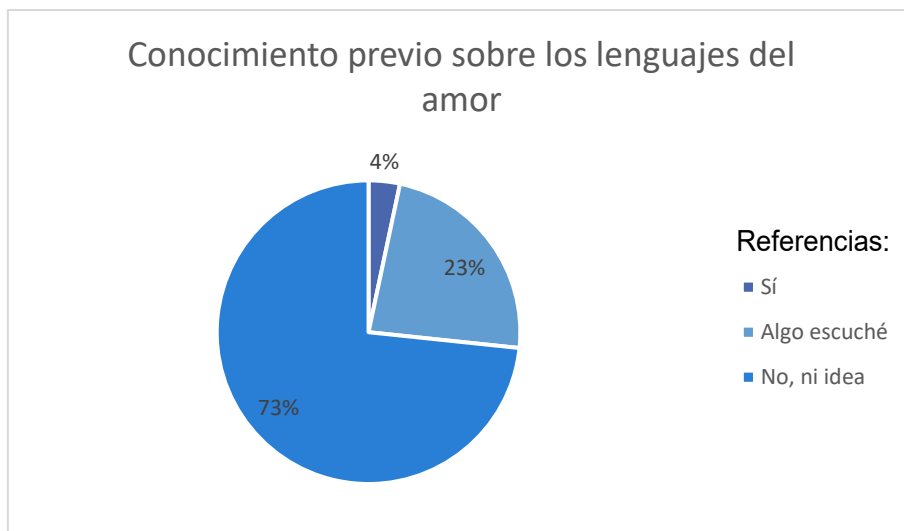
Estadística descriptiva – Conocimiento previo sobre los lenguajes del amor.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	1	3.3%
Algo escuché	7	23.3%
No, ni idea	22	73.3%

Nota. Elaboración propia a partir de encuestas realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte (2025).

Gráfico N.º5

Estadística Descriptiva - Conocimiento previo sobre los lenguajes del amor.



Estos resultados, demuestran que el concepto resulta mayormente desconocido para la comunidad, lo cual refuerza la oportunidad de abordarlo desde una perspectiva psicoeducativa.

Luego, fue pertinente realizar algunas preguntas asociadas a ello: “¿Cómo preferís que te demuestren aprecio/afecto?”, podían seleccionar más de una respuesta, donde la mayor cantidad de encuestados seleccionó tiempo compartido, seguido de palabras y en tercer lugar estaría contacto físico. En los últimos lugares estarían ayuda y gestos, seguido de regalos.

Se les consultó luego ¿Cómo te demostraban cariño tus padres cuando eras niño?, para poder comprender los recuerdos que presentaban sobre esto, la mayoría comentó que, con cuidado y comida, seguido de tiempo compartido, abrazos y palabras y las menos seleccionadas fueron: con permisos, regalos, atención o no lo demostraban.

Y luego se indagó sobre ¿Cómo te hubiera gustado que lo hicieran? Donde se puede evidenciar la diferencia de lenguajes del amor, ya que muchas veces el que recibían, no es el que preferían. La mayor cantidad de respuestas la tuvo “más tiempo compartido”, “más consejos”, “más escucha y atención”, “más palabras”, mientras que muy pocos respondieron que no cambiarían nada. Por lo tanto, lo que anhelaban muchos de los

entrevistados no era “solo estar”, sino estar presentes y que la atención esté puesta en ellos.

Conciencia e identificación emocional: se indagó acerca de la capacidad de identificar sus emociones habitualmente, reconociéndolas y nombrándolas, entendiendo que las mismas están vinculadas con una cierta capacidad de autorregulación emocional.

Tabla N.º6

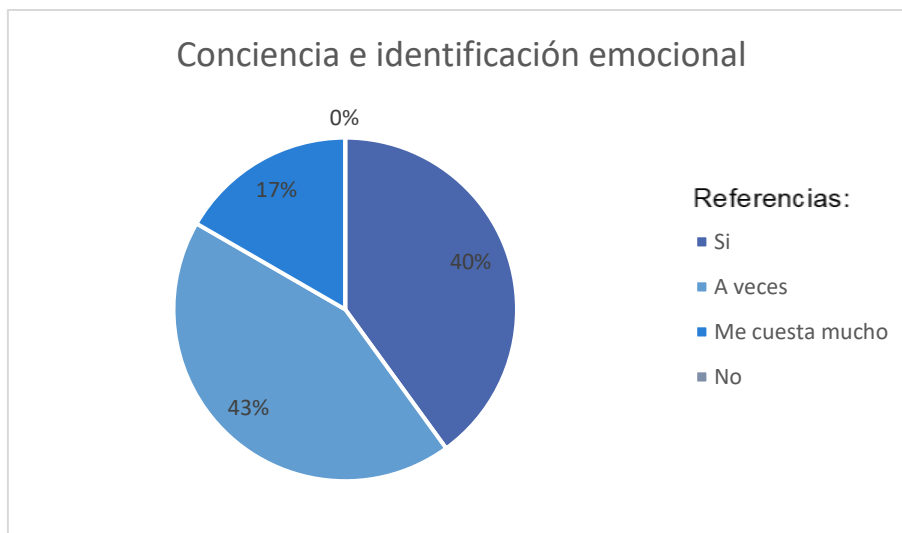
Estadística descriptiva - Conciencia e identificación emocional.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	40%
A veces	13	43.3%
Me cuesta mucho	5	16.7%
No	0	0%

Nota. Elaboración propia a partir de encuestas realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte (2025).

Gráfico N.º6

Estadística Descriptiva - Conciencia e identificación emocional.



Estos resultados evidencian que, si bien ningún encuestado declaró que “No sabe identificar sus emociones”, más de la mitad de la población presenta dificultades para reconocerlas, lo cual puede interferir en la comunicación, la toma de decisiones y la regulación de conductas frente a situaciones críticas.

Seguido a esto, se consultó cómo expresan frecuentemente sus emociones y la mayoría seleccionó “llorando o asilándome” lo cual confirma la falta de espacios de expresión emocional que presentan las personas encuestadas. El resto describió “hablando”, “enojándome” o que no saben cómo expresarlas.

Unido a eso se buscó indagar si pueden hablar abiertamente de sus problemas con alguien, es decir, si pueden contarles a las personas cercanas que los rodean, aquello que les sucede (ya sea bueno o malo), el 47% respondió que sí, el 30% respondió que solo a veces y el 23%, confirmó que no.

Se consultó con qué frecuencia sienten que sus emociones son validadas y más del 50% respondió que solo a veces, el resto se dividía equilibradamente en “siempre” o “nunca”. Todo esto expresa la necesidad de expresión. Predominan las respuestas más bien pasivas de aislamiento, silencio o también más agresivas (enojo), lo que puede traducirse finalmente en una desconexión afectiva.

Para finalizar, se consultó ¿Quién cumple el rol de contención emocional en su vida? Aquí la mayoría nombró amigos, luego padres, seguido de hermanos y primos y menor cantidad nombró a su pareja. Algunos mencionaron a la iglesia, pero ninguno hizo referencia al centro de salud o a ninguna otra institución de la comunidad.

Percepción de la autoimagen: analizando la percepción que los encuestados tienen sobre sí mismos para intuir sobre el nivel de autoestima que presenten los miembros de la comunidad.

Tabla N.º7

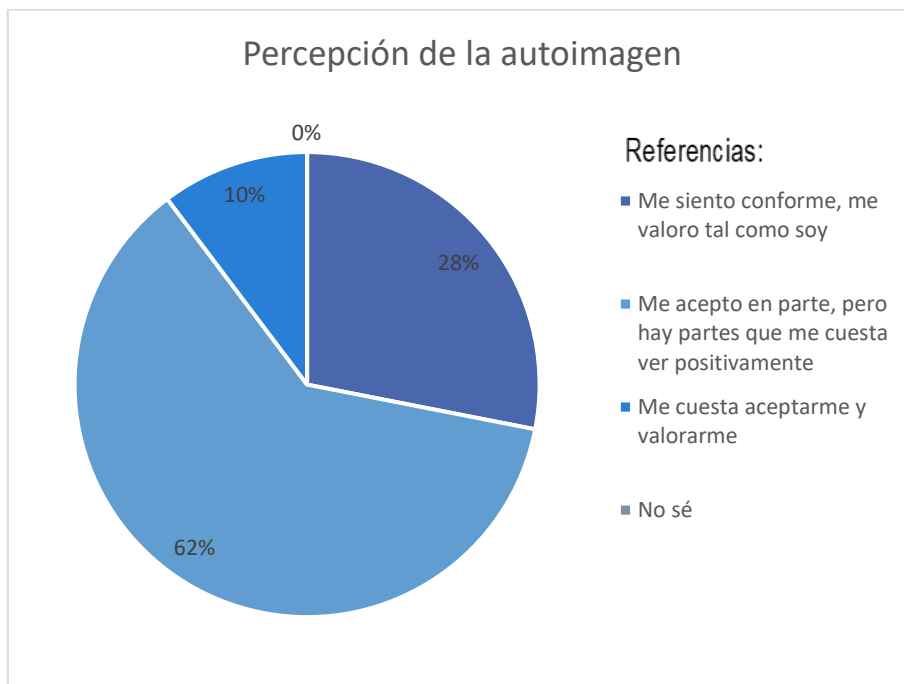
Estadística descriptiva – Percepción de la autoimagen.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Me siento conforme, me valoro tal como soy	9	30%
Me acepto en parte, pero hay partes que me cuesta ver positivamente	18	60%
Me cuesta aceptarme y valorarme	3	10%
No sé	0	0%

Nota. Elaboración propia a partir de encuestas realizadas en el Barrio Parque Rivadavia Norte (2025).

Gráfico N.º7

Estadística Descriptiva - Percepción de la autoimagen.



Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados presenta una autoestima parcial. Estos datos reflejan una necesidad latente de poder fortalecer el autoconocimiento y la autoestima.

Para concluir, los resultados revelan una comunidad que anhela fuertemente vínculos positivos y presentes, pero tiene unas herramientas limitadas para expresarlo o sostenerlo.

Si bien, el afecto en sí está o estuvo presente, hay una clara demanda de vínculos más profundos que abarquen: tiempo compartido intencionalmente, escucha activa sin juzgar y validación explícita.

Muchos reconocieron dificultades para identificar y expresar emociones, recurren a estrategias que no son óptimas (aislamiento, enojo, silencio), y, eso impacta en la autoestima, ya que pueden creer que no son entendidos.

El taller no debe partir de una carencia, sino que debe utilizar los recursos ya existentes (la valoración de la familia y los amigos, el anhelo de vincularse con ellos, la apertura al diálogo) y brindarles herramientas prácticas: saber nombrar emociones, identificar lenguajes del amor, practicar la escucha activa y la validación.

3.5 Resultados obtenidos de los talleres

Teniendo en cuenta la triangulación de datos realizada por medio de las observaciones, entrevistas a referentes de la comunidad y encuestas administradas, gracias a las cuáles se logró la posterior elaboración del diagnóstico situacional ambiental del Barrio Parque Rivadavia Norte, fue oportuno diseñar dos intervenciones que serán explicadas a continuación.

3.5.1. Resultados de intervención comunitaria en sala de espera “Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión”

En el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas, se llevó a cabo una intervención en la sala de espera del CAPS Barrio Parque Rivadavia Norte, destinada a personas que se encontraban aguardando atención médica. La actividad fue realizada en conjunto con otra estudiante de la carrera de la Licenciatura en Psicología y se desarrolló de manera espontánea y participativa.

3.5.1.1 Objetivos de la intervención

La intervención buscaba responder a dos objetivos, respectivos a cada coordinadora de la intervención:

- Promover la reflexión sobre la crianza y los vínculos afectivos.
- Visibilizar el Efecto Pigmalión y su influencia en el desarrollo emocional infantil, explicitando cómo las expectativas y palabras de los adultos moldean la autopercepción de los niños/ adolescentes.

3.5.1.2 Resultados cualitativos

La modalidad de trabajo consistió en la lectura de frases disparadoras relacionadas con el acompañamiento emocional y la validación afectiva, invitando a los presentes a expresar qué interpretaciones, recuerdos o reflexiones les generaban dichas palabras.

A partir de las frases propuestas (Ver Anexo N°11), emergieron relatos significativos de dos mujeres de 20 a 30 años, quienes respondieron comentarios relacionados con la importancia de la presencia emocional de los adultos en la vida de sus hijos: “y... esa frase, significa que tenés que estar presente en todas sus etapas donde tengan miedo, sobre todo en la adolescencia que es la más complicada”, sobre la dificultad de poner límites sin recurrir al enojo comentaron: “por ahí no estoy de acuerdo con algunos comportamientos de ella

(su hija) pero yo creo también, que si uno se enoja, los niños de ahora no te cuentan más nada, entonces creo que hay que tratar de calmarse y no retarlos de forma fuerte, no sé si está bien o mal, pero hay que tratar de que sigan contándonos cosas”, y agregaron ideas sobre su deseo de no repetir patrones de crianza vividos en su infancia: “viste que cuando una ya es madre, trata de cambiar esas cosas por las que pasaste en tu infancia o en tu adolescencia, o también que no supiste cómo decirlo, por ahí, nuestras madres tienen ideas muy antiguas y muy tradicionales, yo trato de ser más abierta, por mi hija”.

En relación con el Efecto Pigmalión, se introdujo el concepto de manera accesible, explicando cómo las palabras y expectativas de los adultos pueden influir en el desarrollo emocional de los niños y adolescentes. Surgieron reflexiones con respecto a la necesidad de generar conversaciones que denoten confianza, apoyo y reconocimiento, una de las participantes comentó: “por ahora siempre le he demostrado mi apoyo, y que confío en ella y hasta ahora, viene bien”. Surgieron problemáticas actuales de las compañeras de las hijas de las participantes, como autolesiones, donde sus mismas madres expresaban “hay muchos chicos que se lastiman, a veces porque reciben palabras agresivas como inútil, burro o lo que sea que estén viviendo, su vía de escape es dolor en la piel”, por lo tanto, podrían vincularse con experiencias de violencia e invalidación emocional.

3.5.1.3 Resultados cuantitativos.

De 6 personas presentes en la sala de espera, 2 personas participaron activamente en la intervención (ambas mujeres, entre 20 y 30 años).

De estas 2 participantes, ambas expresaron que las frases las habían hecho pensar y reflexionar. (2/2 respuestas positivas).

Solo una de ellas expresó su deseo de intervenir a futuro en el desarrollo emocional de niños y adolescentes del Barrio Parque Rivadavia Norte, ya que estudiaba Trabajo Social (1/2 participantes interesados en la temática).

3.5.1.4 Efectividad del taller

La intervención fue efectiva en el sentido de generar un espacio de reflexión y evidenciar una necesidad de acompañamiento emocional y fortalecimiento de los vínculos afectivos, lo que demuestra que es pertinente crear intervenciones preventivas, espacios de

intercambios de ideas y la promoción de la salud emocional, lo cual coincide con los datos relevados previamente en las entrevistas.

3.5.2 Resultados del “Taller de salud emocional y vínculos positivos”

El taller se llevó a cabo en el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte con alumnos de tercer año, tercera división (14 y 15 años) y, el mismo fue diseñado con el propósito de fortalecer comunitariamente las habilidades socioemocionales en estos alumnos. En particular, la intervención se orientó a: promover la construcción de vínculos saludables, propiciar estrategias de autorregulación emocional y fortalecer la autoestima promoviendo el autoconocimiento.

La propuesta se vio avalada en los resultados obtenidos por medio de las encuestas administradas a la comunidad, que evidenciaron una marcada necesidad de validación emocional, dificultades para expresar sentimientos, pocas herramientas para la regulación emocional y bajo reconocimiento de expresión del afecto. Gracias a ello, el taller se estructuró de modo tal que cada dinámica respondiera a los objetivos específicos planteados.

3.5.2.1 Objetivos de la intervención

A continuación, se describen los resultados cualitativos obtenidos en relación a cada una de las actividades desarrolladas, vinculándolos con los objetivos específicos de la intervención.

3.5.2.2 Resultados cualitativos

La primera dinámica del taller, denominada “El poder de las palabras”, buscó responder al objetivo de promover la construcción de vínculos saludables, poniendo el foco en cuál es el impacto que tienen las palabras en los demás, en contextos donde se crean vínculos significativos, como la familia y la escuela.

Durante la actividad, los participantes, reconocieron que las palabras que recibieron alguna vez, quedaron resonando por mucho tiempo, es decir, los juicios, inciden directamente en su autoestima y en la manera en que se perciben a sí mismos, lo cual se vería vinculado con el concepto del Efecto Pigmalión. Varias estudiantes, compartieron haber escuchado frases descalificadoras como “no servís para nada”, mientras que otra recordó un mensaje positivo: “vos sos linda por dentro y por fuera”. Una alumna expresó: “A veces me dicen

bruta y me quedo callada pensándolo”, evidenciando cómo muchos mensajes impactan y se mantienen a lo largo del tiempo.

Estos comentarios, demuestran que la comunicación cotidiana y la elección de palabras, tiene el poder de fortalecer o debilitar vínculos, llevando a reflexionar sobre la importancia de utilizar un lenguaje respetuoso y empático en las relaciones interpersonales.

En relación a la segunda dinámica, “Fortalecer nuestras estrategias de regulación emocional” se orientó, justamente, a responder al objetivo de propiciar estrategias de autorregulación emocional, buscaba reconocer y saber nombrar ciertas emociones y detectar algunas manifestaciones conductuales y corporales que estas producían.

Los alumnos, lograron identificar satisfactoriamente, emociones como la frustración, la ansiedad, la ira y la calma, y describieron cómo las expresan. En la representación de la ira, un alumno actuó arrojando objetos y luego de reírse, explicó: “Tiro cosas porque me siento enojado y después me arrepiento”, lo que permitió una reflexión grupal sobre las consecuencias a reacciones impulsivas.

En la tarjeta vinculada a la frustración, el alumno que se había ofrecido como voluntario no se animaba a actuar y representó finalmente con la profesora la situación de no aprobar, pero intercambiando los roles, ella de quejaba de no haber sido aprobada y él le respondía verbalizando frases de autoexigencia como “Y no te apruebo porque ni te esforzaste, esta nota te merecés, estudiá más la próxima”. Esto podría estar demostrando alguna creencia internalizada de desvalorización personal ante el “fracaso”.

En contraste con las anteriores, la alumna que representó con una amiga la tarjeta de la calma expresó: “Es como que todo está bien cuando escuchás música y dormís”, identificando esas como sus estrategias de regulación emocional. Estas respuestas, coincidieron con lo analizado en las encuestas realizadas previamente en el barrio, donde se mencionaron recursos como hablar con amigos, escuchar música o aislarse unos momentos.

Frente a las técnicas de respiración propuestas, se observó una resistencia del grupo y una dificultad para sostener la consigna, lo manifestaron con risas y baja voluntad para imitar la secuencia. No implica que no les sea útil, puede denotar que no lo realizaban por vergüenza.

La tercera dinámica: “¿Qué son los lenguajes del amor? “, tuvo como finalidad, responder al objetivo de fortalecer la autoestima promoviendo el autoconocimiento, lo cual se lograría por medio del reconocimiento de las distintas formas de expresar y recibir afecto.

Ninguno de los alumnos conocía previamente el concepto de “lenguajes del amor” de Gary Chapman, lo cual resultó coherente, ya que se expresó un gran desconocimiento en las encuestas comunitarias. No obstante, la comprensión del concepto y sus tipos, fue inmediata y brindó información significativa. Ante la pregunta “¿Qué te hace sentir más acompañado/a cuando estás mal?”, la mayoría eligió la opción “contacto físico”, y una alumna expresó: “Cuando estoy mal no quiero hablar, quiero que me abracen”.

Finalmente, al presentar el código QR con una herramienta digital que podría ayudar a identificar su propio lenguaje del amor, uno de los adolescentes comentó: “Está bueno porque se lo puedo mostrar a mi familia”. Este comentario, podría dar cuenta de que se abrió la posibilidad de poder transferir el contenido trabajado hacia el ámbito familiar, demostrando tener la voluntad de lograr una comunicación afectiva y continuar con el proceso de autoconocimiento.

3.5.2.2 Resultados cuantitativos

Participaron en el taller un total de 23 alumnos del curso, y solo 7 de ellos pudo completar la encuesta de retroalimentación por falta de tiempo.

El 100% de los encuestados afirma haberse sentido “re cómodo/a” en el taller.

En respuesta a si ¿Pudiste identificar alguna emoción que sentís frecuentemente y pensar cómo manejarla? 3 alumnos respondieron que solo algunas y 4 alumnos confirmaron que sí.

Sobre si sintieron que el taller los ayudó a replantearse algún vínculo (con familiares o amigos) casi todos confirmaron que sí. Sumado a esto se les preguntó ¿Entendés mejor qué es un vínculo sano y uno que no lo es? Y seis alumnos respondieron que sí y uno expresó que ya lo sabía.

Luego se indagó si antes del taller ¿Conocían los 5 lenguajes del amor? A lo que confirmaron casi todos que no, pero luego todos seleccionaron que si les sirvió pensar en cómo te gusta que los demás te demuestren cariño o cómo lo hacen ellos.

3.5.2.3 Efectividad del taller

Los resultados del taller, teniendo en cuenta que no pudo evaluarse a la totalidad del curso, se cree que se cumplieron los objetivos propuestos inicialmente, ya que reflexionaron y respondieron favorablemente a cada una de las actividades propuestas. Los participantes demostraron una escucha activa y se promovió un espacio de intercambio de ideas.

3.6 Autoevaluación.

Este apartado expresa lo que se sintió a nivel personal, buscando entender si se cumplió el objetivo específico en relación con el rol del psicólogo social comunitario, enmarcado dentro de las prácticas profesionales supervisadas.

Este rol implica una responsabilidad importante, donde se debe escuchar con sensibilidad las demandas, ya sean explícitas o implícitas y también traducir saberes psicológicos en herramientas que puedan comprender y utilizar todos, en un lenguaje universal. En ese sentido, el taller si funcionó creando un puente entre la teoría y la práctica en el barrio: se logró generar un espacio para poner nombre a lo que se siente, compartir y validar sin patologizar.

Los psicólogos comunitarios no buscan “solucionar” las problemáticas, buscan articular y potenciar los recursos que ya tienen. Aquí, el trabajo interdisciplinario es clave: puede evidenciarse en el centro de salud donde cada profesional brindó su saber para la posterior creación de los talleres y en el colegio, gracias a la presencia de la docente de Ética como aliada institucional, también permitió situar la intervención y luego seguir trabajando en sus clases con esos conceptos.

3.6.1 Fortalezas y debilidades

El análisis de fortalezas y debilidades que se presentará a continuación, surgió de un proceso reflexivo en torno al propio desempeño durante la práctica profesional supervisada. En este apartado, se buscará identificar desde los recursos personales y profesionales que facilitaron la intervención, hasta los aspectos que representaron desafíos o áreas para mejorar a futuro, teniendo en cuenta las habilidades para la vinculación con otras participantes o miembros de la comunidad, la planificación de actividades y la capacidad de adaptación a las demandas del contexto comunitario.

Sobre las *fortalezas* encontradas en la práctica se encuentran:

- Capacidad para diseñar e implementar actividades vivenciales adaptadas a las características del grupo al que estaba destinado el taller.
- Sensibilidad para poder identificar necesidades implícitas a partir del análisis de datos cuantitativos y cualitativos.
- Habilidad para vincularse con la población adolescente, favoreciendo la participación y la expresión emocional de los mismos.
- Buena comunicación con referentes de la comunidad, facilitando el desarrollo de las intervenciones.

Entre las *debilidades* se reconocen:

- Dificultad para una buena organización y optimización del tiempo, debido a un conocimiento inicial limitado sobre cómo realizar la sistematización de datos.
- Inseguridad y falta de iniciativa para intervenir en espacios compartidos con otras coordinadoras, especialmente para tomar la palabra.
- Sensación de vulnerabilidad frente a la coordinación de talleres con población de adultos mayores que son parte de la comunidad.
- Temor para afrontar temáticas complejas por percibir falta propia de conocimientos (adicciones, embarazo adolescente).

Esta práctica se tradujo en saber insertarse con humildad, curiosidad y compromiso dentro de una nueva realidad y todo lo que esta conlleva. No se trata de llevar soluciones, sino de reconocer y potenciar lo que presenta el entramado social, en este caso, el deseo de ser escuchado y las palabras que validen y motiven.

Se comprendió también que el afecto se enseña menos con teorías y más con presencia, que la autorregulación se construye vinculándose y no aislándose y que, cada persona tiene formas diferentes de expresar afecto.

En el siguiente capítulo a desarrollar se hará el despliegue de las discusiones correspondientes al presente Trabajo Integrador Final.

CAPÍTULO IV.

DISCUSIÓN.

En el presente capítulo, se presentarán las conclusiones generales del Trabajo Integrador Final (TIF), elaborado en el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS). En este apartado, se desarrollarán los principales aprendizajes adquiridos a lo largo de todo este proceso, logrados por medio del análisis de los resultados obtenidos, en relación con los objetivos propuestos, el diagnóstico situacional y las intervenciones realizadas, asociados también a los aportes teóricos que orientaron la práctica.

A su vez, se exhibirán las propuestas y recomendaciones dirigidas a la cátedra, fundamentadas en la experiencia de campo y en los resultados alcanzados, teniendo como finalidad, contribuir al fortalecimiento de las prácticas y al abordaje académico. Para concluir, se ofrecerá una reflexión de cierre que sintetizará la relevancia del recorrido realizado y de las experiencias vivenciadas en el campo de la Psicología Social Comunitaria.

4.1 Conclusiones Generales

En el presente apartado, se detallarán cuáles fueron las conclusiones obtenidas en función de los objetivos planteados para el desarrollo del presente Trabajo Integrador Final:

Objetivo general

- Fortalecer comunitariamente las habilidades socioemocionales en alumnos de tercer año que asisten al Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte.

Objetivos particulares

- Promover la construcción de vínculos saludables en alumnos de 3° año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte.
- Propiciar estrategias de autorregulación emocional en alumnos de 3° año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte.
- Fortalecer la autoestima promoviendo el autoconocimiento en alumnos de 3° año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte.

- Analizar las características del rol del psicólogo socio comunitario, y reflexionar acerca del desempeño en el ejercicio del propio rol, durante el proceso de ejecución de la práctica profesional supervisada.

A partir de la elaboración del diagnóstico situacional-ambiental, realizado mediante observaciones no participantes y participantes, las entrevistas a referentes comunitarios y las encuestas administradas a miembros de la comunidad, fue posible identificar diversas problemáticas, especialmente aquellas vinculadas a las dificultades en los vínculos, la regulación emocional y la autoestima en adolescentes. Luego de realizar estos hallazgos, se pudo planificar y ejecutar dos intervenciones, una realizada en el “Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte” llamada “Taller de Salud Emocional y Vínculos positivos” y otra realizada en la sala de espera del CAPS del mismo Barrio, denominada “Taller de Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión”.

El objetivo general del TIF consistió en “Fortalecer comunitariamente las habilidades socioemocionales en alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte”, este objetivo, fue el eje ordenador de las acciones que se llevarían a cabo posteriormente. A partir de este, derivaron los objetivos específicos que permitirían efectuar el cumplimiento del objetivo general, estos a su vez, orientaron las estrategias de intervención y permitieron el posterior análisis de los resultados.

En relación con el primer objetivo específico, “Promover la construcción de vínculos saludables en alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte”, se buscó brindar espacios donde se favoreciera la reflexión crítica sobre los modos de vincularse y qué impacto tienen las palabras, es decir, el peso subjetivo que los adolescentes les atribuyen a las mismas, en función de su historia, su contexto y la construcción de su propia identidad, y cómo esto influye en las relaciones interpersonales.

Para el cumplimiento de este objetivo, es pertinente citar en primer lugar, el taller realizado con alumnos de tercer año, división tercera, que tuvo lugar en la institución educativa Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte denominado “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos” (Ver Capítulo II) donde se llevó a cabo un espacio de introducción y encuadre en el que se propuso una pregunta disparadora: “¿Cómo te das cuenta si una persona te hace bien o te hace mal?”. Esta consigna permitió que los adolescentes comenzaran a identificar

características de aquellos vínculos que son saludables y los que generan malestar, promoviendo ser críticos sobre sus experiencias vinculares.

Posteriormente, por medio de la dinámica “El poder de las palabras”, se invitó a los estudiantes a compartir frases positivas y negativas recibidas de figuras significativas. A partir de este intercambio, se introdujo el concepto del Efecto Pigmalión, y su influencia; Guerrero (2025), explica *cómo las creencias o predicciones que una persona sostiene respecto a otra pueden influir en su rendimiento y desarrollo personal, llevándola inconscientemente a cumplir aquello que se espera de ella*. La reflexión grupal permitió visibilizar que tanto las palabras de apoyo como las descalificaciones pueden dejar marcas subjetivas y condicionar los modos de relacionarse consigo mismos y con los demás.

Asimismo, en la intervención “Ecos que resuenan y efecto Pigmalión” realizada en la sala de espera del CAPS del Barrio Parque Rivadavia Norte, se retomó el “Efecto Pigmalión” con padres y cuidadores presentes durante la intervención, buscando enfatizar que las palabras y expectativas de los adultos tienen un gran peso en el desarrollo emocional de niñas, niños y adolescentes. Para el cumplimiento del primer objetivo específico, se buscó promover la toma de conciencia sobre cómo los mensajes cotidianos, aunque sean expresados sin intención predeterminada, pueden fortalecer o vulnerar la autoestima y, como consecuencia, influir también en la calidad de los vínculos familiares y sociales.

De este modo, las dos actividades desarrolladas en ambas intervenciones, permitieron que los participantes reflexionaran sobre cuál es la importancia de rodearse de vínculos que los valoren, acompañen y nutran, y entender que esto también aplica para estos alumnos, quienes deben ser conscientes de su propio rol como posibles agentes de influencia en los demás. Se buscó que los adolescentes comprendieran que los vínculos saludables se construyen a partir del respeto, la empatía y el reconocimiento mutuo, comprendiendo que sus palabras y actitudes tienen un impacto significativo en el bienestar emocional de sus pares.

Respecto al segundo objetivo específico: "Propiciar estrategias de autorregulación emocional en alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte", se permitió visibilizar la relevancia del reconocimiento de las emociones como un paso previo para la “autorregulación emocional”, que, como expresa Ackerman (2025), ya mencionado en el Capítulo I, *este proceso se traduce en el control de uno mismo por uno mismo, es*

decir, en la habilidad de mantener el equilibrio emocional y conductual aún ante situaciones desafiantes. Se evidenció que identificar y poder poner en palabras el registro emocional, permitiendo saber que experiencias son tolerables y cuáles desbordan a los adolescentes, habilitaría la utilización de estrategias que les permitan readaptarse. En este sentido, la segunda actividad de la intervención realizada en la institución educativa, denominada “Fortalecer nuestras estrategias de regulación emocional” contribuyó, justamente a fortalecer competencias socioemocionales vinculadas a la introspección, la comunicación emocional y a tomar decisiones reguladas en adolescentes.

Tomando el tercer objetivo específico: “Fortalecer la autoestima promoviendo el autoconocimiento en alumnos de tercer año del Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte”, se buscó promover una instancia de reflexión que permitió que los adolescentes identificaran modos de expresar afecto y formas diversas de sentirse valorados. Se trabajó sobre la premisa de que las manifestaciones de cariño no siempre coinciden con las expectativas de cada uno y esto, incide en la percepción de ser querido y, por lo tanto, en la construcción de su autoestima.

La tercera actividad realizada en el Colegio Barrio Parque Rivadavia Norte, referida a los “¿Qué son los lenguajes del amor?” llevada a cabo en el taller de “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos” favoreció una mirada más comprensiva sobre los otros y permitió conocerse a sí mismos, promoviendo la empatía y la valoración de la diversidad en las formas de vinculación afectiva.

Por último, en relación con el cuarto objetivo específico, “analizar las características del rol del psicólogo socio comunitario, y reflexionar acerca del desempeño en el ejercicio del propio rol, durante el proceso de ejecución de la práctica profesional supervisada”, se considera que dicho objetivo fue alcanzado, a partir de un proceso reflexivo, llevado a cabo en relación a las intervenciones realizadas. Se comprende que el rol del psicólogo comunitario implica una presencia activa en el territorio, que esté basada en la escucha, la construcción colectiva de significados y el trabajo interdisciplinario.

La práctica permitió reconocer que la intervención comunitaria no se orienta a imponer soluciones, ya que cada percepción de agentes ajenos a la comunidad es diferente y no siempre es acertada, sino que, debe dirigirse a detectar y potenciar los recursos existentes en la comunidad, promoviendo la participación activa de sus miembros y encontrando la

forma de sostenerla en el tiempo. Asimismo, la reflexión sobre el propio desempeño permitió identificar áreas de mejora.

En este sentido, esta experiencia, se constituyó como una instancia formativa significativa, permitiendo situarse desde una perspectiva crítica en el rol profesional, reconociendo los límites del saber propio y la importancia de la humildad, la ética y el compromiso comunitario, situándolos como ejes fundamentales del quehacer del psicólogo socio-comunitario.

Gracias a esta vivencia, se logró hacer visible que la autorregulación, la construcción de vínculos saludables, y la singularidad de cada forma de expresar y recibir afecto en cada sujeto y en cada comunidad, no se transmiten únicamente desde el discurso teórico, sino que se construyen desde la presencia constante, las actividades vivenciales y el fortalecimiento de los vínculos por medio de expresiones positivas y expectativas depositadas con el fin de potenciar las capacidades de los miembros de la comunidad.

A su vez, se permitió evidenciar la relevancia de los espacios psicoeducativos en el ámbito escolar como dispositivos preventivos y de promoción de la salud mental. El trabajo con temáticas como la autoestima y el autoconocimiento en la adolescencia, funcionará como un factor protector frente a diversas problemáticas psicosociales, favoreciendo el desarrollo de una identidad más sólida y relaciones interpersonales más saludables.

A partir de la exposición realizada, se concluye que los objetivos planteados en el Trabajo Integrador Final fueron alcanzados de manera satisfactoria, aportando una gran comprensión de las temáticas y evidenciando la importancia del rol del psicólogo social comunitario como agente de promoción, prevención e intervención en salud mental.

4.2 Recomendaciones y Sugerencias.

Teniendo como base el desarrollo del Trabajo Integrador Final, el análisis de los datos obtenidos, las conclusiones alcanzadas y la experiencia de las intervenciones realizadas durante las Prácticas Profesionales Supervisadas en el Centro de Atención Primaria de la Salud del Barrio Parque Rivadavia Norte y en Colegio del mismo barrio, se considera oportuno formular una serie de recomendaciones y sugerencias.

Es importante explicar que dichas recomendaciones se elaborarán considerando las horas de práctica realizadas únicamente en horario de siesta y tarde, lo que implica una visión

parcial de la dinámica institucional y comunitaria. Esta aclaración, se considera adecuada debido a que se reconoce que las observaciones se encuentran sesgadas por la perspectiva subjetiva de la investigadora, en su posición de practicante y agente externo a las instituciones y a la comunidad. Asimismo, la información obtenida durante todo este proceso, proviene de relatos de los miembros de la comunidad y profesionales del CAPS, por lo tanto, que no se posee un conocimiento completo del sistema idiosincrático de dichas instituciones.

A partir de la investigación realizada y los resultados expuestos en el apartado anterior, se manifiesta la necesidad de recomendar lo siguiente:

- Continuar con el desarrollo y posterior implementación de talleres de salud emocional y vínculos positivos en el ámbito escolar, dado que se evidenció la relevancia de estos espacios como dispositivos preventivos y de promoción de la salud mental en adolescentes.
- Implementar de forma progresiva y sistemática espacios de educación emocional adaptados a la etapa adolescente, los cuales habiliten el intercambio de opiniones, la escucha activa y la expresión emocional, promoviendo la construcción de recursos subjetivos para la regulación emocional.
- Buscar fortalecer el trabajo con las familias, promoviendo prácticas de comunicación asertiva, validación emocional y crianza respetuosa, con el fin de consolidar factores protectores en el entorno familiar.
- Diseñar e implementar dispositivos de sensibilización y reflexión sobre el impacto de las palabras y las conductas en los vínculos interpersonales, tanto en adolescentes como en sus familias, mediante talleres de convivencia, campañas de buen trato y espacios de diálogo comunitario, con el fin de fortalecer una cultura de respeto, empatía y responsabilidad vincular.
- Incorporar intervenciones comunitarias en espacios informales del CAPS, como la sala de espera, utilizándolos como dispositivos de psicoeducación y promoción de la salud mental comunitaria.
- Favorecer el trabajo interdisciplinario entre el sistema educativo, el sistema de salud y la comunidad, promoviendo acciones conjuntas que permitan un abordaje integral de las problemáticas detectadas.

- Promover acciones preventivas, orientadas al fortalecimiento de factores protectores frente a problemáticas características de los adolescentes del Barrio Parque Rivadavia Norte, como consumo problemático de sustancias, desamparo emocional y abandono escolar, a través de dispositivos grupales, talleres y estrategias comunitarias de sensibilización.

Además, se considera oportuno, realizar al CAPS del Barrio Parque Rivadavia Norte, las siguientes sugerencias puntuales a nivel institucional:

- Fortalecer la articulación interinstitucional entre el CAPS, las instituciones educativas y otros dispositivos barriales que provean materiales y espacios de intercambio, con la finalidad de crear circuitos de derivación y seguimiento que garanticen la continuidad de los abordajes.
- Implementar talleres psicoeducativos, folletería o QR con recursos digitales en la sala de espera del centro de salud, orientados a la promoción de la salud mental y educación emocional, aprovechando este espacio como dispositivo comunitario de intervención.
- Concientizar a padres, madres y cuidadores mediante talleres comunitarios, orientados a la prevención de problemáticas psicosociales en la adolescencia, promoviendo el fortalecimiento de redes de sostén familiar y comunitario.

La comunidad abordada, encuadrada en el marco de este trabajo integrador final estuvo conformada principalmente por adolescentes de la comunidad educativa del Barrio Parque Rivadavia Norte y pacientes de la sala de espera del CAPS. A través de las intervenciones realizadas, se buscó generar espacios de reflexión en torno a la educación emocional, los vínculos y la promoción de la salud mental, propiciando instancias de diálogo, escucha y participación comunitaria.

Las actividades desarrolladas buscaron la creación de espacios de encuentro, promoviendo la escucha activa y el fortalecimiento del vínculo comunitario. Las actividades de psicoeducación que fueron brindadas, tenían como finalidad detectar y jerarquizar problemáticas y temáticas demandadas por la comunidad, considerando el impacto de las mismas en los vínculos familiares, escolares y comunitarios.

Para ir finalizando, es importante destacar el rol de la Magister en Psicología Julia Ahun, psicóloga comunitaria del Centro de Atención Primaria de la Salud del Barrio Parque Rivadavia Norte, quien acompañó y sostuvo el proceso de prácticas profesionales supervisadas. Su labor se caracteriza por un profundo compromiso con la comunidad y la ética de la clínica, constituyéndose como un referente fundamental en el proceso formativo de la practicante.

Asimismo, se reconoce el acompañamiento de la Doctora María Eugenia Moreno, quien brindó orientación teórica y metodológica, así como una predisposición constante que resultó fundamental para el desarrollo del presente trabajo.

Finalmente, se entiende que el rol del psicólogo comunitario tiene como objetivo acompañar, orientar y facilitar procesos que promuevan la autonomía de la comunidad, teniendo la posibilidad de reorganizar sus recursos y comprendiendo que las transformaciones sostenibles solo son posibles cuando la comunidad participa activamente en construir de soluciones de manera colectiva.

De acuerdo con los objetivos del presente trabajo y con la experiencia vivenciada durante las Prácticas Profesionales Supervisadas, se comprendió que la construcción de una comunidad implica el reconocimiento del otro, la empatía y la responsabilidad vincular, entendiendo que las palabras y las acciones adquieren un peso subjetivo y social en el entramado comunitario. En este sentido, se concluye el presente trabajo con la siguiente reflexión:

“La vida humana transcurre en el relacionar cotidiano desde el amor como emoción básica para la acción que orienta hacia el establecimiento de conexiones inter e intrasubjetivas, que enfatizan la aceptación del otro como un legítimo otro en la convivencia.” -Humberto Maturana.

BIBLIOGRAFÍA

- Ackerman, C. E. (2018, 3 de julio). What is self-regulation? (+9 skills and strategies). PositivePsychology.com. Recuperado en: <https://positivepsychology.com/self-regulation/#further-resources-interventions-and-tools>
- Angulo Vargas, C. A. (2022). El sentido de comunidad y los procesos de incidencia política en la lucha por la tierra y la vivienda en el sector de Monte Sinaí (Master's thesis). Recuperado en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22715>
- Bravo, J. (2019). Conceptos básicos de psicología comunitaria: Desde la acción comunitaria al cambio social (Serie Creación n.º 55). Facultad de Psicología, Escuela de Psicología, Centro de Investigación en Educación Superior (CIES) - Universidad San Sebastián.
- Cedeño Sandoya, W. A., Ibarra Mustelier, L. M., Galarza Bravo, F. A., Verdesoto Galeas, J. D. R., & Gómez Villalba, D. A. (2022). Habilidades socioemocionales y su incidencia en las relaciones interpersonales entre estudiantes. *Revista Universidad y sociedad*, 14(4), 466-474. Recuperado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202022000400466&script=sci_arttext
- Costa, N. E. (2023). Restaurando Dignidad desde lo Psicosocial en los Recicladores Adultos Mayores del barrio Henequén de la ciudad de Cartagena de Indias. [Proyecto de investigación]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59242>
- Chapman, G. (2017). *Los 5 Lenguajes del Amor (Revisado): El Secreto del Amor Que Perdura*. Editorial Unilit.
- Gordon, S. (2024, 5 febrero). The 5 love languages: How to receive and express love. Verywell Mind. Recuperado en: <https://www.verywellmind.com/can-the-five-love-languages-help-your-relationship-4783538>
- Guerrero, S. (2025). El Efecto Pigmalión: La Profecía Autocumplida de las Expectativas. El Efecto Pigmalión: La Profecía Autocumplida de las Expectativas.
- Martínez, D. M. (2020). Programa de intervención comunitaria para prevenir los efectos psicosociales de inundaciones y sismos en Yautepec.

Mocha-Román, V. J., Luna-Álvarez, H. E., & Muñoz-Palacio, F. A. (2025). El rol del psicólogo en el ámbito de la salud comunitaria. *Revista Sociedad & Tecnología*, 8(2), 369-381. Recuperado en: <https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/508/878>

Montero, M. (2008). La psicología social comunitaria y los procesos de transformación social. *Psicología Comunitaria Latinoamericana*, 15(2), 65-85. Recuperado en: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/H7MMr35YFQZpLjnXzFXqBPx/?lang=es>

Nahum, M. (2021). *Habilidades socioemocionales: características, funciones y ejemplos*. Psicología y Mente.

Pérez-Jiménez, C. (2008). La convivencia social como proyecto político colectivo. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Recuperado en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-52162008000300007

Sánchez Vidal, A. (2020). "Psicología Comunitaria. Definición y bases teóricas: comunidad, desarrollo humano y empoderamiento". Barcelona España. Recuperado en: <https://www.researchgate.net/publication/344648969>

Uribe Urzola, A., Ramos Vidal, I., Villamil Benítez, I., & Palacio Sañudo, J. E. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente*, 21(40), 440-457. Recuperado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v21n40/0124-0137-psico-21-40-00440.pdf>

APÉNDICE

Anexo N° 2: Entrevista semidirigida a profesionales del CAPS.

1. ¿Cuál es tu rol dentro de la comunidad?
2. ¿Hace cuánto tiempo sos parte de esta comunidad?
3. ¿Considera que existe alguna problemática dentro de la comunidad? ¿A quiénes afecta?
4. ¿Cuál cree que es la solución de esta problemática/dichas problemáticas?
5. ¿Cuáles considera que son las fortalezas de esta comunidad? ¿Y sus debilidades?
6. ¿Cómo es trabajar con la comunidad?
7. ¿Cómo describirían la comunidad del barrio Parque Rivadavia Norte?
8. ¿Hay actividades comunitarias? ¿Qué tan concurridas son? ¿A qué edades están dirigidas? ¿Cuáles y para qué?
9. ¿Existen instancias organizadas por la comunidad que promuevan la participación comunitaria?
10. ¿Podría describir cómo son las viviendas del barrio Parque Rivadavia Norte en cuanto a infraestructura?
11. Según su criterio, ¿cómo son los grupos familiares más habituales que viven en dichas viviendas?
12. Según su observación como agente activo de la comunidad, ¿cómo están integradas las familias?
13. ¿Por qué grupo etario está más conformada la población del barrio?
14. ¿Qué niveles de escolaridad considera que alcanzan los habitantes de la comunidad?
15. Los que se encuentran en edad escolar, ¿asisten a la escuela?
16. ¿En qué tipo de trabajo se emplean los miembros de la zona? ¿Son trabajos temporales o estables?
17. ¿Cuál es la clase social predominante según usted?
18. ¿Qué tipos de alimentos son consumidos con más frecuencia por la comunidad: carnes, lácteos, cereales, legumbres, harinas, frutas y verduras?
19. ¿Cómo es la alimentación en general? ¿Insuficiente o equilibrada?
20. ¿Hay desnutrición u obesidad en la zona?
21. En caso de emergencias o enfermedad, ¿acuden al centro de salud del barrio? ¿A dónde se dirigen?

22. En caso de emergencia, ¿Acuden a la policía?

Anexo N° 3: Entrevista semidirigida al personal de ordenanza del Colegio

1. ¿Cuál es tu rol dentro de la comunidad?
2. ¿Hace cuánto tiempo sos parte de la misma?
3. ¿Cuáles son las problemáticas que predominan?
4. ¿A quiénes afecta más esta problemática?
5. ¿Qué nos podrías decir del fracaso escolar?
6. ¿En qué año o a que edad empiezan a tener más fracasos escolares o abandonos?
7. ¿Se te ocurre alguna idea que pueda plantearse a la comunidad para solucionar todo esto?
8. ¿Qué fortalezas destacarías?
9. ¿Como es trabajar con esta comunidad? Más puntualmente con los adolescentes de la misma.
10. ¿Podemos hablar de lo más emocional en los estudiantes?
11. ¿Podrían decirnos cómo es la alimentación de los chicos?
12. Y acá, en el Colegio ¿Brindan alguna comida?
13. ¿Qué clase de comidas ven que comen? Frutas, verduras, algo más balanceado, que compran
14. Entonces ¿No comen en toda la tarde?
15. Y en cuanto a la economía ¿Saben si sus padres trabajan o no?
16. Y siguiendo con el tema de lo económico ¿Cuál es la clase social que predomina en los chicos que vienen a la escuela?
17. ¿Se presenta mucho que trabajen los alumnos en los últimos años?
18. ¿Hay muchos embarazos adolescentes?
19. Y en cuanto al Barrio ¿Conocen qué actividades comunitarias se brindan acá? De la municipalidad, por ejemplo
20. ¿Por qué creen que eligen esta institución para asistir y no otra?
21. ¿Les gustaría agregar o recomendar o que crean que sea útil?

Anexo N° 4: Entrevista semidirigida a miembros de la comisaría.

1. ¿Cuál es tu rol dentro de la comunidad?
2. ¿Cuáles son los límites de esta comisaría? (Su jurisdicción)
3. ¿Hay muchas problemáticas?
4. ¿Qué franja etaria podrían destacar como la más problemática?
5. ¿Y cuáles son los conflictos que predominan en la adolescencia?
6. ¿Han tenido que abordar casos por problemática, venta o consumo de drogas?
7. ¿Ustedes pueden actuar por sus propios medios o dependen solo cuando hay denuncias?
8. ¿Se sienten limitados al tener que actuar en torno a tantos protocolos?
9. ¿Hay algún tema que les parezca más relevante que piensen que deberían compartírnos?
10. ¿Mucha gente acude a ustedes por temas que no les competen por ejemplo?
11. ¿Se sentirían más cómodos teniendo un gabinete psicológico dedicado específicamente para esta comisaría?
12. ¿Les sería útil recibir más charlas de Primeros Auxilios Psicológicos?
13. ¿Qué más les gustaría comentarnos en torno a esta comunidad?

Anexo N°5: Presentación PowerPoint utilizada en el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”.



Taller de salud emocional y vínculos positivos



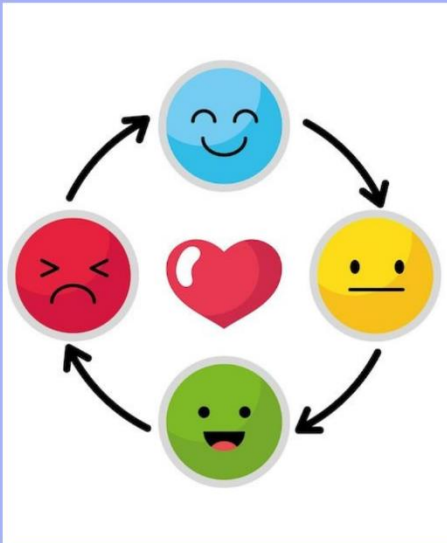
04

Efecto Pigmalión

Lo que otros dicen de mí...
¿me define?

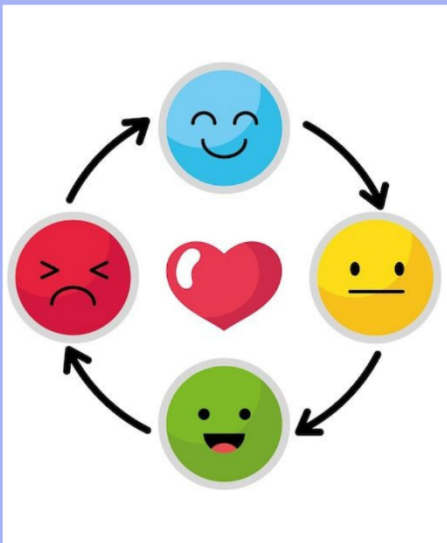
Las expectativas de otros
pueden moldear nuestro
comportamiento.

“Si me ven capaz, empiezo a
serlo. Si me ven débil, dudo
de mí.”

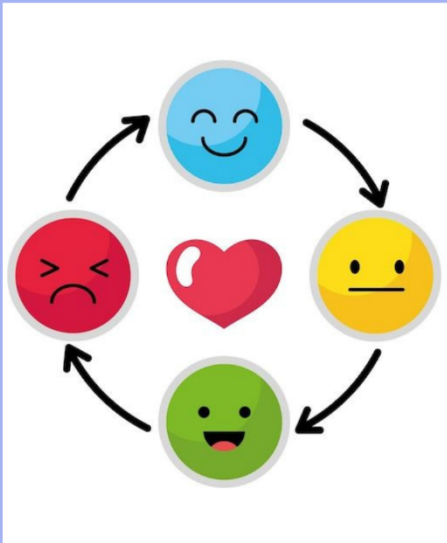


Técnicas para regular nuestras emociones

¿Qué puedo hacer cuando me siento mal?



- >Escuchar música o salir a caminar
- >Hablar con alguien que me entienda
- >Escribir lo que siento
- >Respirar profundo y contar hasta 10
- >Llorar también está bien
- >Alejarme de lo que me hace mal
- >Hacer algo que me guste (dibujar, jugar, mirar algo)



"No podemos evitar sentir, ni controlar lo que hace otro, pero sí podemos elegir cómo reaccionar"

Los lenguajes del amor





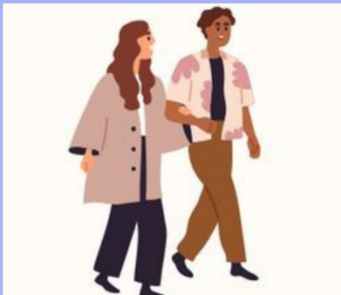
Palabras de afirmación

"Me gusta cómo sos"

"Te admiro"

"Estás haciéndolo genial"

"Te ves re bien con esa ropa"



Tiempo de calidad

Pasar tiempo juntos sin distracciones (dejar el celular o cualquier interrupción para estar atento al otro)



Regalos

No es si o si algo costoso, sino es una muestra de que te escucharon, saben que te gusta y pensaron en vos



Actos de servicio

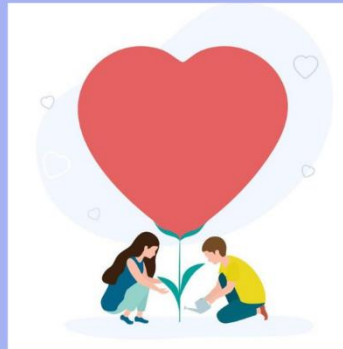
Cuando alguien te ayuda sin que se lo pidas, como alcanzarte algo o ayudarte con la tarea si saben que no tuviste tiempo



Contacto físico

Cuando alguien se alegra de verte o tenerte cerca y te lo demuestra con un abrazo, una palmada, un mimo.

Amar no es solo querer: es también comprender cómo quiere el otro





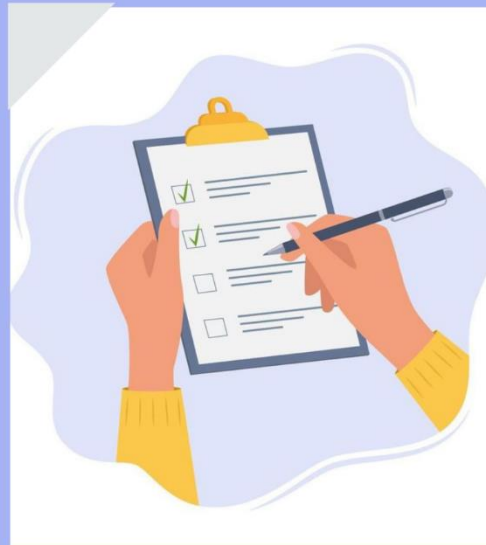
03

¿Cómo se dan cuenta si un vínculo es sano o es destructivo?

(Piensen en las relaciones que tienen con sus familia, parejas, amigos/ as, compañeros/as)

¿Quiénes somos?

¿Qué hacemos acá?



02

Anexo N° 6: Situaciones utilizadas en la dinámica de Herramientas de Regulación emocional en el “Taller de salud emocional y vínculos positivos”.

Te tocó actuar la siguiente emoción... **IRA**

Situación 1

Estás en clase y un compañero te hace un comentario en voz alta frente a todos, burlándose de algo tuyo (cómo hablas, cómo te vestís, algo que hiciste). Sentís que lo hizo para que se rían de vos.

Situación 2

Estás viendo un partido con mucha emoción y tu equipo favorito pierde de manera injusta. O estás jugando con tu equipo y sentís que hiciste todo bien pero pierden igual. Te invade el enojo y querés gritar o tirar algo.

Te tocó actuar la siguiente emoción... **FRUSTRACIÓN**

Situación 1

Te esforzaste un montón en un trabajo práctico para alcanzar una buena nota. Lo entregaste con muchas expectativas pero la nota fue baja y encima nadie reconoció tu esfuerzo. Te ponés a pensar que nada de lo que haces alcanza o no es suficiente nunca.

Situación 2

Organizaste una juntada con tus amigos: comprás todo, limpiaste, pensaste en cada detalle. Pero unos no vinieron, otros se fueron rápido o ni te agradecieron. Te sentís poco valorado y muy frustrado, con sensación de vacío.

Te tocó actuar la siguiente emoción... **ANSIEDAD**

Situación 1

Estás por rendir un examen oral o dar una presentación frente al curso. Sentís que no sabés nada, te transpiran las manos, te late fuerte el corazón. Sentís que te vas a quedar en blanco y no vas a saber qué decir.

Situación 2

Estuviste hablando por redes con alguien que te gusta y por fin se van a ver en persona. Se acerca el momento del encuentro y te empieza a dar ansiedad, no sabés si vas a gustarle o que vas a decirle.

Te tocó la siguiente emoción... **CALMA**

Situación 1

Salís de la escuela después de un día agitado. Te ponés los auriculares y caminás un rato por el barrio para despejarte mientras escuchas tu música favorita. Cuando llegas a casa, está calentita, te espera algo rico para comer y después te recostás en tu cama, respirás profundo y te sentís agradecido y en paz.

Situación 2

Estás con tus amigas, se ríen, comen pizza o sanguchitos, hay música buena y que les gusta a todos de fondo. Te sentís acompañado y sin preocupaciones.

Anexo N°7: Carteles de los diferentes Lenguajes del amor utilizados en el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”.

PALABRAS DE AFIRMACIÓN	ACTOS DE SERVICIO	REGALOS
TIEMPO DE CALIDAD	CONTACTO FÍSICO	

Anexo N°8: Mensajes positivos entregados a los estudiantes al finalizar el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”.

“Amar no es solo querer, es también comprender como quiere el otro”.

“Está bien pedir ayuda, no estás solo/a.”

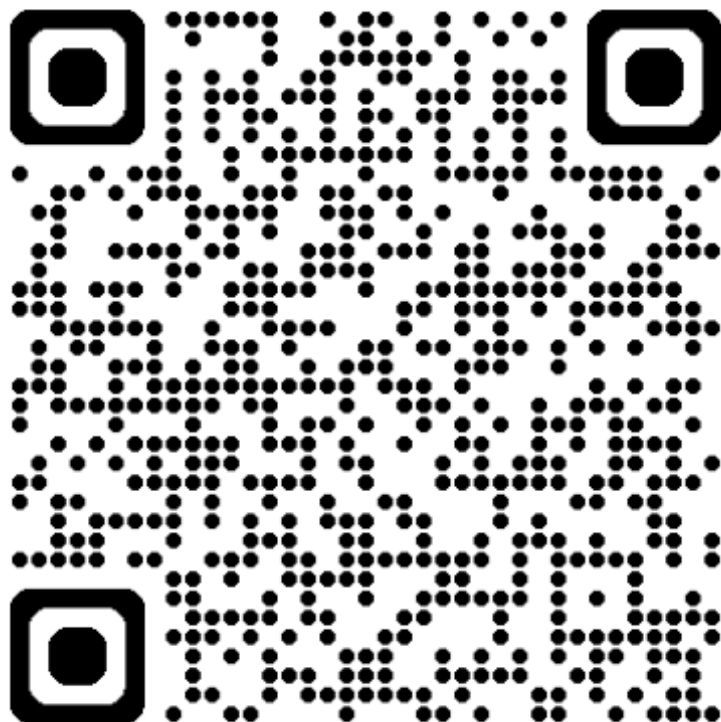
“Lo que decís puede sanar o herir. Elegí sanar.”

“Tus emociones importan, no las ignores.”

“Sos más fuerte de lo que pensás.”

Anexo N°9: Código QR, recurso digital de “Estilos de amor”.

ESCANEÁ AQUÍ



Anexo N°10: Encuesta de retroalimentación utilizada en el “Taller de Salud Emocional y Vínculos Positivos”.

1. ¿Cómo te sentiste durante el taller?
 - a) Re cómodo
 - b) Cómodo
 - c) Más o menos
 - d) Incómodo
2. En la dinámica de actuar: ¿Pudiste identificar alguna emoción que sentís frecuentemente y pensar cómo manejarla?
 - a) Si
 - b) Algunas
 - c) No me identifiqué
3. ¿Sentís que el taller te ayudó a replantearte algún vínculo? (Con tus familiares, amigos, etc.)
 - a) Sí
 - b) No
 - c) Tal vez
4. Después del taller, ¿Entendés mejor qué es un vínculo sano y uno que no lo es?
 - a) Sí
 - b) Ya lo sabía
 - c) No
5. Antes del taller ¿Conocías los 5 lenguajes del amor?
 - a) Sí
 - b) No
 - c) Más o menos
6. ¿Te sirvió pensar en cómo te gusta que los demás te demuestren cariño o cómo lo hacés vos?
 - a) Si, me hizo pensar
 - b) Por el momento, no
 - c) No sé
7. ¿Alguna de las frases o actividades del taller te hizo sentir identificado/a o te hizo reflexionar?

- a) No
- b) Un poco
- c) Si

8. ¿Recomendarías que este taller se haga en otros cursos?

- a) Si
- b) La verdad no
- c) No sé

9. ¿Qué fue lo que más te gusto del taller?

10. ¿Querés dejarnos alguna sugerencia, opinión o mensaje para nosotras?

Anexo N°11: Frases impresas utilizadas en el “Taller de Ecos que Resuenan y Efecto Pigmalión”.

“Tus hijos no necesitan que seas todo solo que estes”

“Criar no es someter es guiar con claridad y respeto”

“De niño también necesitabas que te escuche sin juzgar.”

“Acompañar es mirar con ternura incluso cuando hay enojo.”

“Está bien sentirse cansado, dudar, tener miedo. Nadie te enseñó a ser padre/madre, estás aprendiendo y eso también es válido.”