



Universidad Católica de Cuyo

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

“Promoción de la salud mental a través
de la gestión emocional en
adolescentes de cuarto año que
asisten a la escuela secundaria Barrio
Valle Grande”

Giuliana Terranova

María Eugenia Moreno

Ana Paula Mejibar

San Juan, 2025

RESUMEN

En el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas, se identificó que el limitado conocimiento sobre la salud mental y las dificultades en la gestión emocional entre adolescentes constituyen una problemática significativa para este grupo etario, una necesidad sentida por la comunidad del Barrio Valle Grande.

Frente a esta necesidad, se ejecutó una intervención con enfoque psicosocial orientada a promover el bienestar psicológico de los adolescentes, centrada en la gestión emocional. Las acciones buscaban fomentar la comunicación asertiva, la escucha activa y la identificación emocional, tanto propia como de sus pares, además de potenciar el cuidado y el conocimiento sobre de la salud mental, ofreciendo un espacio de apoyo para los adolescentes.

Desde este enfoque se trata de comprender, predecir y cambiar la conducta social de las personas, así como modificar los aspectos nocivos de su entorno, con la finalidad de mejorar su calidad de vida. En este contexto, se trabajó en el fortalecimiento de habilidades emocionales clave, como la autorregulación, la mejora en la comunicación emocional y el fortalecimiento del bienestar psicológico.

Se realizó una investigación cualitativa, se utilizó una metodología basada en la perspectiva psicosocial, lo que permitió a la comunidad asumir un rol activo en la identificación de sus necesidades y gestionar un cambio que los beneficie. Se administraron entrevistas, encuestas y talleres participativos y reflexivos.

Las acciones empleadas permitieron que los adolescentes recibieran apoyo emocional y práctico. Entre los principales resultados, se destaca la mejora en la identificación emocional, el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y un cambio positivo en la percepción de la salud mental. Además, se reforzó la percepción de la comunidad y la escuela como pilares fundamentales de apoyo.

Palabras Claves: intervención psicosocial, salud mental, gestión emocional, adolescentes.

ÍNDICE

	Página
CAPÍTULO I.....	8
INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Psicología social.....	9
1.2. Psicología comunitaria	11
1.2.1. El rol del psicólogo socio comunitario	13
1.3. Salud mental	15
1.3.1. Prevención y promoción de la salud mental.....	17
1.4. Emociones	20
1.4.1. Gestión Emocional.....	21
1.5. Adolescencia.....	24
CAPÍTULO II.....	28
MATERIALES Y MÉTODOS	28
2.1. Metodología	28
2.2. Diagnostico situacional – ambiental	31
2.3. Etapas del proceso.....	37
2.3.1. Etapa de exploración	37
2.3.2. Etapa de diseño y planificación estratégica.....	38
2.3.3. Etapa de ejecución	39
2.3.3.1. Entrevistas	40
2.3.3.2. Charla informativa	41
2.3.3.3. Taller de promoción de la salud mental y gestión emocional en adolescentes.....	42
CAPÍTULO III.....	47
RESULTADOS	47

3.1. Resultado de la etapa de exploración.....	48
3.1.1. Resultados de la observación participante	48
3.1.2. Resultados de las encuestas	50
3.1.2.1. Aspectos socio demográficos	51
3.1.2.2. Resultados de las problemáticas y aspectos positivos de la zona	63
3.1.3. Resultados de las entrevistas	64
3.1.3.1 Resultado de las entrevistas a profesionales del CAPS y referentes de la comunidad	65
3.2. Resultados de la etapa de ejecución	66
3.2.1. Resultados de charlas informativas	67
3.2.2. Resultados del taller	67
3.3. Resultados sobre el rol del psicólogo socio comunitario y autoevaluación	72
CAPÍTULO IV	76
CONCLUSIONES	76
4.1. Conclusiones Generales	76
4.2. Recomendaciones y sugerencias	81
BIBLIOGRAFÍA	84
APÉNDICE	87
Anexo N°1: Ubicación geográfica del Barrio Valle Grande.	88
Anexo N°2: Encuestas a la comunidad.	89
Anexo N°3: Entrevistas semidirigidas al personal del Centro de Salud.	92
Anexo N°4: Imágenes del taller sobre “Lactancia Materna” para el Programa de Preparación Integral para la Maternidad.....	93
Anexo N°5: Folleto sobre Lactancia Materna entregado en el Programa de Preparación Integral para la Maternidad.....	94
Anexo N°6: Imágenes de la charla informativa sobre gestión emocional durante el Día de las Infancias realizada en el Centro de Salud.	95

Anexo N°7: Intervenciones con alumnos de segundo año de la Escuela Secundaria.	97
Anexo N°8: Taller de Promoción de la Salud Mental y Gestión Emocional en Adolescentes.	99

PREFACIO

La salud mental y de su mano la gestión emocional, corresponden a aspectos importantes del ser humano. El primero de los conceptos es entendido, como el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de una comunidad, es fundamental para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás y disfrutar de la vida. El segundo concepto, apena a la gestión de las emociones de una forma consciente, siendo útil para mejorar la autoestima y las relaciones sociales, buscando adaptarlas al entorno, generando respuestas asertivas, adaptativas y responsables.

La promoción de la salud mental a través de la gestión emocional en adolescentes es de especial interés en las sociedades actuales, ya que, esta etapa de la vida está caracterizada por importantes cambios físicos, emocionales y sociales que pueden generar desafíos y tensiones en el día a día del adolescente. En este sentido, es fundamental proporcionarles los conocimientos y las habilidades necesarias para comprender y cuidar su bienestar emocional, así como para fomentar hábitos de vida saludables, relaciones interpersonales positivas y el empoderamiento personal de cada individuo. Estas acciones contribuyen a la construcción de comunidades inclusivas y solidarias, promoviendo un entorno de crecimiento y aprendizaje.

Desde un enfoque de promoción psicosocial, se enfatiza la responsabilidad individual y comunitaria, buscando aumentar factores de protección que contribuyan a la salud integral de la persona y del otro.

Por lo expuesto, surge la motivación de realizar el presente trabajo, se abordó a los adolescentes de la comunidad Barrio Valle Grande, más específicamente de la Escuela Secundaria, proporcionándoles un espacio de escucha activo y dinámico.

Se pretende abordar la promoción de la salud mental desde la gestión emocional en adolescentes, brindando herramientas y recursos que les permita identificar y gestionar de manera saludable sus emociones, fortaleciendo así su capacidad para enfrentar desafíos. Desde este lugar, se pretende también prevenir futuras situaciones problemáticas de salud mental, deterioro de habilidades de afrontamiento y de autorregulación, promoviendo un desarrollo saludable en todas las áreas de su vida.

Se consideró de gran importancia centrar la investigación y la intervención realizada en adolescentes de cuarto año de la escuela Valle Grande, ya que se trata de adolescentes que están próximos a transitar un paso hacia la adultez, evidenciando la importancia de construir una base sólida de bienestar emocional y su desarrollo personal a lo largo de la vida. Mejorar la capacidad de toma de decisiones, la gestión del estrés, el cultivo de relaciones saludables y empáticas, junto con el bienestar psicoemocional y la habilidad de regulación emocional, proporcionara a cada adolescente herramientas para asumir un papel activo en su vida, promoviendo su autocuidado y el de los demás.

Para destacar lo antes mencionado fue posible gracias a la colaboración de todas las personas e instituciones que hicieron posible llegar a esta instancia de presentación. El presente trabajo ha sido posible gracias a la colaboración y participación activa de los alumnos de cuarto año "A" Y "B" de la comunidad del Barrio Valle Grande. Agradeciendo a las autoridades de la escuela secundaria "Valle Grande" por abrirnos las puertas y brindarnos un espacio para llevar a cabo los talleres.

Se agradece a la Lic. Ana Paula Mejibar, Tutora de Campo y Tutora Académica, por su asesoramiento, predisposición y acompañamiento durante las prácticas realizadas y la elaboración de este trabajo; y a la Dra. María Eugenia Moreno, Directora de Área, por su compromiso y orientación en el desarrollo del Trabajo Final Integrador.

También se agradece a la Universidad Católica de Cuyo por la oportunidad que nos brinda de profesionalizarnos y ofrecer un espacio de acompañamiento durante nuestras prácticas profesionales supervisadas.

Por último, extender el agradecimiento a quienes hicieron posible este proceso, familiares, pareja, amigos, compañeros y futuros colegas quienes han sido indispensables para la consecución de la Licenciatura en general.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Integrador Final (TIF) forma parte de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) de la carrera de grado, como requisito para acceder al título de Licenciatura en Psicología en la Universidad Católica de Cuyo. El mismo se encuadra dentro del área de Psicología Social-Comunitaria, la cual se ocupa de los fenómenos psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos ejercen sobre su ambiente individual y social, para solucionar los problemas que afectan y lograr cambios en estos ambientes y en la estructura social.

Las prácticas profesionales supervisadas se realizaron en el Centro de Salud Primaria Barrio Valle Grande, situado en el departamento de Rawson, en la ciudad de San Juan, sobre calle Agustín Gómez, entre calles Meglioli y Chacabuco. Limita con Rivadavia y Pocito. Al ser un Centro de Atención Primaria de la Salud, se realizan actividades de prevención y promoción del cuidado de la salud.

Con los conocimientos integrados y sistematizados, que fueron adquiridos a lo largo de la carrera de Licenciatura en Psicología, se llevaron a cabo diversas acciones en respuesta a las problemáticas identificadas durante el proceso del diagnóstico situacional. En el mencionado diagnóstico, se detectó como problemática la falta de gestión emocional y el desconocimiento sobre lo que es la salud mental en la comunidad, así como, el creciente bullying en las escuelas, conductas de vandalismo, el consumo y venta de drogas, especialmente en los jóvenes. Por las situaciones mencionadas se consideró necesario implementar acciones para que los adolescentes puedan desde edades tempranas poder cuidar y potenciar la salud mental, es decir, potenciar el crecimiento del desarrollo saludable de este grupo etario. Dichas intervenciones fueron llevadas

a cabo a través del trabajo en conjunto realizado con la escuela Valle Grande y el CAPS Barrio Valle Grande.

Se planteó como objetivo general el promocionar la salud mental a través de la gestión de emociones en adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.

Por su parte los objetivos particulares son:

- Brindar herramientas que fortalezcan la comunicación asertiva y escucha activa en los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.
- Fomentar habilidades de gestión emocional que les permitan identificar y comprender de manera saludable las emociones a los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.
- 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.

Tanto la gestión de las emociones como una adecuada salud mental resultan aspectos importantes en el desarrollo personal del sujeto y de las interacciones de este.

En este primer capítulo, se profundizará los temas principales necesarios para poder comprender y abordar el trabajo integrador final.

1.1. Psicología social

Se conceptualiza a la Psicología Social al ser el área en el cual se encuadra el presente proyecto de investigación.

La Psicología Social, es un campo que estudia la interacción entre el sujeto y la sociedad, tuvo sus raíces a finales del siglo XIX y a principios del siglo XX cuando intelectuales comenzaron a moldear las primeras ideas sobre la interacción humana y las interacciones sociales. Sin embargo, no fue hasta la década de

1950 que adquirió una mayor importancia, esta surgió gracias a las investigaciones realizadas a partir de los eventos históricos de las guerras. En este punto se buscaba comprender y reconstruir los vínculos sociales y psicológicos rotos por los mencionados eventos.

Cómo destacó Salazar “la psicología social naciente pudo ser definida en función de los fenómenos sociales emergentes, lo que condujo a que su objetivo de trabajo se centrará desde su inicio, en un intento dialéctico por develar las leyes y particularidades con las que se rige la convivencia y el comportamiento humano” (2015, p. 22).

Pichón Riviere define a la Psicología Social como una “disciplina que debe dar cuenta del hombre en situación. Es decir que hay una concepción del ser humano como producto de su ámbito y él como ser que no puede ser comprendido sólo en términos de sí mismo, sino en relación con el contexto en que se halla inmerso” (1960, citado en Admason, 2021, p. 25).

Desde esta definición, podemos observar cómo el ser humano vive inmerso en un entorno el cual condiciona y moldea sus habilidades y conductas. Esta área de la psicología se encarga del estudio de cómo las personas responden a las situaciones sociales y como también influyen en la generación de estas.

Dicho esto, “la psicología social se interesa por el estudio de las modificaciones conductuales en personas y colectivos, la conducta de afiliación social, la dinámica general de los grupos (estructura, cohesión, resistencia, funcionalidad, identidad, desligamiento, etc.), además de aspectos como las diversas formas de percepción de los fenómenos, la complejidad inherente a la interacción, y las configuraciones del poder en relación a las estructuras que conforman las instituciones sociales, entre otros aspectos” (op. cit., Salazar, 2015, p. 22).

Esta disciplina reconoce que los sujetos no existen de manera aislada, sino que están intrínsecamente vinculados con su entorno social, cultural y ambiental. Es

imposible estudiar la conducta o el comportamiento humano sin tener en cuenta el contexto que otorga significado.

Por otro lado, Stekelenburg y Klandermans definen el área referida anteriormente como, “una disciplina que no escapa de averiguar estrategias para abarcar los fenómenos sociales está interesada en explorar las causas de los pensamientos, los sentimientos y las acciones de las personas, y como estas últimas son influenciadas por el contexto social” (2010, citado en Bonilla, 2022, p. 93).

Esta área de la psicología no solo estudia al individuo en situación, sino que también atiende a la experiencia intrasubjetiva de quien o quienes interactúan en todos los procesos sociales. A partir de estos se construyen significados compartidos, se negocian las normas sociales y se establecen relaciones interpersonales.

Podemos destacar que esta disciplina ocupa un lugar preferencial en la ciencia con respecto al análisis de los fenómenos humanos relacionados con los cambios sociales, el objetivo de la Psicología Social se centra en el estudio del sujeto inserto en su comunidad, haciendo énfasis en esta última.

Por esta razón, continuaremos con la conceptualización de la psicología comunitaria.

1.2. Psicología comunitaria

La psicología comunitaria, es un campo emergente de la psicología. Esta surge en los años '60 y '70 como respuesta a los cambios sociopolíticos e históricos de la época, busca responder a la curiosidad y necesidad de comprender y abordar el comportamiento humano en contextos sociales específicos a nivel comunitario. El principal enfoque está caracterizado por su interés en las interacciones entre las personas y su entorno comunitario, acá no solo se reconocen los factores individuales, sino también culturales y ambientales que influyen en la salud mental y el bienestar de las comunidades.

Esta área de la psicología “pone su foco en el estudio de 3 elementos indispensables como son la dinámica de los grupos, las sociedades y los individuos” (op. cit., Salazar, 2015, p. 100).

“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” (Vidal, 2020, p. 2).

Esta rama de la psicología busca promover la participación activa de los miembros de la comunidad en la identificación de los problemas que en la misma puedan encontrarse, en la búsqueda de soluciones de estos y en la promoción de un desarrollo saludable en un marco de bienestar social. La psicología comunitaria promueve la creación de políticas y programas que buscan mejorar las condiciones de vida a nivel comunitario. Esto implicaría trabajar en colaboración con organizaciones, instituciones y los líderes de las comunidades, de esta forma se podría abordar de manera íntegra los desafíos que enfrentan estos grupos.

Montero establece que la “Psicología Comunitaria es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que de los individuos sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios ambientales y en la estructura social” (1989, citado en Vidal, 2020, p. 1).

En la definición podemos observar cómo se les da un papel activo y participativo a los individuos de la comunidad, los mismos persiguen objetivos para el bien común y para lograr cambios significativos que favorezcan el crecimiento y el bienestar de esta.

Esta disciplina representa un enfoque holístico e integrador para el estudio de los problemas que podrían afectar la salud mental y el bienestar en las comunidades. Al promover la participación activa de los grupos, se busca generar un cambio duradero y significativo que mejore la calidad de vida de las personas y de las propias comunidades. Es aquí donde el psicólogo comunitario tiene una mayor relevancia, ya que es visto como un agente de cambio comprometido.

1.2.1. El rol del psicólogo socio comunitario

El rol del psicólogo en esta disciplina es de vital importancia, ya que implica un compromiso con la comunidad inmersa en un entorno cambiante. Por ello, la formación del psicólogo socio-comunitario debe ser rigurosa y no debe estar exenta de características como la flexibilidad y un espíritu proactivo, dispuesto a ejercer su rol en diversas circunstancias. Además, deben comprender la complejidad de los contextos de acción y estar dispuestos a involucrarse en los mismos, siempre respetando los enfoques metodológicos y ético-políticos de esta disciplina.

Morales establece que “el psicólogo comunitario dentro de sus atribuciones profesionales tiene la función de posibilitar la integración social, incrementar el sentido de comunidad y operar estratégicamente en el proceso de reconstruir y restablecer el orden alterado por la emergencia de situaciones conflictivas” (2020, p. 1). Ante las mismas, el psicólogo debe contar con herramientas eficaces para su resolución, en busca siempre de un bienestar colectivo. La facilitación del diálogo o la creación de redes de apoyo son algunas de las herramientas que el psicólogo puede utilizar para contribuir a la restauración del equilibrio comunitario.

“Es crucial que el psicólogo desarrolle y promueva estrategias de prevención que sirven para anticipar posibles conflictos. Ante este panorama la psicología social ha planteado como medida de intervención preventiva el fortalecimiento del

aparato institucional, la atención focalizada y sistemática de los factores de socialización (Flores, 2014) y el uso de la pacificación y la negociación (Álvarez, 2004) como medios para consolidar redes de cooperación con sentido de pertenencia grupal” (Flores y Álvarez, citado en Morales, 2020, p. 5). Como se destaca anteriormente, estas estrategias no solo deben centrarse en evitar la aparición de problemas sino también en fortalecer la resiliencia de la comunidad.

Además de las características que debe adquirir un psicólogo socio comunitario, es indispensable brindarles un acompañamiento continuo al momento de desarrollar actividades o de insertarse en una comunidad. En consecuencia, “es importante incluir dentro de la formación los espacios de acompañamiento, supervisión y monitoreo” (Rivera Holguín et al., 2019, p. 54).

El acompañamiento y la supervisión del psicólogo no solo tienen como función proveer apoyo profesional o garantizar la calidad y eficacia del trabajo a realizarse, sino que asegura el cumplimiento del deber ético, ayudando a minimizar los riesgos de daños a las comunidades y garantizar el beneficio de estas.

“Esto permite que el futuro profesional incorpore el ejercicio de autorreflexión en su práctica profesional y asuma como precepto ético: "ante todo, no dañar", es decir, reconocer que cada vez que nos acercamos a las comunidades existe la potencial situación de generar acciones que puedan no resultar beneficiosas para la comunidad” (IASC, 2007, citado en Rivera Holguín et al., 2019, p. 35). Esto implica mantener un respeto por la comunidad, dando importancia a sus creencias, valores y cultura.

Podemos destacar que la integración de la autorreflexión en la formación profesional, la flexibilidad, adaptación y respeto hacia el contexto son parte crucial de la formación del psicólogo socio comunitario. Reconocer la influencia de nuestras acciones en las comunidades nos impulsará a valorar y respetar su cultura, fomentando un crecimiento ético y una interacción enriquecedora.

1.3. Salud mental

El desarrollo de la salud mental ha estado marcado por una evolución en la comprensión y el tratamiento de los trastornos mentales. En la antigüedad, las enfermedades mentales se atribuían a causas sobrenaturales o morales, los tratamientos eran rudimentarios y relacionados con el maltrato. Luego comenzaron a surgir enfoques más humanitarios con el inicio de la psiquiatría moderna, aquí se implementaron tratamientos más éticos. En el pasado siglo, la psicología y la psiquiatría se desarrollaron a pasos agigantados, reconociendo la importancia del bienestar general de la persona.

Para poder hablar de la salud mental en la actualidad debemos conocer el concepto de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” (2001, citado en Casañas y Lalucat, 2018, p. 117). De esta forma, la salud mental se considera desde un principio una parte esencial del concepto de salud, esto nos lleva a pensar que la misma no puede existir sin salud mental. Por otro lado, entendemos la enfermedad como un “estado y sentimiento de malestar, anormalidad, desequilibrio o tristeza que impide la realización de muchas actividades; dicha limitación de la funcionalidad depende de los síntomas y los recursos medioambientales” (Robles et al., 2010, citado en Ornelas Ramírez y Ruíz Martínez, 2017, p. 2). Ambas definiciones tienen en cuenta al entorno social de la persona como condicionantes de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (I bid.), define propiamente a la salud mental como, “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (2018, citado en Godoy et al., 2020). Esta definición hace un enfoque integral sobre la salud mental, evidenciando no sólo la influencia biológica o individual, sino haciendo hincapié en la importancia del entorno,

entendido este desde lo social, lo económico y lo físico que impactan directamente en las experiencias de salud de las personas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) también da su respectiva importancia al entorno en el condicionamiento de la salud mental estableciendo que “La salud mental contribuye al capital humano, social, económico y a las funciones de la sociedad aportando a la productividad y generando un recurso primordial para familias, comunidades y naciones; además, influye en la vida espiritual del individuo, en su imagen positiva que permite reflejar ese bienestar hacia los demás, tomar buenas decisiones y afrontar desafíos en los distintos ámbitos de la vida” (2013, citado en Maitta et al., 2018). Integrando al sujeto desde una perspectiva bio-psico-social, acentuando que la salud y la enfermedad puede verse afectada según esos tres elementos.

Podríamos estimar que la salud mental y la calidad de vida de las personas se encuentran sumamente relacionadas. “La población de mayor riesgo se centra en personas con menor nivel educativo, jóvenes y mujeres, con una presentación de inicio temprano en la vida” (Godoy et al., 2020). Las circunstancias sociales deficientes podrían afectar a la salud, así, las comunidades cumplen un rol primordial, si se le otorga a la población un ambiente seguro y positivo, gozaran de bienestar.

Teniendo en cuenta la influencia de diferentes factores que condicionan el desarrollo de la salud mental de la persona, debemos destacar que la intervención temprana y el acceso a servicios de salud son cruciales para garantizar un desarrollo óptimo de la salud mental. Sin embargo, esto no es tarea fácil, ya que, la promoción y la prevención de la salud mental debe incluir un enfoque inclusivo de intervención, la reducción del estigma generado por la sociedad y el cumplimiento óptimo de las políticas públicas por parte del estado.

1.3.1. Prevención y promoción de la salud mental

La prevención y promoción de la salud mental son pilares fundamentales para lograr el bienestar integral de las personas y de las comunidades. Entendemos por prevención a la implementación de acciones para identificar y abordar los factores de riesgo antes de que se conviertan en problemas graves, entre estas acciones podemos nombrar a la educación sobre la salud mental e intervenciones tempranas.

La promoción, por su parte, busca fortalecer la salud mental de forma positiva, fomentando la resiliencia, garantizando el acceso a servicios de calidad y creando redes de apoyo que apoyen el bienestar general, se focaliza sobre todo en estrategias de colaboración para construir una sociedad más saludable.

Cuando hablamos de prevención Irarrázaval, Prieto y Armijo, establecen que “en los últimos 15 años se ha dedicado un esfuerzo considerable al desarrollo de técnicas de detección temprana para personas con alto riesgo clínico de desarrollo de enfermedad mental, e intervenciones precoces para prevenir o retrasar la progresión a la enfermedad completa. Ejemplo de ello son el desarrollo de diversas herramientas de detección, en un intento por predecir de mejor manera el riesgo que tienen los individuos para progresar a la enfermedad mental, que incluyen historias narrativas, baterías de pruebas neuropsicológicas y cuestionarios de evaluación de síntomas, entre otros” (2016, p. 42).

“El relativamente nuevo énfasis en la intervención temprana para la enfermedad mental ha tenido un impacto significativo en el campo de la psiquiatría, lo que ha llevado incluso a la creación en el DSM-5 de una nueva categoría diagnóstica relacionada, que identifica a las personas que han experimentado síntomas por debajo del umbral” (Irarrázaval et al., 2016, p. 42). Así evidenciamos que las estrategias de prevención e intervención temprana se han convertido en el foco principal de los profesionales de la salud que trabajan en el área.

“La prevención de los trastornos mentales tiene el objetivo reducir la incidencia, prevalencia, recurrencia de los trastornos mentales, el tiempo en que las personas permanecen con los síntomas o la condición de riesgo para desarrollar una enfermedad mental, previniendo o retardando las recurrencias y disminuyendo también el impacto que ejerce la enfermedad en la persona afectada, sus familias y la sociedad” (OMS, 2004, citado en Casañas y Lalucat, 2018, p. 121). Implica un enfoque integral que busca reducir la incidencia y gravedad de los trastornos mentales, así como mitigar su impacto en las personas afectadas, sus familias y sociedad en conjunto.

La prevención en la salud mental abarca múltiples dimensiones, desde la eliminación de ciertos factores de riesgo hasta el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno. Se destacan tres dimensiones preventivas:

- “Prevención primaria, descansa en las intervenciones dirigidas a la eliminación de los factores de riesgo. Siendo este el objetivo primordial de la salud pública.
- Prevención secundaria, relacionada con el diagnóstico precoz y el tratamiento temprano del trastorno. Se señala la importancia del diagnóstico en fases iniciales y la prevención secundaria, tanto de la progresión de la enfermedad como de sus consecuencias (desintegración social, etc.). Probablemente esta sea el área con mayores posibilidades de intervención.
- Prevención terciaria, Independientemente de las acciones llevadas o no a cabo en prevención secundaria, abarcaría las relativas a discapacidad global, grave por trastorno mental o con dependencia no atendida en aspectos instrumentales (actividades domésticas) o integración social (relaciones interpersonales, economía, trabajo, educación)” (Pedro Cuesta et al., 2016).

Como observamos la prevención y tratamiento de los trastornos mentales requiere un enfoque holístico que aborde tanto la eliminación de factores de riesgo como el diagnóstico temprano y la intervención oportuna.

Por otro lado, “la promoción de la salud mental es aquel conjunto de actividades que implican la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico. Dichas iniciativas involucran a individuos en el proceso de lograr una salud positiva, mejorar la calidad de vida y reducir la diferencia en expectativa de salud entre países y grupos. Es un proceso habilitador que se realiza con y para las personas” (OMS, 2004, citado en Casañas y Lalucat, 2018, p.120).

Casañas y Lalucat, establecieron que podemos estudiar a la promoción de la salud mental desde tres puntos de vista:

- “Individual, centramos el objeto de la promoción de la salud mental en aquellos aspectos de las formas de sentir y pensar de cada persona, sus necesidades emocionales y afectivas, y sus avatares vitales.
- Comunitario, los objetivos se orientan a la inclusión social, la participación activa en la comunidad, las redes sociales, así como en la mejora de la calidad de vida y de las relaciones interpersonales en las organizaciones de pertenencia, como la escuela, el trabajo y las entidades comunitarias.
- Social más general, los objetivos van dirigidos a cuestiones de mayor amplitud, dado que implican temáticas como el estigma, la marginación o la discriminación, facilitar el acceso y la integración educativa y laboral o todo aquello que permita desarrollar un modelo de sociedad más inclusivo, participativo y solidario” (2018, p.121).

Las personas, los profesionales de la salud, las instituciones educativas y las organizaciones comunitarias juegan un papel vital en la creación de un entorno de apoyo y en la sensibilización sobre la importancia de la salud mental. La colaboración entre estos sectores puede contribuir a reducir las barreras que aún

encontramos en la sociedad y a fomentar un ambiente en el que las personas se sientan seguras y respaldadas para buscar la ayuda que necesitan.

Actualmente todas las acciones de prevención y promoción de la salud mental están dirigidas a las poblaciones de niños y adolescentes, ya que las bases de una buena salud mental se crean en los primeros años de vida del ser humano. Se recomienda así que se fomente la formación en salud mental entre los profesionales de la salud y la educación.

1.4. Emociones

Para abordar la inteligencia emocional, es fundamental distinguir entre dos conceptos clave que conforman esta teoría: las emociones y los sentimientos.

Según los autores Greenberg y Paivio “las emociones se originan desde fuentes neuroquímicas, fisiológicas, psicológicas y cognitivas, y poseen una función adaptativa” (2007, citado en Fernández, 2021, p. 25).

Por otro lado, citando a Bisquerra, quien opina que “las emociones son reacciones a la información recibida de nuestro entorno, cuya intensidad depende de las evaluaciones subjetivas que realizamos y donde tienen gran influencia los conocimientos previos y las creencias. En definitiva, una emoción depende de lo que es importante para nosotros” (2000, citado en Borrachero Cortez, 2015, p.19).

Como podemos inferir las emociones son reacciones adaptativas complejas influenciadas por factores biológicos, psicológicos y cognitivos, cuya intensidad y naturaleza dependen de nuestras evaluaciones subjetivas.

Morgado, define a los sentimientos como, “el modo consciente que tiene el cerebro de percibir las diferentes reacciones fisiológicas que ocurren en el interior del cuerpo de la persona emocionada” (2017, p. 28).

Las emociones y los sentimientos son fenómenos fisiológicamente distintos, aunque están interconectados. Esta conexión entre ambos nos lleva en el día a

día a confundirlos y utilizarlos a ambos términos indistintamente al referirnos a nuestras experiencias internas. Los autores John D. Mayer y Peter Salovey definieron la Inteligencia Emocional como “la capacidad para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones” (2007, citado en Guil et al., 2018, p.3). En esta definición resalta la importancia de una consciente discriminación entre los conceptos anteriormente plasmados.

Teniendo clara la distinción entre emociones y sentimientos, y comprendiendo su influencia y manifestación tanto a nivel biológico como psicológico, podemos adentrarnos en conceptos más específicos como la gestión emocional.

1.4.1. Gestión Emocional

La gestión o inteligencia emocional es fundamental para el bienestar integral de las personas, ya que permite el reconocimiento, comprensión y regulación de las emociones de manera saludable. Este proceso no solo contribuye a mejorar la autoestima y resiliencia individual, sino que también facilita las relaciones interpersonales más positivas y constructivas. Además, a nivel comunitario, promueve un clima de cooperación y empatía, fortaleciendo las redes sociales y contribuyendo a una convivencia armoniosa.

Martin conceptualiza a la inteligencia emocional como la “capacidad de la aceptación y gestión consciente de las emociones teniendo en cuenta la importancia que tienen en todas las decisiones y pasos que damos durante nuestra vida, aunque no seamos conscientes de ello” (2018, p. 7). Las emociones influyen en todas las decisiones que tomamos a lo largo de nuestra vida.

Por otro lado, el autor Daniel Goleman define a la inteligencia emocional como “la capacidad de reconocer, aceptar y canalizar nuestras emociones para dirigir nuestra conducta a objetivos deseados, lograrlos y compartirlos con los demás” (citado en Martin, 2018, p.9). Una adecuada inteligencia emocional nos capacita

para relacionarnos de manera efectiva con nosotros mismos y con los demás, permitiéndonos utilizar de forma constructiva nuestra información emocional.

Este autor establece que la inteligencia emocional consiste en los siguientes aspectos:

- “Conocer las propias emociones: el fundamento socrático de “conócete a ti mismo” es una de las banderas de esta teoría. Y es que es imprescindible que alguien que es inteligente emocionalmente no procure por el autoconocimiento. Entender qué es lo que se está sintiendo y por qué se está experimentando esa emoción hace parte de este postulado.
- Manejo de las emociones: cuando las personas han tomado conciencia de sus propias emociones; es decir, han procurado por conocerse a sí mismos podrán ejercer dominio sobre lo que sienten. Manejar las emociones; argumenta el autor, permitirá que la expresión de estas sea apropiada en los diferentes contextos tales como; empresa, hogar, escuela entre otros. Suavizar expresiones como la ira, furia o irritabilidad será fundamental para consolidar sanas relaciones interpersonales.
- Automotivación: se considera que toda emoción impulsa a una acción. El estar motivado hace parte de lo que la inteligencia emocional aporta al logro de los objetivos o propósitos en la vida. Por lo tanto, emoción y motivación están íntimamente relacionados, ya que encaminar las emociones y la motivación hacia el logro de metas laborales o escolares, es algo característico de personas altamente proactivas, según establece el autor.
- Reconocimiento de las emociones de los demás: así como es fundamental aprender a reconocer las emociones propias, se hace impajaritable identificar y dar un lugar a las emociones de los demás. Goleman enfatiza que la empatía es la base del altruismo, puesto que es a través de ella que las personas pueden sincronizar con el mundo de

otros, con las realidades, problemáticas y sentimientos. Reconocer en otros sus emociones significa estar atentos a esas señales que para algunos pueden ser imperceptibles, pero que de alguna u otra forma se hacen trascendentales en términos de convivencia.

- Establecer relaciones: relaciones bien llevadas con otras personas, responde al hecho de poder manejar las emociones de otros, según expone el autor. Las habilidades sociales, son fundamentales al momento de consolidar amistades, relaciones familiares, laborales o en pareja, además son la base del liderazgo, la popularidad social y la eficiencia intrapersonal” (Goleman, 1996, citado en Lugo, 2019, p. 58).

“El modelo de Goleman deja el mensaje de la importancia de la lectura interna, como un camino para desarrollar habilidades prácticas, alcanzar objetivos y desarrollar inteligencias como la intrapersonal” (Lugo, 2019, p. 58).

La educación emocional desde edades tempranas sienta las bases para una vida emocionalmente saludable y satisfactoria. “Repercutirá enormemente en el progreso posterior de los niños, les permitirá experimentar mayor autoconfianza, aceptación de sí mismo, control de sus propias vidas, bienestar psicológico y emocional, mejor rendimiento académico y conductas saludables” (Mayer et al., 2008, citado en Guil et al., 2018, p.15). Al proporcionar a los niños las habilidades y herramientas necesarias para comprender y gestionar sus emociones, se les está preparando para enfrentar los desafíos de la vida de manera más efectiva.

Por otro lado, la gestión emocional en adolescentes “resulta ser una variable de interés pues los procesos emocionales impactan de manera significativa en la conducta y en las cogniciones de los individuos. Adicionalmente, es uno de los factores que juega un papel relevante durante la adolescencia, dado que se señala como factor protector ante la realización de conductas de riesgo, trastornos de la conducta alimentaria, abuso de sustancias, delincuencia, conducta suicida, rendimiento académico, entre otros” (Silva Gutiérrez et al.,

2022). Se resalta que el ejercicio de la gestión emocional en esta etapa proporciona una herramienta crucial para prevenir diversas problemáticas y fomentar un desarrollo integral y saludable.

Podemos decir entonces que incorporar la gestión emocional es esencial para el desarrollo integral del individuo, los entornos en los cuales se desenvuelve el sujeto son clave para el desarrollo de las habilidades socioemocionales. Es importante que se incorporen herramientas de inteligencia emocional desde edades tempranas y que perduren a lo largo de la vida del sujeto.

Dada la relevancia de la adolescencia en el marco de la gestión emocional y en la conformación del Trabajo Integrador Final (TIF), continuaremos profundizando este concepto.

1.5. Adolescencia

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano, marcada por una serie de cambios significativos y transformaciones. A lo largo de la historia, el concepto de adolescencia ha sufrido diversas modificaciones, reflejando las variaciones en las percepciones culturales y científicas de esta fase.

Los términos pubertad y adolescencia están intrínsecamente relacionados, por esto es fundamental hacer una distinción entre ambos para poder conceptualizar la adolescencia de una manera correcta.

“El término pubertad proviene del latín “pubere” que significa pubis con vello. Es un proceso biológico en el que se produce el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales, así como la adquisición del pico de masa ósea, grasa y muscular y se logra la talla adulta” (Güemes-Hidalgo et al., 2017, p. 2). Esta definición destaca la influencia y el desarrollo puramente biológico y de carácter sexual del adolescente.

“Adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también

crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial” (Ibid). Esta definición refleja el cambio que representa esta etapa de la vida, considerando a el adolescente como un individuo que experimenta transformaciones internas y externas, influenciadas por factores personales y sociales.

Como mencionamos, en esta etapa encontramos cambios emocionales. Para Delval, “la adolescencia es una edad especialmente dramática, caracterizada por tensiones, inestabilidad, entusiasmo y pasión, entre muchas otras intensas sensaciones” (1994, citado en Sánchez-Gómez et al., 2020, p.3). Se hace evidente que, durante esta etapa, el funcionamiento emocional del adolescente es fluctuante. Los sujetos atraviesan diferentes emociones e intensidades a lo largo de este proceso de desarrollo.

“Los adolescentes también enfrentan múltiples demandas de adaptación y de rendimiento en el ámbito familiar, social y académico, las que pueden ser vividas con estrés. En esta etapa se ha evidenciado que existe una fuerte asociación entre estrés y desajuste emocional, en particular, con trastornos internalizantes, como ansiedad, depresión y baja autoestima, y con trastornos externalizantes, como conductas de hostilidad hacia el entorno escolar y dificultades en las relaciones interpersonales” (Larger et al., 2017).

“Como bien sabemos, en la etapa de la adolescencia es cuando además de producirse cambios drásticos suelen aparecer más conflictos, tanto con la familia, los compañeros, el colegio... Los conflictos tienen un alto contenido emocional, pues al final no dejan de ser la mezcla de emociones que nos hacen reaccionar ante una situación, produciendo normalmente sentimientos intensos. Y estas emociones que sentimos a su vez van a influir en el conflicto. Si queremos llegar a buen puerto, poder finalizar los problemas de manera

satisfactoria, será necesario la expresión y el control de nuestras propias emociones, pero también de las del resto. Es por ello por lo que resulta fundamental, entre otros motivos, una buena educación de las emociones, durante toda la vida y quizá con mayor hincapié en esta etapa, otorgando al adolescente herramientas para que pueda gestionar las emociones, indisolubles de la vida diaria, de manera apropiada y eficaz” (Merino González, 2020, p. 19). En adolescentes es crucial la formación emocional porque les proporciona las herramientas necesarias para comprender y manejar sus emociones, mejorando su bienestar psicológico. Esto contribuye significativamente a su desarrollo integral y a la prevención de problemas de salud mental a largo plazo.

Frente a lo expuesto, podemos decir que “la mejor manera de prevenir estos problemas es mediante el desarrollo práctico de las habilidades socioemocionales en un ambiente positivo y estimulante” (Weissberg y O’Brien, 2004, citado en Sánchez-Gómez et al., 2019, p. 5).

Seligman y Csikszentmihalyi apoyan este punto de vista, y afirman que “promover las competencias emocionales en esta etapa ayudan a la identificación y al fortalecimiento de sus cualidades predominantes, permitiendo encontrar espacios en los que expresarlas, además de desarrollar esas cualidades que dominan menos” (2000, citado en Merino González, 2020, p. 19).

La adolescencia es una etapa marcada por numerosas transformaciones, principalmente biológicas y psicológicas. Durante este proceso, se forja la identidad, la autoestima y la personalidad del sujeto, por ello, se pone un especial énfasis en la importancia de las habilidades de gestión emocional. El entorno en el que se encuentra inmerso desempeña un papel crucial, ya que puede facilitar o dificultar este proceso.

“Dado que la escuela es uno de los principales contextos de desarrollo de los adolescentes, se convierte en la institución idónea para enseñar y entrenar la inteligencia emocional, debiendo introducirse programas desde etapas

tempranas” (Berrocal y Díaz, 2016, citado en Merino González, 2020, p. 21). El ámbito escolar no solo les brinda conocimientos académicos a los adolescentes, también fomenta las habilidades sociales y emocionales. Con estos programas se promueve un ambiente escolar más positivo y enriquecedor, preparando a los jóvenes para enfrentar los desafíos emocionales y sociales con mayor eficacia a lo largo de sus vidas.

Podemos decir que la adolescencia, marcada por múltiples cambios en el individuo, exige un enfoque de intervención integral que incluya la incorporación de recursos de gestión emocional para el desarrollo de una identidad y autoestima saludables. En esta etapa, el entorno escolar se presenta como el espacio más propicio para proporcionar herramientas a los adolescentes, brindando un contexto de apoyo y contención, tanto de adultos como de sus pares, donde los individuos puedan desarrollar plenamente sus competencias socioemocionales.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

En el presente capítulo, se hará una descripción detallada de la metodología utilizada durante el desarrollo de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) en el Área de Psicología Social y Comunitaria. El fin de este segmento es detallar los pasos llevados a cabo para analizar el objeto de estudio y alcanzar los objetivos propuestos. Se especifican las variables, unidades de análisis, los instrumentos empleados, el diagnóstico ambiental situacional y las fases del proceso de investigación.

En estas prácticas se realizó un trabajo interinstitucional entre el Centro de Atención Primaria de la Salud “Barrio Valle Grande” y la escuela secundaria “Barrio Valle Grande”, ubicándose ambos en el departamento de Rawson, provincia de San Juan.

2.1. Metodología

Como se mencionó anteriormente, las PPS se realizaron en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) “Barrio Valle Grande”, con la supervisión de la psicóloga del turno mañana, Lic. Ana Paula Mejibar.

La investigación se llevó a cabo utilizando una metodología basada en el modelo de intervención psicosocial, cuyo objetivo es comprender los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la salud de las personas y comunidades. A través de este enfoque, se buscó identificar las necesidades y recursos presentes en la población.

Inicialmente, para conocer a la comunidad mencionada, se realizó un acercamiento exhaustivo con el fin de obtener una comprensión integral de la misma. Este proceso implicó detallar sus características y necesidades principales, identificar sus fortalezas y describir sus problemáticas. Para alcanzar este objetivo, se emplearon metodologías de observación, tanto participante

como no participante, complementadas con la elaboración y aplicación de diversos instrumentos de recolección de datos.

Se diseñaron y administraron encuestas a los habitantes del barrio, y se realizaron entrevistas con los profesionales del equipo de trabajo del Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS), miembros de la policía, así como directivos y docentes del nivel inicial, la escuela primaria y la escuela secundaria del barrio. Estos instrumentos permitieron una óptima recolección de datos, una aproximación detallada de los mismos y un acercamiento a la realidad de la comunidad.

A partir de las diversas metodologías empleadas y los datos recopilados, se logró una comprensión profunda del rol del psicólogo comunitario y del funcionamiento operativo del Centro de Atención Primaria de la Salud, "Barrio Valle Grande".

En el Centro de Salud donde se llevaron a cabo las PPS, se opera de manera articulada e integral entre las diversas áreas de la salud, como psicología, nutrición, medicina, trabajo social, odontología, entre otros. Los profesionales se centran en la promoción y mantenimiento de la salud comunitaria, con una atención particular a niños y mujeres, quienes constituyen los principales usuarios de los servicios ofrecidos. La función del CAPS en el barrio es fundamental, ya que permite la identificación de problemáticas de salud, así como la provisión de atención, derivación e intervenciones óptimas, adaptadas a cada situación específica.

A partir de la información recolectada, se identificó como objeto de estudio a los alumnos de cuarto año que asisten a la escuela secundaria "Barrio Valle Grande". Se identificaron diversas problemáticas, entre ellas el limitado o nulo conocimiento sobre salud mental y la carencia de habilidades para la gestión emocional entre los estudiantes. Tras delimitar y definir estas problemáticas, se procedió a diseñar y planificar las intervenciones psicosociales.

En virtud de lo anterior, se planteó como objetivo general el promocionar la salud mental a través de la gestión de emociones en adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.

Posteriormente, se pusieron en marcha todas las intervenciones propuestas. Se especificaron objetivos más específicos, tales como:

- Brindar herramientas que fortalezcan la comunicación asertiva y escucha activa en adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.
- Fomentar habilidades de gestión emocional que les permitan identificar y comprender de manera saludable sus emociones a los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.
- 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.

Respecto a las variables consideradas en la investigación se identificaron:

- Salud mental: un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.
- Gestión emocional: capacidad de reconocer, aceptar y canalizar las emociones para dirigir la conducta a objetivos deseados, lograrlos y compartirlos con los demás.

A partir de la variable de Salud Mental, se identificaron los siguientes indicadores:

- Resiliencia ante situaciones estresantes.
- Entorno físico y social.
- Autocuidado.
- Funcionamiento cognitivo adecuado.

En cuanto a la variable de Gestión Emocional, se identificaron los siguientes indicadores:

- Registro emocional propio y ajeno.
- Manejo saludable de las emociones.
- Escucha activa.
- Comunicación emocional asertiva.

Se seleccionó como unidad de análisis a los 45 alumnos de cuarto año de la escuela secundaria "Barrio Valle Grande". Las intervenciones se realizaron con los estudiantes en grupos y momentos diferenciados, respetando la división estructural de la institución entre las secciones cuarto año "A" y "B".

A continuación, se presentará el diagnóstico situacional-ambiental de la comunidad objeto de estudio y se describirán las diversas etapas del proceso.

2.2. Diagnóstico situacional – ambiental

Esta herramienta es esencial para el psicólogo socio-comunitario. Permite sintetizar e integrar toda la información recopilada sobre la comunidad, organizando los datos y facilitando un análisis detallado y una descripción completa del contexto. Mas que un informe, el diagnóstico orienta y facilita la toma de decisiones sobre posibles intervenciones, proporcionando una evaluación estructurada del entorno.

Gracias a los resultados de los instrumentos aplicados y el recorrido por la zona, se recolectó la siguiente información:

- Ubicación

El barrio se encuentra ubicado en el departamento de Rawson, en la ciudad de San Juan, sobre calle Agustín Gómez, entre calles Meglioli y Chacabuco. Limita con los departamentos de Rivadavia y Pocito (ver Anexo N°1).

- Accesibilidad

El acceso al barrio se realiza a través de las líneas C, 211 y 207 de la red Tulum. Los recorridos de estos colectivos hasta llegar al departamento de capital o a las zonas más céntricas de la provincia de San Juan varían entre una hora y una hora y cuarenta minutos de duración.

Aunque el número de calles pavimentadas en el barrio es limitado, las principales vías están asfaltadas, lo que facilita notablemente el acceso y la movilidad.

- Infraestructura

El barrio mencionado es el segundo más grande de la provincia de San Juan, compuesto por ocho sectores organizados en manzanas. Algunos de estos sectores están destinados a espacios de esparcimiento, como plazas y canchas, aunque actualmente no se encuentran parqueizados.

Muchas de estas estructuras y áreas comunes presentan signos de vandalismo, se encuentran pintadas y descuidadas, lo que genera una apariencia de abandono.

Entre los espacios comunitarios destacados se incluyen el Registro Civil, la Comisaría, un complejo educativo que abarca Jardín de Infantes, Escuela Primaria y Secundaria, el Salón de Usos Múltiples (SUM) y el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS Valle Grande).

- Viviendas

El barrio cuenta con la construcción de 1.200 viviendas, entregadas entre noviembre de 2017 y enero-febrero de 2018. Estas edificaciones, hechas de ladrillo y diseñadas para ser sismo-resistentes, poseen espacios verdes propios tanto en el frente como en el fondo de las propiedades.

La mayoría de las viviendas dispone de dos habitaciones, además del baño y la cocina. Algunas fueron ampliadas, añadiendo una tercera habitación, mientras

que otras incluyen salones en el fondo del terreno, equipados como viviendas adicionales.

Todas las casas están provistas de servicios domiciliarios: gas, agua potable, cloacas, recolección de residuos, red telefónica, televisión e internet. No obstante, se observó que algunos sectores del barrio enfrentan problemas con la presión del agua.

- Grupos Familiares

En general, las familias residentes en el barrio son nucleares, es decir, compuestas por madre, padre e hijos. No obstante, es común encontrar familias extensas, caracterizadas por la cohabitación tres generaciones, lo cual genera problemas de hacinamiento en la zona. En promedio, seis personas habitan cada vivienda.

En cuanto a las características familiares de esta área, se observó una estructura patriarcal. En este modelo, las mujeres se dedican casi exclusivamente al cuidado y crianza de los hijos, mientras que los hombres son los principales proveedores económicos del hogar.

Las familias provienen de diversas áreas, como la Villa Santa Ana, Cueva del Chancho, el asentamiento Progreso, Luz y Fuerza, entre otros. Además, el Instituto Provincial de la Vivienda (IPV) realizó sorteos para adjudicar viviendas a familias de clase media que estaban en espera de adquirir su hogar propio.

- Seguridad Social

Una parte significativa de la población del barrio recibe asistencia gubernamental. Un gran porcentaje de los residentes se benefician de programas sociales, como la Asignación Universal por Hijo y pensiones por discapacidad. Un porcentaje menor de la población está inscrito en el programa Potenciar Trabajo, generalmente asociado a trabajos textiles, y en el programa Progresar para estudiantes.

Por otro lado, la mayoría de los habitantes acude al Centro de Salud para la obtención de medicamentos y consultas no urgentes. También se atienden en el CAPS ante situaciones de emergencia en las cuales no es posible trasladarse al Hospital Marcial Quiroga.

- Trabajo

Se analizó que la mayoría de las personas empleadas en el barrio son hombres, generalmente se dedican a labores de construcción o trabajos informales y temporales como "changas". Estos empleos suelen carecer de formalidad y estabilidad. Las mujeres, por otro lado, suelen trabajar como amas de casa o empleadas domésticas. Muchas de ellas expresaron el deseo de desarrollarse en una ocupación si tuvieran más tiempo libre y acceso a oportunidades laborales. Un trabajo mencionado con frecuencia por estas es el de modista o costurera.

Dado que la mayoría de estos empleos son informales, los trabajadores no cuentan con beneficios como cobertura de obra social, seguro de trabajo o seguro de vida.

- Educación

En cuanto a los ambientes educativos del barrio, se encuentran el jardín de infantes, la escuela primaria y la escuela secundaria, que ofrecen servicios en los turnos mañana, intermedio y tarde.

Respecto a la escolarización de los adultos residentes en el barrio, la mayoría posee una educación secundaria incompleta. En lo que concierne a los niños en edad escolar, la mayoría asiste a la escuela de la comunidad. La deserción escolar de niños y adolescentes ha disminuido a lo largo de los años, siendo un factor crucial la proximidad del complejo educativo al barrio, lo cual facilita el acceso a la educación para los niños y adolescentes de la comunidad.

- Problemáticas

Se detectaron múltiples problemáticas en el barrio, algunas de las más comentadas fueron:

- Múltiples residentes del barrio señalaron que la principal problemática que enfrentan es la inseguridad, manifestada en forma de robos y asaltos, generando frente a esto un clima de preocupación y temor en la comunidad. También se recalcó la necesidad de fortalecer la colaboración entre la comunidad y las fuerzas de seguridad para mitigar esta problemática.
- La violencia doméstica constituye una problemática significativa en esta comunidad, caracterizada por la reticencia de las mujeres a denunciar o solicitar ayuda. Frecuentemente, estas mujeres buscan asistencia psicológica bajo la apariencia de otros problemas, generalmente relacionados con sus hijos, como bajas calificaciones escolares o dificultades de atención. Además, estas familias suelen mostrar una ausencia en el ejercicio de las funciones parentales, lo cual se evidencia carencias en la educación emocional, negligencia y actos de agresión.
- La negligencia "sutil" hacia los niños es otra problemática preocupante en esta zona. Esta situación se manifiesta de diversas formas, como la expresión de emociones a través de la ira o el embotamiento afectivo por parte de los niños, la falta de aseo, la carencia de vestimenta adecuada para la época del año o edad del infante y la insuficiente alimentación adecuada. Este tipo de negligencia se hace evidente en los niños que frecuentemente se encuentran solos durante el día, deambulando por el barrio.
- Por otro lado, las adicciones y la conducta de los adolescentes constituyen una problemática significativa en la comunidad, se

manifiestan tanto en el consumo de sustancias como en comportamientos delictivos, como el robo y vandalismo.

- Un desafío significativo en el barrio radica en la construcción de una identidad comunitaria, dado que sus residentes provienen de diversos departamentos. La falta de un sentido de pertenencia compartido afecta la integración y la cooperación entre los vecinos, limitando el desarrollo de iniciativas colectivas que puedan fortalecer el tejido social del barrio, esto dificulta el establecimiento de instituciones comunitarias como una Unión Vecinal, una Iglesia, un comedor barrial, entre otros.
- Los residentes del barrio han señalado varias preocupaciones en relación con el Centro de Atención Primaria de Salud. Entre las principales problemáticas destacadas se encuentran la ausencia de una guardia médica de 24 horas, la necesidad de incorporar más especialidades, la falta de ambulancias y la limitación en la cantidad de turnos disponibles. Estas inquietudes están estrechamente relacionadas con la accesibilidad limitada a los hospitales provinciales, debido a la distancia y las dificultades de movilidad.
- Adicionalmente, se observó una escasa participación de la comunidad en las actividades del CAPS, los profesionales del centro han señalado una falta de compromiso por parte de los residentes, quienes a menudo no asisten a talleres o intervenciones, lo que limita el impacto y la efectividad de las iniciativas comunitarias.
- Fortalezas

Una fortaleza destacable del barrio es la notable participación y apertura de sus residentes durante las actividades realizadas, tales como entrevistas, cuestionarios y charlas.

- Otros aspectos importantes:

En cuanto a la actividad comunitaria, se apreció una baja circulación de personas en las mañanas, dado que los niños están en la escuela y los adultos se encuentran trabajando o en sus hogares.

Respecto a las actividades recreativas, lúdicas y de participación, se identificó una gran demanda por parte de los residentes, especialmente en relación con programas dirigidos a los niños, considerando que la población del barrio es predominantemente joven. La inclusión de estas actividades podría significar un aporte significativo al bienestar general de la comunidad.

2.3. Etapas del proceso

El trabajo de investigación se estructuró en tres fases distintas, las mismas se desarrollaron sucesivamente. La primera fase corresponde a la exploración inicial, seguida por el diseño y la planificación de la intervención, y una última fase de ejecución.

Estas etapas enmarcan el recorrido completo, desde el primer acercamiento a la comunidad hasta la implementación efectiva de la intervención.

2.3.1. Etapa de exploración

En la etapa inicial de exploración, se adoptó una metodología de observación no participante para analizar profundamente la comunidad. Durante esta fase, se tomó contacto con la comunidad y se analizó el modo de operar entre instituciones, grupos e individuos. Para obtener una visión integral, se introdujeron encuestas y entrevistas a la comunidad (ver Anexo N°2) y se participó de forma activa en diversas actividades e intervenciones proporcionadas en el CAPS.

Se visitaron diversas instituciones dentro del barrio, como el registro civil, el nivel inicial, la escuela primaria y secundaria, la comisaria, el CAPS, casas de

residentes y comercios pequeños, entre otros. Estas visitas fueron fundamentales para la recolección de información.

Como parte del proceso de entrevistas, se incluyó personal perteneciente al Centro de Atención Primaria de Salud, tales como la psicóloga, el personal administrativo, y la trabajadora social (ver Anexo N°3). Además, se entrevistó a la directora, la administrativa y algunas docentes del nivel inicial del barrio. En cuanto a la escuela primaria y secundaria, se coordinó entrevistas con el director, los preceptores y la psicóloga de la institución. También se incluyó al personal de seguridad de la comisaría 35° en las entrevistas.

A partir de la información recolectada, se elaboró el diagnóstico situacional – ambiental de la comunidad. Tras indagar las diferentes realidades del entorno, se identificaron y definieron diversas problemáticas y necesidades, se analizaron y seleccionaron las más urgentes y prioritarias.

En esta etapa, se llevó a cabo una lectura del material propuesto por la cátedra de psicología social y comunitaria, así como la lectura de diversos autores, con el fin de planificar las posibles intervenciones basadas en las problemáticas y necesidades previamente identificadas.

Estos datos recaudados, en primera instancia, sirven para conocer en profundidad la comunidad, sus problemáticas y necesidades, y para comprender el quehacer del psicólogo comunitario. Serán de gran utilidad para trazar futuras intervenciones.

2.3.2. Etapa de diseño y planificación estratégica

En la segunda etapa, se llevó a cabo el diseño y la planificación estratégica de las actividades e intervenciones necesarias, con el objetivo de intervenir de manera concreta con la comunidad. Para poder cumplir con este propósito, fue fundamental una revisión profunda de la información recolectada en la etapa anterior.

Gracias a esta información, proporcionada por las diferentes metodologías utilizadas, se identificaron las problemáticas planteadas por los actores de la comunidad. A partir de esto, se abordó una problemática con poca visibilidad: la promoción de la salud mental y la gestión emocional.

En esta instancia, la conformación de las intervenciones fue crucial para identificar los aspectos principales a trabajar. Se establecieron los objetivos, con el principal enfoque en la promoción de habilidades emocionales y la salud mental. Además, se desarrollaron objetivos particulares para proporcionar herramientas y fomentar comportamientos saludables, asegurando una intervención integral y efectiva.

En esta fase, resultó esencial la orientación proporcionada por la tutora de campo, brindando una retroalimentación adecuada para asegurar la efectividad de las intervenciones.

2.3.3. Etapa de ejecución

En esta última instancia, se implementaron todas aquellas estrategias diseñadas y planificadas en etapas previas. Las mismas se ejecutaron con el propósito de contribuir al bienestar y a la promoción de la salud en la comunidad, se buscó generar un impacto positivo en los participantes.

Las intervenciones realizadas incluyeron las entrevistas, charlas informativas en el Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS) sobre la lactancia materna en el marco del Programa de Preparación Integral para la Maternidad (PIM), acompañada de la entrega de folletos (ver Anexo N°4 y N°5). El propósito de estas se basó en promover el conocimiento y la adopción de prácticas saludables en la lactancia materna, así como fortalecer el vínculo maternofilial, favoreciendo un apego seguro desde la infancia temprana.

También se realizó una charla destinada a padres sobre la gestión emocional en niños durante el Día de las Infancias, en la cual se incorporó la técnica del semáforo y se proyectó un video de la película “Intensamente” (ver Anexo N°6).

El enfoque de la charla se centró en brindar herramientas a los padres del Centro de Salud para que puedan reconocer y registrar las emociones de sus hijos, actuar de manera responsable ante las mismas, fomentando un desarrollo emocional adecuado.

Se realizaron intervenciones con los alumnos de segundo año de la escuela del barrio, a raíz del suicidio de una de las alumnas del curso, se trabajó sobre la gestión emocional de los alumnos y el duelo (ver Anexo N°7). El objetivo de estas intervenciones se orientó a crear un espacio seguro en el que los alumnos pudieran expresar sus sentimientos y pensamientos, promoviendo el dialogo y el apoyo mutuo.

Por último, la intervención principal se centró en los alumnos de cuarto año de la institución secundaria del barrio, donde se presentó un taller en el cual el propósito fue el de brindar herramientas para potenciar su salud mental e inteligencia emocional. Además, se ofreció un espacio de reflexión y aprendizaje sobre estos temas (ver Anexo N°8).

Todas las intervenciones propuestas se realizaron de manera presencial. A continuación, se desarrollarán en profundidad las intervenciones aplicadas.

2.3.3.1. Entrevistas

La entrevista es un instrumento sumamente importante al momento de la recolección de datos, ya que, permite recabar datos detallados y profundos. Consiste en un dialogo que se establece generalmente entre dos personas o más.

“Se trata de una técnica que se caracteriza por tratarse de una conversación más o menos dirigida (dependiente del tipo de entrevista) entre el investigador (emisor) y el sujeto de estudio (receptor) con un fin siempre bien determinado y enfocado a la resolución de los objetivos y preguntas de investigación de trabajos. Para alcanzar este fin el investigador plantea interrogantes al receptor

para que éste le dé su opinión, los responda o los resuelva” (Lopezosa, 2020, p.89).

Existen diversos tipos de entrevistas que pueden aplicarse a lo largo de una investigación, entrevistas dirigidas, semi dirigidas y abierta o no dirigida. Difieren en el grado de estructuración de las preguntas.

En la presente investigación se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas, se incluyeron tanto preguntas predeterminadas y estructuradas, como preguntas abiertas.

“Las entrevistas semiestructuradas tienen menor rigidez que las entrevistas estructuradas, ya que cuentan con preguntas fijas, pero en este caso los entrevistados pueden contestar libremente sin necesidad de elegir una respuesta específica como sucede en las entrevistas estructurada. Incluso los investigadores pueden interactuar y adaptarse a los entrevistados y a sus respuestas, en definitiva, son entrevistas más dinámicas, flexibles y abiertas, y por tanto permiten una mayor interpretación de los datos que con las entrevistas estructuradas” (I bid).

El objetivo de emplear este tipo de entrevistas se fundamentó en proporcionar libertad y flexibilidad en las respuestas de los distintos agentes, facilitando así un clima cálido y de apertura que favoreciera la recolección de la mayor cantidad de datos posible.

2.3.3.2. Charla informativa

Como se mencionó anteriormente, durante el transcurso de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) se llevaron a cabo charlas informativas sobre diversos temas. La primera charla se centró en la lactancia materna e incluyó la participación de diversos profesionales de psicología, nutrición, enfermería y medicina, todos trabajadores del Centro de Salud. Se abordó el tema desde múltiples perspectivas profesionales.

También se llevó a cabo una charla sobre la gestión emocional de los niños en el Día de las Infancias. Durante esta charla, se proporcionó a padres y niños una herramienta denominada "semáforo" para fomentar la toma de conciencia sobre las emociones.

Las charlas informativas consisten en presentaciones estructuradas sobre temas específicos, diseñadas para proporcionar información a los participantes. Su objetivo es educar y orientar a la población mediante la oferta de datos relevantes, explicaciones claras y respuestas a preguntas.

Para concluir la primera charla, se entregó un folleto a los participantes, este contenía información detallada sobre la lactancia materna, los cuidados necesarios y la importancia del vínculo entre la madre y el bebé.

Se pudo apreciar que las charlas resultaron ser preventivas y promotoras de la salud de los participantes.

2.3.3.3. Taller de promoción de la salud mental y gestión emocional en adolescentes

Se dictó el taller a los alumnos de cuarto año de la Escuela de Nivel Medio "Barrio Valle Grande". Primero se realizó el taller en cuarto año "A" y luego en cuarto año "B", la duración de cada encuentro fue de 80 minutos, distribuidos en dos módulos escolares de 40 minutos cada uno.

La metodología se fundamenta en un taller diseñado para abordar inicialmente la gestión emocional. Se buscó proporcionar herramientas para el conocimiento y la reflexión sobre nuestras emociones y las de los demás, así como para responder de manera saludable ante ellas. Posteriormente, se realizó un cierre enfocado en la importancia de la salud mental, se presentó este concepto y se proporcionaron actividades y técnicas destinadas a su promoción y fortalecimiento.

El objetivo de este taller se basó en facilitar un espacio de reflexión y aprendizaje participativo y experiencial, centrado en temas de salud mental, emociones,

autoconocimiento y escucha, mediante actividades dinámicas grupales, dirigido a adolescentes para fomentar su desarrollo personal y social.

Desarrollo de la primera etapa del taller: "Gestión emocional".

Se buscó proporcionar una introducción práctica a la gestión emocional para adolescentes, permitiéndoles explorar, comprender y aplicar técnicas sencillas para manejar sus emociones de manera positiva.

Objetivo: Brindar a los alumnos de la escuela herramientas y conocimientos que los ayuden a identificar y manejar sus emociones, también que puedan adquirir una actitud de escucha hacia el otro.

Actividades:

- Se realizó una breve introducción de los profesionales a cargo del taller. En esta instancia, se destacó la relevancia del taller, su propósito y las actividades que se llevarán a cabo.
- En primer lugar, se solicitó a los estudiantes que redactaran de manera anónima y concisa sus percepciones sobre las emociones, que describieran cómo experimentan sus sentimientos en la vida cotidiana y señalaran cuál emoción consideran predominante en su día a día.
- Se llevó a cabo una explicación detallada sobre las emociones, resaltando su importancia y la necesidad de comunicarlas. Se realizó una diferenciación entre emociones y sentimientos, y se introdujo el concepto de la escucha empática y la comprensión de las emociones y sentimientos ajenos.
- Se ilustró, mediante ejemplos prácticos y situaciones, cómo las emociones pueden influir en la toma de decisiones, afectar nuestros pensamientos y modelar la forma en que nos comunicamos.
- Se proporcionaron herramientas para la gestión emocional.

- En primera instancia se trabajó sobre la técnica de "STOP o PAUSA", que consiste en detenerse, tomar aire, observar nuestro sentir y actuar.
- Luego se introdujo la técnica de cuantificación de emociones, que facilita la comunicación sobre cómo se sienten y la intensidad de esas emociones. Esta herramienta ayuda en el autoconocimiento, permitiendo identificar cuáles emociones tienen mayor impacto, ofreciendo una forma más clara de expresar cada estado emocional.

Desarrollo de la segunda etapa del taller: "Salud Mental".

Se buscó proporcionar a los adolescentes información fundamental sobre la salud mental, así como ofrecerles herramientas prácticas para su cuidado y fortalecimiento positivo.

Objetivo: Fomentar y concientizar en los adolescentes la importancia de la salud mental.

Actividades:

- En esta instancia se planteó a los adolescentes la pregunta: "¿Qué piensan sobre la salud mental?" En grupos pequeños, reflexionaron y elaboraron una breve respuesta de manera escrita y anónima.
- Luego se exhibieron preconceptos sobre la salud mental en afiches, presentando afirmaciones verdaderas y falsas sin diferenciarlas. Posteriormente, se trabajó en la identificación de estas afirmaciones y se debatió sobre las mismas.
- Se abordó la importancia de la salud mental y su impacto en la vida cotidiana. Se destacó que, a pesar de las vulnerabilidades individuales, cada persona posee un potencial positivo que puede ser desarrollado y aprovechado.

- Se presentaron a los alumnos diversas estrategias para potenciar la salud mental:
 1. Expresión de emociones: liberar y prestar atención a las emociones a través de actividades como entrenar, cocinar, conversar o escuchar música.
 2. Buscar pasatiempos: encontrar y dedicarse a actividades que resulten agradables, creativas y estimulantes.
 3. Autocuidado: mantener hábitos saludables como dormir adecuadamente, alimentarse bien y cultivar pensamientos positivos.
 4. Red de apoyo: fomentar y fortalecer relaciones con su familia y amigos, pedir ayuda y ofrecer apoyo a los demás.
 5. Manejo de la ansiedad: enfrentar situaciones abrumadoras mediante técnicas de respiración profunda.
 6. Recursos profesionales: Acudir al centro de salud para recibir apoyo y orientación profesional.
- Se llevó a cabo una actividad individual en la que cada alumno, basándose en las discusiones y aprendizajes del taller, formuló un objetivo personal para el cuidado de su salud mental durante la semana. El propósito de esta actividad fue que los alumnos establecieran metas concretas y alcanzables, diseñadas para ser integradas como hábitos cotidianos.
- Como cierre del taller, se proporcionaron una serie de preguntas orientadoras para generar una reflexión sobre los temas tratados:

¿Cuál es tu percepción sobre las emociones? ¿Qué estrategias consideras útiles para expresar y gestionar tus emociones de manera efectiva?

¿Cuál es tu opinión sobre la salud mental? ¿porqué crees que es importante?

¿Qué aprendizaje te llevas de este encuentro y que piensas de lo trabajado en el mismo?

Entre los materiales utilizados en los encuentros se incluyeron: papel, lápiz, marcador para pizarra, afiche y golosinas.

En el siguiente capítulo, se presentará un análisis detallado de los resultados obtenidos a lo largo de esta investigación. Se sistematizarán los datos recopilados y se explorarán las conclusiones derivadas de los mismos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

En el presente capítulo, se expondrán de manera sistemática y coherentes los resultados que se obtuvieron en el marco de la investigación, estos se encuentran alineados con los objetivos planteados en los capítulos anteriores. Los resultados se generaron a partir de una evaluación directa de las intervenciones realizadas durante el proceso de las Prácticas Profesionales Supervisadas.

Con el propósito de establecer una estructura lógica, se seguirá una secuencia cronológica en la presentación de los datos recolectados. Para comenzar se presentarán los resultados derivados de la fase exploratoria, se expondrá aquellos datos obtenidos de la observación participante y no participante. También se presentará la información de veinte encuestas administradas a la comunidad que frecuentan el Centro de Atención Primaria de Salud “Barrio Valle Grande”. El objetivo de estas encuestas fue adquirir un amplio y profundo conocimiento sobre la comunidad, sus fortalezas, problemáticas y necesidades.

Siguiendo la misma etapa, se presentarán los datos derivados de las entrevistas realizadas a los distintos agentes de la comunidad, quienes proporcionaron valiosa información, facilitando una comprensión detallada de la misma.

Posteriormente, se expondrán los resultados derivados de la fase de ejecución. En primer lugar, se analizarán los resultados de las charlas informativas realizadas en el Centro de Salud, donde se abordaron temas clave para la comunidad.

Luego, se observarán en profundidad los resultados del taller aplicado a los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria, se proporcionará una visión clara de su impacto. Estos datos apuntan a la problemática planteada como objetivo general sobre la promoción de la salud mental a través de la

gestión de emociones en adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.

Se abordará en detalle la comprensión del rol del Psicólogo Socio-comunitario en el contexto de la investigación, en base a las experiencias vivenciadas en el área, la entrevista a la Licenciada Ana Paula Mejibar y el acompañamiento en sus múltiples intervenciones.

Finalmente, se incluirá una autoevaluación del proceso llevado a cabo durante las Prácticas Profesionales en el CAPS Barrio Valle Grande, con la finalidad de plasmar los resultados personales logrados.

3.1. Resultado de la etapa de exploración

En esta fase, se observó el contexto para construir un bosquejo preliminar de la situación global de la comunidad y recolectar datos esenciales para la investigación. Esto permite un primer acercamiento objetivo y detallado a la realidad comunitaria, facilitando la identificación de factores relevantes y orientados a las futuras intervenciones de manera fundamentada.

Con el fin de obtener una visión integral, se implementaron encuestas, entrevistas y se participó activamente en actividades del CAPS. Por otro lado, las visitas a instituciones clave del barrio, como el registro civil, las escuelas, la comisaría y comercios locales, facilitaron la recolección de datos cruciales. La información recopilada permitió elaborar un diagnóstico situacional-ambiental de la comunidad, identificando problemáticas y necesidades prioritarias.

3.1.1. Resultados de la observación participante y no participante

En la observación participante y no participante realizada en la comunidad del Barrio Valle Grande se percibió una actividad limitada durante las primeras horas de la mañana, encontrándose mayor movimiento de personas en el Centro de Salud y las instituciones escolares, ubicados en la calle principal de la zona. Los pequeños comercios y almacenes comenzaban a abrir al público hacia media mañana, esto gradualmente aumentaba la actividad en el área.

El barrio cuenta con servicios básicos de salud, vivienda, educación, seguridad, gas, luz y agua potable, sin embargo, se observó que algunos sectores del barrio enfrentan problemas con la presión de esta. En cuanto al transporte, el acceso al barrio se realiza a través de las líneas C, 211 y 207 de la red Tulum, esta variedad de líneas conectan la zona del barrio con zonas más céntricas de la provincia de San Juan.

La institución educativa Barrio Valle Grande ofrece niveles inicial, primario y secundario, y es uno de los establecimientos más concurridos por niños y adolescentes de la comunidad. Además, presenta una alta afluencia de personas, especialmente madres de nivel inicial que esperan a sus hijos en la puerta del establecimiento hasta el final de la jornada escolar.

En cuanto a los espacios de recreación, la comunidad cuenta con sectores destinados a espacios de esparcimiento, como plazas y canchas, aunque actualmente no se encuentran parqueizados. Además, estas áreas compartidas por la comunidad presentan signos de vandalismo, se encuentran pintadas y descuidadas.

El Centro de Atención Primaria de la Salud, como se mencionó, es uno de los lugares más concurridos de la comunidad. A primera hora de la mañana, se registró una gran afluencia de personas, quienes son atendidas por los profesionales con los que solicitaron turno. La mayoría de los asistentes al CAPS eran mujeres que acudían acompañadas de sus hijos. También, se observó a personas que retiran medicamentos.

Sobre los vecinos, se observó predominio de personas jóvenes que viven en el barrio desde que fueron entregadas las casas. Estas edificaciones, hechas de ladrillo, poseen espacios verdes propios tanto en el frente como en el fondo de las propiedades y la mayoría de las construcciones dispone de dos habitaciones, además del baño y la cocina. Algunas fueron ampliadas, añadiendo una tercera

habitación, mientras que otras incluyen salones en el fondo del terreno, equipados como viviendas adicionales.

En línea con lo mencionado y en relación con las familias de la comunidad, se observó que el promedio de integrantes por hogar es de cinco personas, se encontraron tanto familias nucleares como extensas.

Se observó que el barrio carece de una unión vecinal, iglesias y un comedor barrial, lo que ha llevado a los vecinos a expresar su queja y descontento por la ausencia de estos establecimientos. Esta situación podría influir de manera significativa en la conciencia de pertenencia a la comunidad, ya que no existen espacios comunes aptos para el uso y encuentro de los vecinos.

Por último, se participó de diferentes charlas realizadas en el CAPS, las cuales fueron dictadas por diferentes profesionales del Centro de Salud, como enfermeras, psicóloga, trabajadora social y médica, entre otros. La asistencia de los participantes a estas charlas variaba según el día, en algunos casos, las condiciones climáticas afectaron la concurrencia. Una de las charlas tuvo que reprogramarse para la semana siguiente debido a la falta de participantes ocasionada por las bajas temperaturas.

3.1.2. Resultados de las encuestas

Las encuestas implementadas en la comunidad tuvieron como objetivo la recolección de información clave sobre la población, permitiendo identificar sus problemáticas y necesidades prioritarias. Asimismo, se obtuvieron datos que resultaron fundamentales para la elaboración del diagnóstico situacional.

Las mismas se administraron a veinte personas de manera anónima. Todas ellas asistentes al Centro de Atención Primaria de la Salud del Barrio Valle Grande, quienes se encontraban en la sala de espera. Esta intervención facilitó un primer acercamiento a la comunidad, brindando una visión inicial de sus dinámicas y características.

Resulta relevante destacar no solo la disposición de la comunidad a participar, sino también el interés demostrado al responder cada pregunta, evidenciando una actitud colaborativa y respetuosa a lo largo del proceso. Este compromiso por parte de las personas de la comunidad contribuyó al desarrollo de intervenciones más ajustadas a las necesidades reales del barrio.

El diseño de las encuestas se elaboró considerando principalmente la información proporcionada por la psicóloga del Centro de Salud, la Lic. Ana Paula Mejibar. A partir de ello, se incluyeron secciones específicas orientadas a la investigación de:

- Aspectos sociales y demográficos de la comunidad.
- Consumo de sustancias y adicciones.
- Situaciones de violencia en distintos contextos (intrafamiliar, entre vecinos, entre adolescentes, bullying, entre otros).
- Percepción sobre la comunidad, identificando problemáticas, necesidades y fortalezas.

El objetivo de estas encuestas se estableció en conocer, desde la perspectiva de los propios miembros de la comunidad, sus necesidades, problemáticas emergentes y otros datos relevantes que permitan el desarrollo de un diagnóstico situacional y ambiental adecuado.

A continuación, se detallarán los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas.

3.1.2.1. Aspectos socio demográficos

En este apartado se describen los aspectos sociodemográficos de las personas que respondieron a las encuestas. Se especificarán datos como el sexo, la edad, el nivel máximo de estudios, el lugar de residencia, la cantidad de personas que habitan en cada vivienda y su situación laboral.

- Sexo

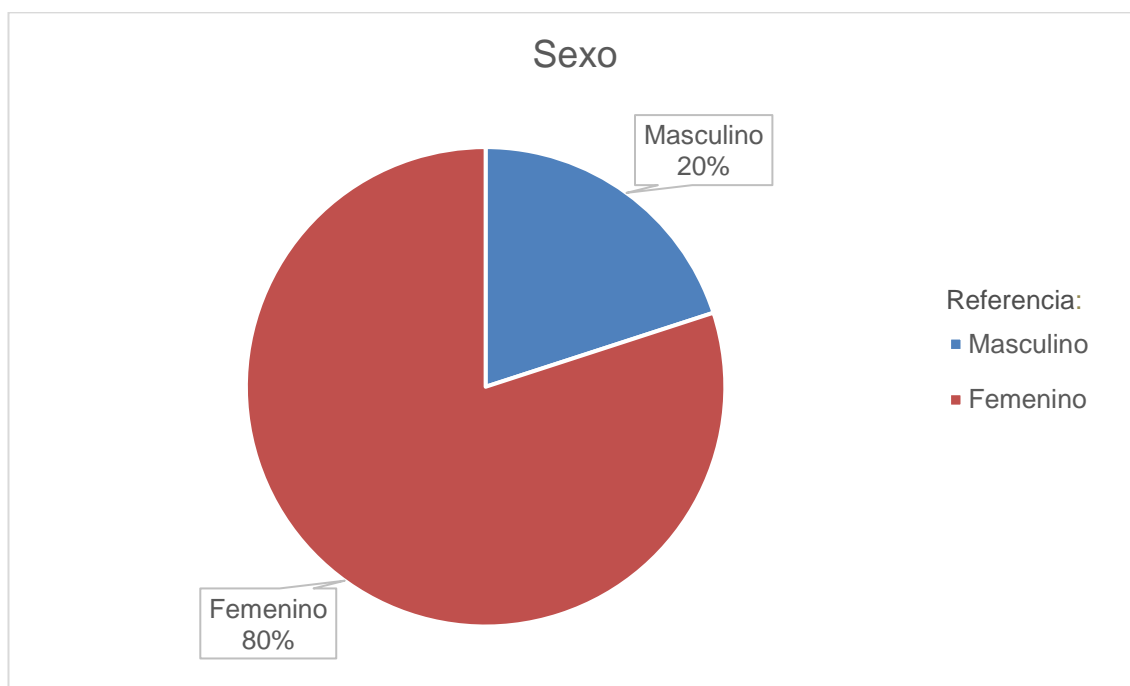
Con relación al sexo de la comunidad investigada, predominó en la participación del cuestionario el sexo femenino con un 80% de las respuestas. Por otro lado, el sexo masculino solo ocupó el 20% de estas.

Esto datos coinciden con lo comentado por los trabajadores y profesionales del Centro de Salud, quienes sostuvieron que la población que asiste es mayormente femenina.

Tabla N°1: Estadísticas Descriptivas – Sexo.

Tabla N°1		
Estadísticas Descriptivas – Sexo		
<i>Sexo</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Femenino	16	80%
Masculino	4	20%

Gráfico N°1: Estadísticas Descriptivas – Sexo



- Rango Etario

Se preguntó sobre la edad de los participantes en los cuestionarios. Posteriormente, con el fin de visualizar los resultados de manera más clara, las edades fueron agrupadas en intervalos de cinco años. Permitiendo así una mejor interpretación de los porcentajes correspondientes a cada grupo.

Se destaca que la mayoría de los encuestados fueron adultos de entre 35 y 40 años, representando un 30% del total.

En segundo lugar, se ubican los participantes mayores de 45 años, representando un 20%, junto con el grupo de entre 25 y 30 años, que también alcanza el 20%, compartiendo ambos rangos etarios la misma proporción.

En un tercer lugar, se encuentran los rangos etarios de 30 a 35 años y 40 a 45 años. Cada rango etario cuenta con un porcentaje del 10%, equivalente a dos participantes de la comunidad por grupo.

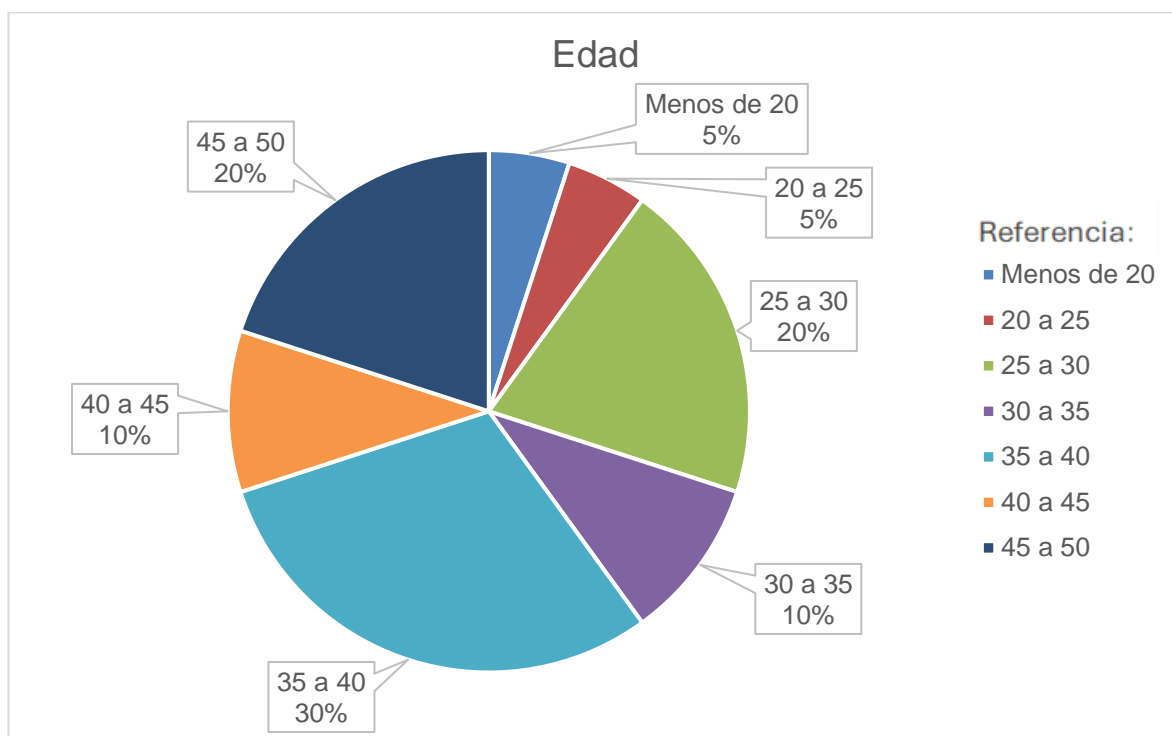
Por último, en el rango de menor representación se encuentran los participantes menores de 20 años, con un 5%, correspondiente a una sola persona.

Con estos datos se logró apreciar que quienes mayormente asistían al Centro de Atención Primaria del Barrio Valle Grande son adultos jóvenes y de mediana edad.

Tabla N°2: Estadísticas Descriptivas – Edad

Tabla N°2		
Estadísticas Descriptivas – Edad		
<i>Rango etario</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Menos de 20	1	5%
20 a 25	1	5%
25 a 30	4	20%
30 a 35	2	10%
35 a 40	6	30%
40 a 45	2	10%
45 a 50	4	20%

Gráfico N°2: Estadísticas Descriptivas – Edad



- Grado máximo de estudios

Frente al objetivo de conocer en mayor profundidad a la comunidad que asiste al Centro de Atención Primaria de Salud se cuestionó sobre los estudios que las mismas lograron alcanzar.

Se puede observar que una mayor porción de los participantes, el 50% no consiguieron finalizar la secundaria, teniendo el secundario incompleto.

En porcentaje le siguen aquellos que alcanzaron el nivel máximo de estudio como secundario completo con el 30%.

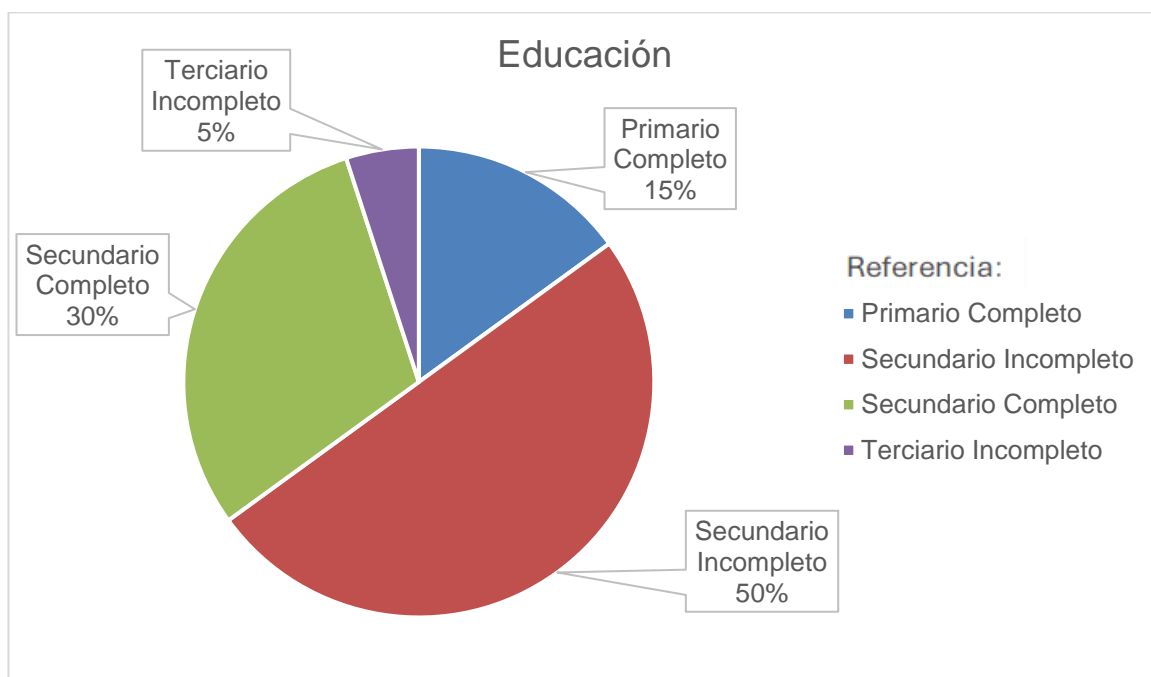
Se ubican en un tercer lugar aquellos que su nivel educativo alcanzado es primario completo con un porcentaje del 15%. Por último, con el 5%, nos encontramos con personas con el terciario incompleto.

Se puede estimar de esta forma, que el nivel educativo alcanzado, en la comunidad que asiste al CAPS, es medio-bajo.

Tabla N°3: Estadísticas Descriptivas – Educación

Tabla N°3		
Estadísticas descriptivas – Educación.		
<i>Estudios</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Primario Incompleto	0	0%
Primario Completo	3	15%
Secundario Incompleto	10	50%
Secundario Completo	6	30%
Terciario Incompleto	1	5%
Terciario Completo	0	0%

Gráfico N°3: Estadísticas Descriptivas – Educación



- Lugar de Residencia

A fines de conocer donde residían las personas que acudían al Centro de Salud del Barrio Valle Grande, se indagó en que sector del barrio se encontraban viviendo.

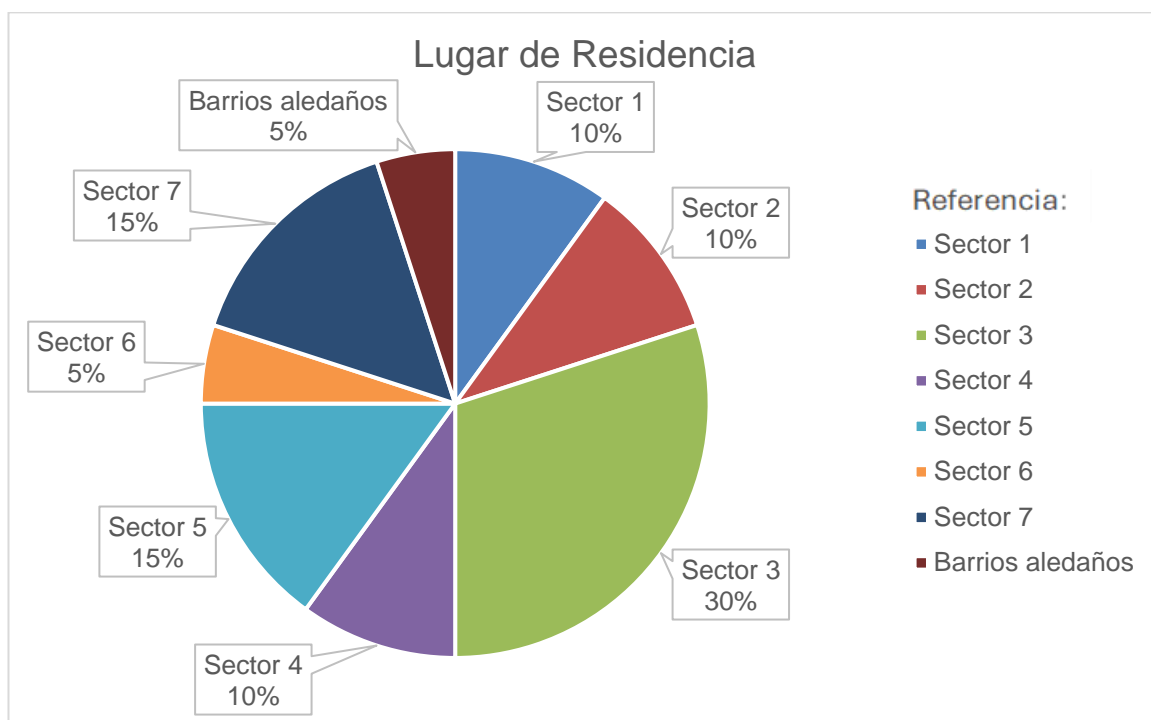
Frente a esto, se obtuvo que los habitantes del "Sector 3" con un porcentaje del 30% fueron quienes mayormente asistieron al CAPS. En contraste, en último lugar, se ubica la participación de personas que residen en el "Sector 6" y en zonas aledañas al barrio, ambos con un porcentaje del 5%.

Frente a los demás sectores se dio un mismo porcentaje entre el 10% y el 15%, demostrando una asistencia relativamente pareja de las demás áreas.

Tabla N°4: Estadísticas Descriptivas – Lugar de residencia

Tabla N°4		
Estadísticas descriptivas – Lugar de residencia		
<i>Lugar de residencia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Sector 1	2	10%
Sector 2	2	10%
Sector 3	6	30%
Sector 4	2	10%
Sector 5	3	15%
Sector 6	1	5%
Sector 7	3	15%
Barrios Aledaños	1	5%

Gráfico N°4: Estadísticas Descriptivas – Lugar de residencia



- Cantidad de personas que habitan en un mismo domicilio

En esta instancia se expondrán los datos obtenidos con respecto al número de personas que se encuentran viviendo en un mismo domicilio.

Se observa que en mayor cantidad las casas se encuentran habitadas por cuatro, cinco o seis personas (45%). Siendo cinco personas la respuesta más concurrente en este intervalo.

En un porcentaje menor, pero significativo, se ubica la respuesta entre una a tres personas. En este caso se encontró un porcentaje del 35%, siendo tres personas la respuesta más frecuente en este intervalo.

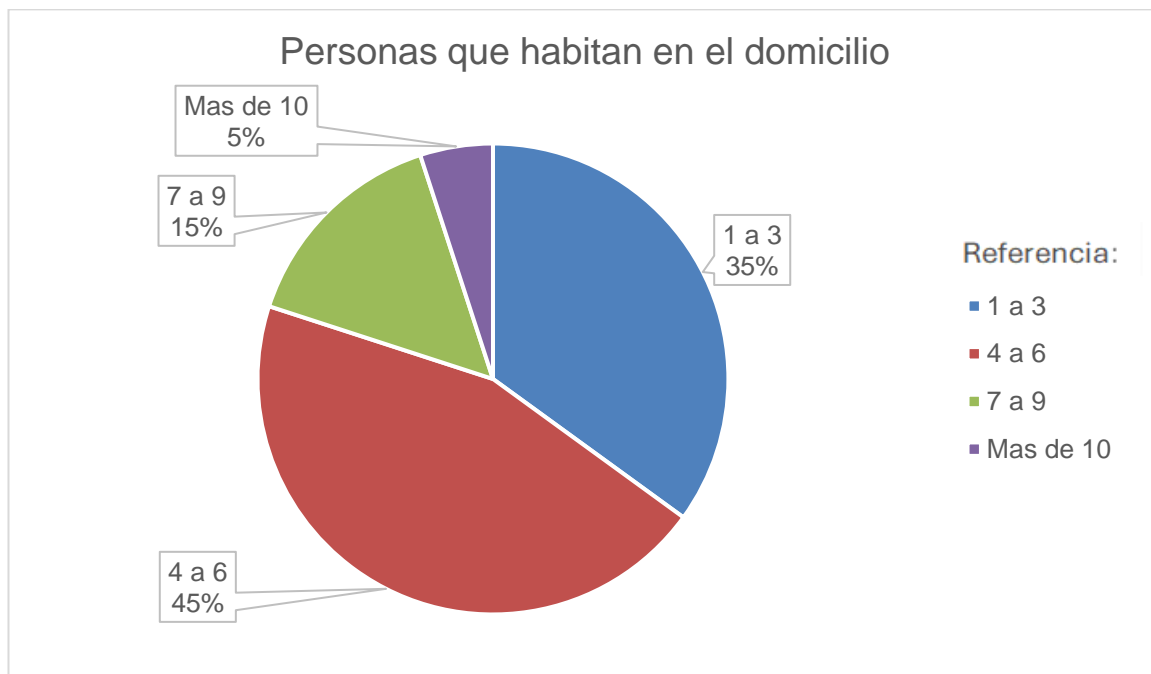
En menor medida encontramos el intervalo de siete, ocho o nueve personas que habitan los domicilios del barrio con un 15%.

Por último, en el menor porcentaje se ubica la respuesta más de diez personas. Solo un participante, de los veinte encuestados, contestó esto. Esta respuesta fue relevante y poco común, dado que en un solo hogar residen quince personas.

Tabla N°5: Estadísticas Descriptivas – Personas que habitan en el domicilio

Tabla N°5		
Estadísticas descriptivas – Personas que habitan en el domicilio.		
<i>Habitantes</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1 a 3	7	35%
4 a 6	9	45%
7 a 9	3	15%
Más de 10	1	5%

Gráfico N°5: Estadísticas Descriptivas – Personas que habitan en el domicilio



Se aclara que dentro del cuestionario se indagó sobre el grupo familiar con el cual conviven y las condiciones en las que se encuentra su vivienda, si presenta ampliaciones o no y cuál es el número de habitaciones que posee. También se obtuvo información sobre la cantidad de adultos que trabajan.

A continuación, se exhibirán los resultados alcanzados:

- Situación Laboral

A fines de conocer la cantidad de adultos que se encuentran trabajando, se cuestionó sobre este tema y en que rubro se encuentran desempeñando su labor.

Frente a esto, se concluyó que, por una amplia diferencia, la mayoría de los encuestados trabajan (90%). Los empleos nombrados entre los trabajadores fueron los del rubro de la construcción, en el rubro del comercio, servicios de limpieza y las llamadas “changas”. Estos trabajos en su mayoría se establecían

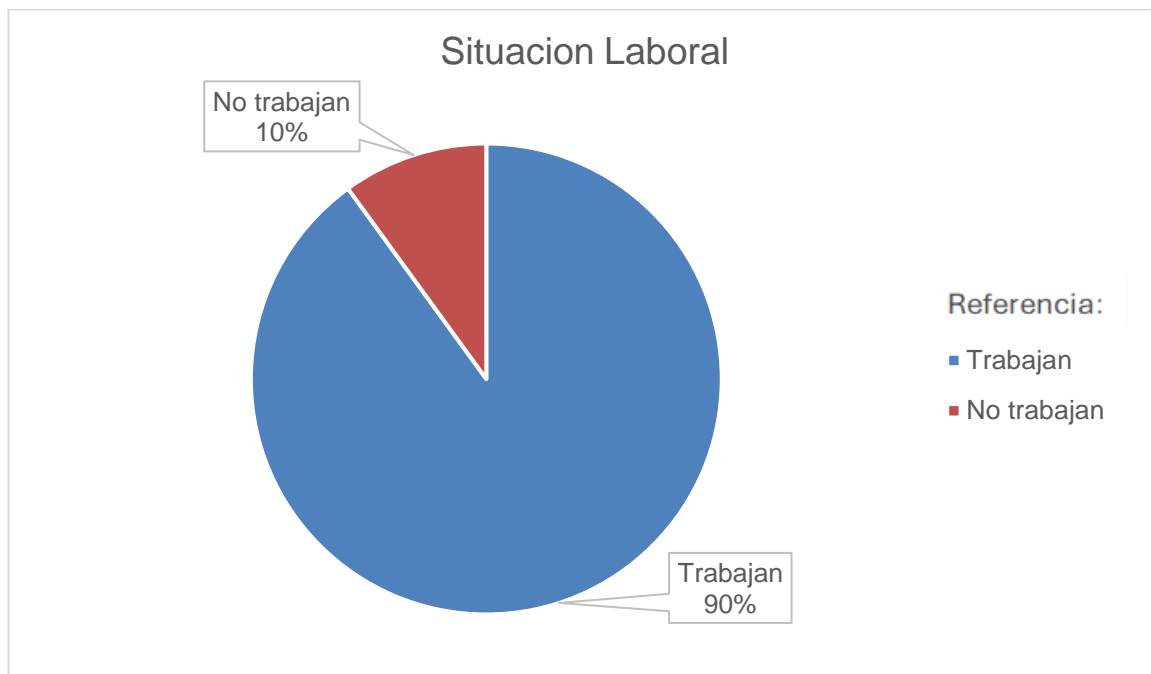
de manera informal, solo 2 personas contestar haber estado de manera formal ante la ley en su situación laboral.

Dado que la mayoría de estos empleos son informales, los trabajadores no cuentan con beneficios como cobertura de obra social, seguro de trabajo o seguro de vida.

Tabla N°6: Estadísticas Descriptivas – Situación Laboral

Tabla N°6		
Estadísticas descriptivas –Situación laboral		
<i>Situación laboral</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Trabajan	18	90%
No trabajan	2	10%
Jubilados o pensionados	0	0%

Gráfico N°6: Estadísticas Descriptivas – Situación Laboral



Se observa, mediante lo expuesto en los resultados, que el barrio está habitado por una población joven y activa con respecto a la situación laboral. Esto es estimado, debido a que, no se encontró a ningún pensionado o jubilado en el centro.

3.1.2.2. Resultados de las problemáticas y aspectos positivos de la zona

Para finalizar con los resultados que se obtuvieron en la etapa de exploración, se presentarán las respuestas predominantes sobre los aspectos positivos y las problemáticas que se perciben en la zona.

Entre los aspectos positivos mencionados por los residentes de los distintos sectores del barrio, destaca la comodidad de contar con acceso a la institución escolar en todos los niveles, para que acudan sus hijos. Aunque expresaron disconformidad en algunos aspectos del Centro de Salud, se presentó como una fortaleza del barrio la presencia de uno.

Por otra parte, los habitantes del barrio destacaron como una de las problemáticas más preocupantes la adicción de los jóvenes, la cual afecta de manera visible a la comunidad. Además, señalaron diversos tipos de violencia que afectan la convivencia y el bienestar en la zona, tales como la violencia intrafamiliar, los conflictos entre vecinos, negligencia infantil y la violencia dentro de las escuelas. También expresaron preocupación por el maltrato hacia los animales del barrio, sobre todo de los callejeros.

3.1.3. Resultados de las entrevistas

A continuación, se procede al desarrollo de los resultados obtenidos en las diferentes entrevistas administradas.

Durante esta etapa, se evidenció una destacada predisposición por parte de los entrevistados, participando activamente. Ellos expresaron de manera profunda sus inquietudes y preocupaciones, estas abarcaron desde la inseguridad en el barrio, incluyendo robos y distintas formas de violencia, hasta la preocupación por la presencia de drogas. Además, compartieron ideas y proyectos para el futuro, mostrando un claro interés en mejorar la situación de la comunidad.

En caso de que durante las entrevistas surgiera un tema de interés específico, se habilitaba un espacio para su análisis y discusión. Si se requería mayor profundidad o información técnica, se procedía a consultar con un profesional especializado, ya sea en el CAPS o en la comunidad, para proporcionar una orientación adecuada.

Fue enriquecedor para nuestra investigación dialogar con los profesionales sobre una variedad de temas, como la conformación de las familias dentro del barrio, el desenvolvimiento de los alumnos en las instituciones educativas, el apoyo emocional brindado a los adolescentes y las principales problemáticas relacionadas con las adicciones entre los jóvenes, entre otros.

3.1.3.1 Resultado de las entrevistas a profesionales del CAPS y referentes de la comunidad

Las entrevistas se ejecutaron a un grupo de los profesionales que ejercen su labor en el Centro de Atención Primaria de la Salud. Mas precisamente, se realizaron a la psicóloga de la institución, la asistente social y el personal de administración. También se entrevistó al personal de la institución educativa y a un oficial de policía.

Cada entrevista se estructuró de manera semi dirigida, se formularon preguntas cerradas y abiertas. El objetivo principal de este enfoque fue investigar la percepción de los profesionales a cargo de atender a la comunidad y comprender la misma.

Según la información recolectada, los profesionales mencionaron algunas problemáticas emergentes en la comunidad mencionada, entre ellas:

- Diferentes tipos de adicciones, que en el caso de los adolescentes puede llevar a la deserción escolar.
- Insuficiente satisfacción de necesidades básicas, tanto físicas como emocionales.
- Violencia intrafamiliar, predominando la violencia de pareja, entre vecinos y la negligencia infantil.
- Falta de actividades recreativas y lúdicas, especialmente en relación con programas dirigidos a los niños
- Insuficientes y regulares servicios comunitarios, como escasa iluminación, limpieza precaria y falta de mantenimiento de espacios compartidos.

Frente a estas problemáticas, los profesionales comentaron que se trabaja de forma interdisciplinaria con muchos pacientes. En el Centro de Salud, también se desarrollan proyectos colaborativos para abordar problemáticas emergentes. Un ejemplo de esto es la charla que se realizó en el Día de las Infancia, la misma

fue organizada por las distintas áreas del Centro de Salud, donde se entregaron bolsitas, se ofrecieron charlas informativas y se preparó un desayuno para quienes se encontraban en la sala.

Por otro lado, ante la falta de actividades recreativas para niños, uno de los integrantes del equipo de administración comentó que le gustaría implementar una escuelita de futbol en el barrio. También mencionó que una de las principales dificultades sería la falta de espacios verdes y de una cancha en condiciones adecuadas.

Por último, es importante destacar el aporte del director de la escuela secundaria, quien expresó que la implementación de más proyectos de contención emocional y talleres de reflexión serían altamente beneficiosos. Según su perspectiva, estas iniciativas proporcionarían a los adolescentes espacio de reflexión sobre temas que, en su vida cotidiana, suelen no ser abordados.

Teniendo en cuenta lo mencionado, los entrevistados no solo tienen conocimiento de las necesidades y problemáticas de la comunidad, sino que también demuestran un compromiso activo con la búsqueda de soluciones.

3.2. Resultados de la etapa de ejecución

A partir de la información recolectada, en esta fase se desarrollan intervenciones como talleres y charlas informativas. Estas actividades permiten implementar estrategias de intervención, fomentando la participación de la comunidad y abordando de forma colaborativa las problemáticas y necesidades identificadas.

En la presente investigación, se incluyeron charlas informativas en el Centro de Salud sobre lactancia materna y una charla sobre gestión emocional de niños en el día de las infancias. También se abordó la gestión emocional y el duelo con alumnos de segundo año, y se ofreció un taller de salud mental e inteligencia emocional a estudiantes de cuarto año.

3.2.1. Resultados de charlas informativas

Las charlas que se llevaron a cabo en la institución resultaron beneficiosas. Las mujeres que cursaban su embarazo refirieron sentirse satisfechas con la información proporcionada en la charla del programa de Preparación Integral para la Maternidad, destacando que era útil para su autocuidado y para fomentar el vínculo con su bebé durante la lactancia. Además, tuvieron la oportunidad de resolver sus dudas con la médica general de la institución.

Durante la charla, se observó que las participantes estaban atentas a las diapositivas, afiches y flyers que se otorgaron. Además, mostraron interés al asentir a las indicaciones de los profesionales y, en algunos casos, formularon preguntas.

Por otro lado, en la charla informativa que se llevó a cabo en el Día de las Infancias, se creó un espacio donde los niños presentes participaron activamente en la presentación, asociando las técnicas con sus propias emociones. Interactuaron especialmente durante el debate sobre el fragmento de la película intensamente, donde los personajes Alegría y Tristeza fueron los que más les llamaron la atención. En línea con lo mencionado, una niña comentó que, en ciertas ocasiones, se sentía enojada, refiriéndose al personaje de Enojo.

Además, los padres presentes afirmaron comprender la importancia de la gestión de las emociones en la temprana infancia. Sin embargo, este grupo fue menos participativo que el de los niños durante la charla, diferenciando un nivel de interacción de ambos grupos.

3.2.2. Resultados del taller

A continuación, se exponen los resultados de los objetivos planteados, para los cuales fue fundamental la implementación de intervenciones psicosociales, las mismas fueron llevadas a cabo en la escuela “Barrio Valle Grande”.

El taller propuesto se desarrolló en dos encuentros con distintos grupos, ambos llevados a cabo el mismo día, 24 de agosto de 2023. El primer encuentro estuvo

dirigido a los alumnos de cuarto año "A", seguido por un segundo encuentro con el cuarto año "B", ambos cursos pertenecientes a la institución de la escuela Barrio Valle Grande.

Para los encuentros, el director de la escuela autorizó a utilizar dos módulos escolares de cuarenta minutos cada uno por curso, lo que resultó en una duración aproximada de 80 minutos por taller en cada grupo. En total, asistieron 45 alumnos entre ambos cursos. Las autoridades y la psicóloga del establecimiento mencionaron que estos son de los cursos más numerosos de la escuela, además de destacar que, en términos de comportamiento, son los que refieren tener una mejor conducta.

Este taller, como se mencionó anteriormente, presentaba como objetivo general facilitar un espacio de reflexión y aprendizaje participativo y experiencial, centrado en temas de salud mental, emociones, autoconocimiento y escucha, mediante actividades dinámicas grupales, dirigido a adolescentes.

El taller se estructuró en momentos específicos: Apertura/Presentación, Desarrollo y Cierre, permitiendo un enfoque ordenado y efectivo para abordar los contenidos planteados. A continuación, se desarrollará cada momento y se describirán sus respectivos resultados, profundizando sobre estos.

Primeramente, en la presentación se dio la bienvenida a los alumnos y se realizó la presentación de los talleristas. Se les pidió que colocaran sus mesas y sillas en forma de semicírculo, esto se estipuló de esta forma con el objetivo de fomentar la interacción y la escucha activa entre los alumnos.

Luego los adolescentes de cada curso se presentaron, lo que permitió que de a poco entraran en confianza y propiciar una conversación sobre diversos temas de su interés, se dio lugar a un primer acercamiento. Se observó que algunos adolescentes adoptaron una postura más abierta y predispuesta que otros.

Es fundamental destacar que las actividades planteadas se diseñaron siguiendo los objetivos propuestos en esta intervención, los mismos se detallaron según las actividades a realizar:

- Brindar a los alumnos de la escuela herramientas y conocimientos que los ayuden a identificar y manejar sus emociones, también que puedan adquirir una actitud de escucha hacia el otro.

Se explicó las actividades sobre las cuales se iba a trabajar, en la primera se pidió a los alumnos que escribieran en una hoja que conocían de las emociones y cuál de ellas predomina en su vida cotidiana. Durante esta actividad, se observó que algunos adolescentes la llevaron a cabo sin resistencia, mientras que otros expresaron comentarios como “voy a buscarlo en internet” o “no sé qué es eso, no voy a escribir nada”.

Luego, se desarrolló toda la información necesaria con el fin de que los adolescentes pudiesen identificar la importancia de las emociones y la diferencia entre estas y los sentimientos.

También se introdujo el concepto de escucha empática, reforzando la comprensión de las emociones y sentimientos ajenos. Esta información se centró en el cumplimiento del objetivo el cual responde a adquirir una actitud de escucha hacia el otro. Frente a esto, una de las alumnas escribió al finalizar el taller: “aprendí la importancia de prestar atención al otro” señalando que, “muchas veces, no lo hacemos y que puede ser de gran ayuda”

En una próxima actividad, se proporcionaron herramientas para que los adolescentes pudieran gestionar sus emociones. En primera instancia se trabajó sobre la técnica “STOP” y luego sobre la técnica de cuantificar las emociones. A través de estas técnicas, junto con los conocimientos desarrollados se buscó brindar herramientas y conocimientos que los ayuden a identificar y manejar sus emociones.

En esta actividad, la actitud de los alumnos fue de atención y escucha, en su mayoría, los alumnos participaron activamente, unos pocos se mostraron reticentes a participar, ya que se describían como “tímidos”. En el curso de cuarto año “A”, un alumno planteó que la técnica de cuantificar emociones podía serle útil para comunicarse con sus padres cuando se sintiera cansado. A partir de esa observación, se generó un debate donde varios adolescentes expusieron en que otras situaciones se podría utilizar la técnica, concluyendo que sería especialmente útil en momentos de tristeza y enojo.

En estas actividades, se observa cómo los adolescentes comienzan a identificar sus emociones y a reconocer las situaciones en las que las experimentan. Además, al generarse un espacio de debate, reflexión e interacción, tuvieron la oportunidad de escuchar activamente a sus compañeros y a ellos mismos, fortaleciendo así su empatía, comprensión mutua y autoconocimiento.

- Fomentar y concientizar en los adolescentes la importancia de la salud mental.

Durante la segunda etapa del taller, enfocado en la temática de la salud mental, se exhibieron preconceptos sobre la misma, presentando afirmaciones verdaderas y falsas sin diferenciarlas. Con esta actividad se abordó el concepto de la salud mental y su importancia en la vida cotidiana.

En esta actividad, los adolescentes demostraron una participación activa y reflexiva frente a los preconceptos abordados. Manifestaron asombro, dado que en muchos de los mitos expuestos inicialmente creían que eran ciertos, y en otros casos, asumían como falsos conceptos resultaron ser verdaderos.

Para fomentar la salud mental se presentaron a los alumnos diversas estrategias para potenciarla como: expresar sus emociones, buscar pasatiempos, mantener hábitos saludables, generar una red de apoyo y abordar el manejo de la ansiedad. Frente a esto se llevó a cabo una actividad en la que cada alumno

formuló un objetivo personal, establecieron una meta concreta e individual centrada en esta temática.

Los alumnos comentaron sentirse a gusto con la actividad, compartiendo con sus compañeros estrategias que ellos utilizan o que implementarán como:

- “comenzar a compartir sus sentimientos con mayor frecuencia”
- “hacer ejercicio”
- “jugar al fútbol con amigos”
- “Escuchar música”
- “Cocinar”
- “Hablar con sus amigas”

De esta manera, los adolescentes tomaron conciencia sobre la importancia de la salud mental, desarrollando una visión crítica y reflexiva al respecto. Además, adquirieron estrategias prácticas para cuidar su bienestar psíquico, reconociendo que esto es fundamental para fomentar su desarrollo integral.

Por último, se llevó a cabo el cierre del taller, se realizaron preguntas que fomentaron una reflexión sobre los temas abordados. Algunos alumnos escribieron sus pensamientos en un papel, compartiendo reflexiones como:

- “Aprendí técnicas nuevas”
- “Las emociones son cortas y fuertes”
- “La salud mental es el bienestar de la persona y se relaciona en cómo nos sentimos”
- “La salud mental no solo está afectada por nosotros, sino también por el exterior”
- “La salud mental es más seria porque se relaciona con nuestras emociones, si nos sentimos muy bien, como mal, eso cambia nuestra mente, por eso siempre hay que tomar en serio nuestras emociones”

Por su parte, los talleristas agradecieron a los alumnos por su disposición a la hora de trabajar, resaltando su respeto y colaboración. Se señaló que todo lo

aprendido ya formaba parte de cada uno de ellos y que, a partir de ahora, solo restaba fortalecer y cultivar cada día las estrategias, herramientas y conocimientos adquiridos.

3.3. Resultados sobre el rol del psicólogo socio comunitario y autoevaluación

En el presente apartado se comentarán las conclusiones obtenidas a partir de la Práctica Profesional Supervisada (PPS), mediante la cual, se permitió el posicionamiento de los alumnos practicantes en el rol del Psicólogo Socio Comunitario. Es por esto, que a continuación se resolverá el último objetivo particular del Trabajo Integrador Final:

- 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.

Las experiencias obtenidas en las PPS, entre ellas los talleres y charlas informativas, así como la observación de la tutora de campo la Lic. Ana Paula Mejibar, facilitaron la integración y aplicación de la teoría en la práctica de la psicología socio comunitaria. Los conocimientos adquiridos durante la formación de Licenciatura en Psicología pudieron contrastarse y relacionarse con la práctica profesional, fortaleciendo así, el rol del psicólogo.

Se observó como la Licenciada, en el ejercicio de sus actividades laborales dentro de un Centro de Salud y en el marco de la psicología social, orienta su función principal a la prevención y promoción de la salud mental. En este contexto, se inspiró la intervención dirigida a los alumnos de cuarto año de la institución secundaria.

Asimismo, la promoción y la prevención de la salud se orienta hacia un trabajo colectivo e interdisciplinario con la comunidad, considerando el contexto particular en el que se encuentra inmerso el Centro de Salud. El objetivo de los profesionales es procurar el bienestar del barrio, acompañando, escuchando y

actuando como guía en la búsqueda de soluciones a las necesidades y problemáticas que surgen, trabajando en colaboración con los miembros de esta comunidad.

Para cumplir con estos objetivos, el psicólogo socio-comunitario debe adoptar una serie de características, entre ellas se destaca el dinamismo y la flexibilidad, reflejados en la capacidad de adaptación para responder eficazmente a las necesidades y problemáticas cambiantes de la comunidad.

En las Prácticas Profesionales Supervisadas, se evidenciaron estas características al momento de observar y aplicar las encuestas, donde era necesario que se adoptara un rol activo y dinámico con la población. También, frente al suicidio de una adolescente del barrio, se llevaron a cabo intervenciones con la familia y la escuela, se requería una acción inmediata dada la gravedad y urgencia de la situación, lo cual reflejó la adaptabilidad y flexibilidad inherentes al rol por parte de la tutora de campo.

Este posicionamiento en el Barrio Valle Grande resultó en una experiencia enriquecedora para adentrarse en el ámbito de la psicología socio comunitaria. Al desempeñar un rol dinámico, se logró comprender la particularidad de la adaptabilidad y la necesidad e importancia de presentarse como un agente activo en beneficio de la comunidad.

Otra característica esencial para la correcta ejecución del rol del psicólogo comunitario es el compromiso y el respeto hacia la comunidad. Esto implica una incorporación de sus normas, valores, sus hábitos y cultura general. Es fundamental dejar de lado los prejuicios y cuestionamientos, permitiendo una interacción transparente y constructiva que favorezca el desarrollo colectivo.

En línea con lo mencionado, una característica fundamental del rol del psicólogo radica en el trabajo interdisciplinario, este implica la colaboración junto con profesionales de diferentes áreas, analizando la forma en que cada uno construye la realidad a partir de su propio paradigma y una visión personal. Este

enfoque resulta enriquecedor, ya que al unir diversas perspectivas se logra una comprensión integral de los fenómenos que se manifiestan en la sociedad.

En el Centro de Salud se evidenció esta interdisciplinariedad, especialmente entre la psicóloga y la trabajadora social. En la situación mencionada, relacionada con la intervención ante el suicidio de una adolescente, estas profesionales trabajaron de manera conjunta. Además, se observó como la médica del centro de salud implementa un enfoque similar, ya que, al recibir a un paciente, realiza derivaciones a las diversas áreas del CAPS.

Por último, se destaca la disposición de la Lic. Ana Paula Mejibar, la apertura y la confianza depositada en las alumnas generaron un clima agradable en el centro de salud. Esta atmosfera no solo facilitó la realización de acciones propias del psicólogo, sino que también permitió la participación en otras actividades que contribuyeron al desarrollo de las practicantes.

En función de lo expuesto, se resolvió satisfactoriamente el objetivo específico de la presente investigación, dado que se analizaron diversas características del rol del psicólogo social en el ámbito práctico de las PPS.

En relación con la segunda fase del objetivo, que se refiere al desempeño propio ejercido desde la perspectiva del psicólogo socio comunitario, se expresaron las debilidades y fortalezas identificadas en la ejecución de la tarea.

Fortalezas:

- Motivación y la eficiencia a la hora de realizar entrevistas, encuestas y al momento de reconocer la comunidad.
- Proactividad y predisposición al momento de diseñar las diferentes estrategias y poder ejecutarlas correctamente.
- Actitud empática y comunicación asertiva al momento de comunicarnos y relacionarnos con las personas del barrio.
- Adaptación y flexibilidad ante el trabajo en equipo.

Debilidades:

- Falta de vocabulario técnico en diferentes situaciones, sobre todo verbalmente.
- Baja tolerancia a la frustración, al modificar en varias oportunidades el tema de intervención.
- Gestión ineficiente del tiempo en relación con la duración de los talleres y charlas llevadas a cabo durante las Prácticas Profesionales.

Teniendo en cuenta lo descrito, las practicas resultaron enriquecedoras por diversas razones. No solo se adquirieron nuevas herramientas y conocimientos técnicos, sino que también impulsaron el crecimiento personal y profesional. Estas experiencias fortalecieron habilidades como la empatía, la escucha activa y el trabajo en equipo, promoviendo una visión amplia y consciente del rol propio dentro de la profesión.

Se concluye que el proceso de las Prácticas Profesionales Supervisadas fue altamente favorable, ya que impulsó y potenció tanto el crecimiento profesional como personal de los alumnos. Representando, esta experiencia, un punto de partida significativo para su desarrollo como futuros profesiones en el ámbito de la psicología social y comunitaria.

A continuación, se presentará el cuarto capítulo, donde se plasmarán las conclusiones y sugerencias resultados de la presente investigación del Trabajo Integrador Final.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

En el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) se llevó a cabo el presente Trabajo Integrador Final (TIF). A continuación, se hará el desarrollo de las conclusiones alcanzadas durante el proceso, es oportuno mencionar que se realizarán propuestas y sugerencias que se consideran importantes a la temática.

Se abordarán y sintetizarán los principales hallazgos y resultados obtenidos a lo largo del estudio, destacando su relevancia en relación con los objetivos planteados inicialmente. Se discutirán las implicaciones prácticas y teóricas de los resultados, así como sus posibles aplicaciones en el ámbito profesional y académico.

4.1. Conclusiones Generales

A continuación, se detallarán las conclusiones que se obtuvieron de los objetivos planteados en el TIF, el mismo lleva el nombre de promoción de la salud mental a través de la gestión emocional en adolescentes de cuarto año que asisten a la escuela secundaria Barrio Valle Grande.

Se comenzará detallando los objetivos establecidos al momento de definir la temática a desarrollar en las Prácticas Profesionales Supervisadas:

- Objetivo General:
 - Promocionar la salud mental a través de la gestión de emociones en adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.
- Objetivos Específicos:
 - Brindar herramientas que fortalezcan la comunicación asertiva y escucha activa en los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.

- Fomentar habilidades de gestión emocional que les permitan identificar y comprender de manera saludable las emociones a los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.
- 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 relación con el objetivo general, se comprende que la salud mental es un estado de bienestar en el que el individuo puede autorregular su pensamiento y conducta en la vida cotidiana, desempeñarse de manera productiva y contribuir activamente en su entorno social. Esta concepción trasciende la simple ausencia de trastornos o enfermedades, y se refiere a un equilibrio integral en el área emocional, psicológica y social, que influye en la forma en la que el sujeto procesa sus pensamientos, emociones y respuestas ante diversas situaciones.

“La promoción de la salud mental es aquel conjunto de actividades que implican la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico. Dichas iniciativas involucran a individuos en el proceso de lograr una salud positiva, mejorar la calidad de vida y reducir la diferencia en expectativa de salud entre países y grupos. Es un proceso habilitador que se realiza con y para las personas” (OMS, 2004, citado en Casañas y Lalucat, 2018, p.120). Una adecuada promoción de la salud mental tendrá como objetivo favorecer un impacto positivo en la salud individual y colectiva, brindando a los individuos el poder de ejercer control sobre su propia vida y, de esta manera, mejorar su bienestar.

Con respecto a este objetivo, se entiende la gestión emocional como la habilidad de manejar las emociones de manera equilibrada y consciente, evitando que interfieran negativamente en las decisiones o relaciones del individuo, y modulando las respuestas según el contexto.

Daniel Goleman la define como “la capacidad de reconocer, aceptar y canalizar nuestras emociones para dirigir nuestra conducta a objetivos deseados, lograrlos y compartirlos con los demás” (1996, citado en Martin, 2018, p. 9). Esta habilidad no implica evitar o suprimir emociones, sino sentirlas, comprender su origen y actuar de manera coherente.

Se planificaron intervenciones orientadas a promover la salud mental a través de la gestión emocional en los adolescentes que asisten a la escuela secundaria del Barrio Valle Grande. Esta etapa del desarrollo está marcada por intensos cambios emocionales, psicológicos y sociales, se buco que los jóvenes conozcan y fortalezcan estas habilidades, contribuyendo a su crecimiento integral.

Teniendo en cuenta lo mencionado, el primer objetivo específico es brindar herramientas que fortalezcan la comunicación asertiva y escucha activa en los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.

“Es en la edad escolar donde se consolidan los saberes para desenvolverse en la vida. En consecuencia, el estudiante con comunicación asertiva entabla conversaciones, mantiene el contacto visual, profundiza el contenido y acompaña el diálogo con el lenguaje no verbal” (Caballo, 1993, citado en Cuevas, Hernández & Reglado, 2021, p. 3). Este tipo de comunicación no solo facilita el aprendizaje, sino que también fortalece habilidades esenciales para la vida, promoviendo relaciones auténticas y una interacción social enriquecedora.

Esta habilidad permite a los adolescentes expresar sus emociones y necesidades de manera clara y respetuosa, sin reprimirlas ni adoptar una postura pasiva en sus interacciones. Al mejorar la comunicación, fortalecen su capacidad para conectar con sus pares, desarrollan una mejor regulación emocional frente a situaciones conflictivas y, en consecuencia, mejoran su bienestar emocional.

La escucha activa, consiste en una “forma de comunicación que transmite ideas claras sin irrumpir al receptor; se realiza con libertad teniendo en cuenta lo que

piensa y sienten los demás” (Calderón & Silva, 2018, p. 84). Al comprender y validar las emociones de los demás, los adolescentes desarrollan una mayor conciencia de su propio sentir y de sus reacciones emocionales.

En relación con este objetivo, inicialmente se encontraron dificultades para vincular la comunicación asertiva con el manejo de las propias emociones, ya que, para poder comunicarlas, es esencial identificarlas. En cuanto a la escucha activa, se trató de una práctica desconocida para ellos, lo que generó dificultades en su comprensión debido a la falta de habilidades para reconocer las emociones del otro. Sin embargo, tras realizar las actividades del taller, los adolescentes destacaron la importancia de saber comunicarse y escuchar, fortaleciendo su capacidad de entender las emociones y sentimientos tanto propios como ajenos.

El segundo objetivo específico de la presente investigación es fomentar habilidades de gestión emocional que les permitan identificar y comprender de manera saludable las emociones a los adolescentes de cuarto año de la escuela secundaria Barrio Valle Grande.

Con las actividades planteadas en el taller, se buscó promover la gestión de las emociones, haciendo hincapié en el reconocimiento de estas y su impacto en cada persona. Es fundamental comprender como las emociones influyen en el comportamiento y pensamiento, para poder expresarlas de forma adecuada, teniendo en cuenta el contexto social en el que se encuentra inmerso el individuo.

Los adolescentes mostraron un genuino interés por participar, aprender e implementar las herramientas proporcionadas, reconociendo que este aspecto resulta difícil de trabajar en su vida cotidiana. Este proceso de autoconocimiento emocional y de reflexión, les permitió valorar el impacto de sus emociones en sus comportamientos y relaciones.

Durante las actividades, se evidencio una clara necesidad de contar con espacios de reflexión y escucha más frecuentes. Como destaca el autor Oyola Hernández se ha ido despertando la necesidad de integrar al currículo educativo

una oferta para la competencia emocional, que sea capaz de responder a las necesidades de los menores (2021, p. 9).

En relación con el tercer y último 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 destaca la mirada integral que caracteriza al psicólogo inmerso en el ámbito social. El profesional de la salud brinda atención tanto a individuos como a la comunidad, manteniendo un fuerte compromiso con la misma.

“En psicología, la intervención psicológica se asocia al ejercicio del tratamiento o psicoterapia que va dirigido a personas que padecen malestares psíquicos. La intervención social, por el contrario, se enfoca en conglomerados humanos que tienen problemas sociales, y se diferencia precisamente de la intervención psicológica en el carácter colectivo de la acción” (Sánchez Vidal, 1993, citado en Bravo, 2019, p. 15). De esta manera, el psicólogo dentro del Centro de Salud busca fortalecer la comunidad, ofrecer contención y elaborar estrategias junto a sus habitantes para superar las problemáticas y principales necesidades que enfrentan.

El psicólogo cumple un papel fundamental como agente de cambio social, trabajando con las fortalezas, necesidades y dificultades de la población, promoviendo su empoderamiento y desarrollo.

A modo de cierre, a partir de todo lo desarrollado, se afirma que se pudo responder a los objetivos e intervenciones planteadas del presente Trabajo Integrador Final. Cada objetivo fue abordado de manera exhaustiva y se proporcionaron respuestas que reflejan un entendimiento profundo y una reflexión significativa sobre el tema.

4.2. Recomendaciones y sugerencias

En base al desarrollo del presente TIF, al análisis de los datos obtenidos y las conclusiones alcanzadas, se pensaron diferentes sugerencias, las cuales se detallarán a continuación:

- Fomentar la asistencia al Centro de Salud: se recomienda implementar programas de concientización y sensibilización dirigidos a la comunidad, con el fin de que conozcan los servicios disponibles y comprendan la importancia de realizar chequeos anuales. Se podrían implementar campañas informativas en las instituciones y espacios comunitarios, promoviendo el autocuidado y el acceso a los servicios de salud.
- Ampliar el enfoque preventivo: centrarse no solo en la atención de problemas relacionados con la salud mental una vez que han surgido, sino también en la promoción y prevención del bienestar desde una perspectiva comunitaria. Esto sugiere implementar programas de prevención que aborden factores de riesgo y promuevan factores de protección en la comunidad.
- Promover la participación comunitaria: se sugiere impulsar estrategias que fomenten la participación activa de los miembros de la comunidad en la identificación de necesidades, la planificación de intervenciones y la toma de decisiones relacionadas con su propio bienestar. Esto puede incluir la creación de espacios de participación, grupos de trabajo y comités comunitarios.
- Capacitación continua para el personal del Centro de Salud: se recomienda que el equipo participe en capacitación constantes sobre el bienestar psicológico, salud mental y otras problemáticas comunitarias. Esto contribuirá a desarrollar intervenciones más efectivas y adecuadas a las necesidades específicas de la población.

- Evaluación continua y ajuste de intervenciones: se sugiere implementar un sistema de evaluación periódica de las intervenciones realizadas, con el fin de identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según las necesidades cambiantes de la comunidad, optimizando el impacto de las acciones.

Considerando los temas abordados en los talleres con adolescentes y el análisis de los datos obtenidos, se proponen las siguientes recomendaciones para las necesidades y problemáticas identificadas:

- Proyecto de jóvenes promotores comunitarios: capacitar a jóvenes de la comunidad, especialmente estudiantes de secundaria, para que actúen como promotores de salud mental entre sus pares. Estos agentes recibirán capacitaciones por parte de los profesionales del Centro de Salud sobre temas como primeros auxilios psicológicos, habilidades sociales y gestión emocional, entre otros. Al estar integrados en la comunidad, pueden detectar señales de alerta y fomentar un espacio de escucha. El objetivo principal es construir una red de apoyo comunitaria que trabaje de forma interdisciplinaria con los profesionales del Centro de Salud.
- Espacios de apoyo emocional: establecer en la comunidad espacios diseñados para que los adolescentes gestionen el estrés y procesen sus emociones en un ambiente seguro, con el acompañamiento profesional. Estos puntos de encuentro ofrecen acceso a un espacio donde puedan expresar sus inquietudes y recibir contención.
- Intervenciones para familias y padres: se sugiere implementar talleres dirigidos a las familias y padres de los adolescentes, con el fin de proporcionarles herramientas para fomentar la salud mental y la gestión emocional en el hogar. El objetivo principal es fortalecer el vínculo familiar y ampliar la red de apoyo.

La población abordada en este proyecto fue la de adolescentes, debido a que, según la información obtenida sobre la problemática identificada, este grupo etario se encuentra especialmente afectado. Se buscó incentivar la asistencia de los adolescentes al Centro de Salud para abordar de manera integral sus necesidades.

Las actividades realizadas en el marco de este trabajo tuvieron como objetivo principal proporcionar a los adolescentes herramientas para comprender y gestionar mejor sus emociones, promover la empatía y entender el sentir del otro. De esta manera, se buscó fortalecer sus relaciones interpersonales, contribuyendo a la creación de redes de apoyo para favorecer su bienestar emocional y social, potenciando así la salud mental.

Por otro lado, se resalta la labor de la Licenciada Ana Paula Mejibar, psicóloga comunitaria del Centro de Salud donde se realizaron las Prácticas Profesionales Supervisadas, quien busca mejorar la calidad de vida de los individuos que conforman la comunidad. Su enfoque se basa en principios fundamentales como la ética, la inclusión, el respeto y la participación activa de miembros, buscando mejorar el bienestar colectivo.

Para finalizar, se comparte una reflexión que, alineada con los objetivos de este trabajo y los principios de la psicología social comunitaria, fue fundamental en la experiencia vivida durante las Prácticas Profesionales Supervisadas.

“La comunidad es donde nos encontramos en nuestra humanidad común, donde experimentamos el dolor y la alegría juntos, y donde crecemos unos a través de los otros.” - Jean Vanier

BIBLIOGRAFÍA

- ADMASON, G. (2021). La psicología social frente al tercer milenio. Nobuko.
- ALARCÓN, L. F. (2022). Psicología social de la salud: promoción y prevención. Editorial El Manual Moderno.
- BONILLA, D. (2020). Protesta social y movilizaciones como contextos de interés para la psicología social en Nuestra América. *Poiésis*, (39), 89-98.
- BORRACHERO CORTÉS, A. B. (2015). Las emociones en la enseñanza y el aprendizaje de las ciencias en educación secundaria.
- BRAVO, J. (2019). Conceptos básicos de Psicología Comunitaria. Desde la acción comunitaria al Cambio social. *Serie Creación n*, 55(3).
- CALDERÓN, K. A. H., & SILVA, A. K. L. (2018). La escucha activa como elemento necesario para el diálogo. *Revista convicciones*, 5(9), 83-87.
- CASAÑAS, R., & LALUCAT, L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de estudios de Juventud*, 121(1), 117-132.
- CUEVA, M. R. C., HERNÁNDEZ, Y. L. D., & REGALADO, O. L. (2021). Comunicación asertiva en el contexto educativo: revisión sistemática. *Boletín Redipe*, 10(4), 315-334.
- FERNÁNDEZ PONCELA, A. M. (2021). 2020: Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina de Educación*, 4 (1), 23-29.
- GABILONDO, A. (2020). Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 27-33.

GODOY, D., EBERHARD, A., ABARCA, F., ACUÑA, B., & MUÑOZ, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169-173.

GÜEMES-HIDALGO, M., CEÑAL, M., & HIDALGO, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Revista de formación continuada de la sociedad española de medicina de la adolescencia*, 5(1), 7-22.

GUIL, R., MESTRE, J. M., GIL-OLARTE, P., DE LA TORRE, G. G., & ZAYAS, A. (2018). Desarrollo de la inteligencia emocional en la primera infancia: una guía para la intervención. *Universitas Psychologica*, 17(4).

IRARRÁZAVAL, M., PRIETO, F., & ARMIJO, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta bioethica*, 22(1), 37-50.

LANGER, A. I., SCHMIDT, C., AGUILAR-PARRA, J. M., CID, C., & MAGNI, A. (2017). Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes: efectos de una intervención en el contexto educativo. *Revista médica de Chile*, 145(4), 476-482.

LOPEZOSA, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz (J. Díaz-Noci & L. Codina, eds.). *Methodos: Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, Barcelona: Universitat Pompeu Fabra 1, 88-97.

LUGO, A. F. B. (2019). La inteligencia emocional: exposición teórica de los modelos fundantes. *Revista seres y saberes*, 6(1), 1-6.

MAITTA, I., PÁRRAGA, J., & ESCOBAR, M. (2018). Factores que afectan la salud mental. *caribeña de ciencias sociales*, (marzo).

MARTÍN, E. M. A. (2018). *Inteligencia emocional*. Editorial Elearning, SL.

MERINO GONZÁLEZ, P. (2020). *Educando nuestras emociones: programa de inteligencia emocional*.

MORALES, J. (2020). Rol del psicólogo en el contexto comunitario: aportaciones teórico-metodológicas para la generación de procesos de intervención efectivos. *GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud*, 5 (3), 115-129.

MORGADO, I. (2017). *Emociones corrosivas*. Ariel.

ORNELAS RAMÍREZ, A., & RUÍZ MARTÍNEZ, A. O. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios.

OYOLA HERNÁNDEZ, F. (2021). Gestión emocional en adolescentes para trabajar la felicidad- ¿Soy porque somos? Una aproximación a un proyecto innovador destinado al IES Valsequillo.

PEDRO CUESTA, J., RUIZ, J. S., ROCA, M., & NOGUER, I. (2016). Salud mental y salud pública en España: vigilancia epidemiológica y prevención. *Psiquiatría biológica*, 23(2), 67-73.

RIVERA HOLGUÍN, M., VELÁZQUEZ, T., CUSTODIO ESPINOZA, E., HILDENBRAND, A., & WAKEHAM, A. (2019). La praxis en la formación en Psicología Comunitaria: una mirada ética. *Revista de Psicología (PUCP)*, 37(1), 31-52.

SALAZAR, J. A. (2015). *Introducción a la psicología social*. Psicología social y conflicto.

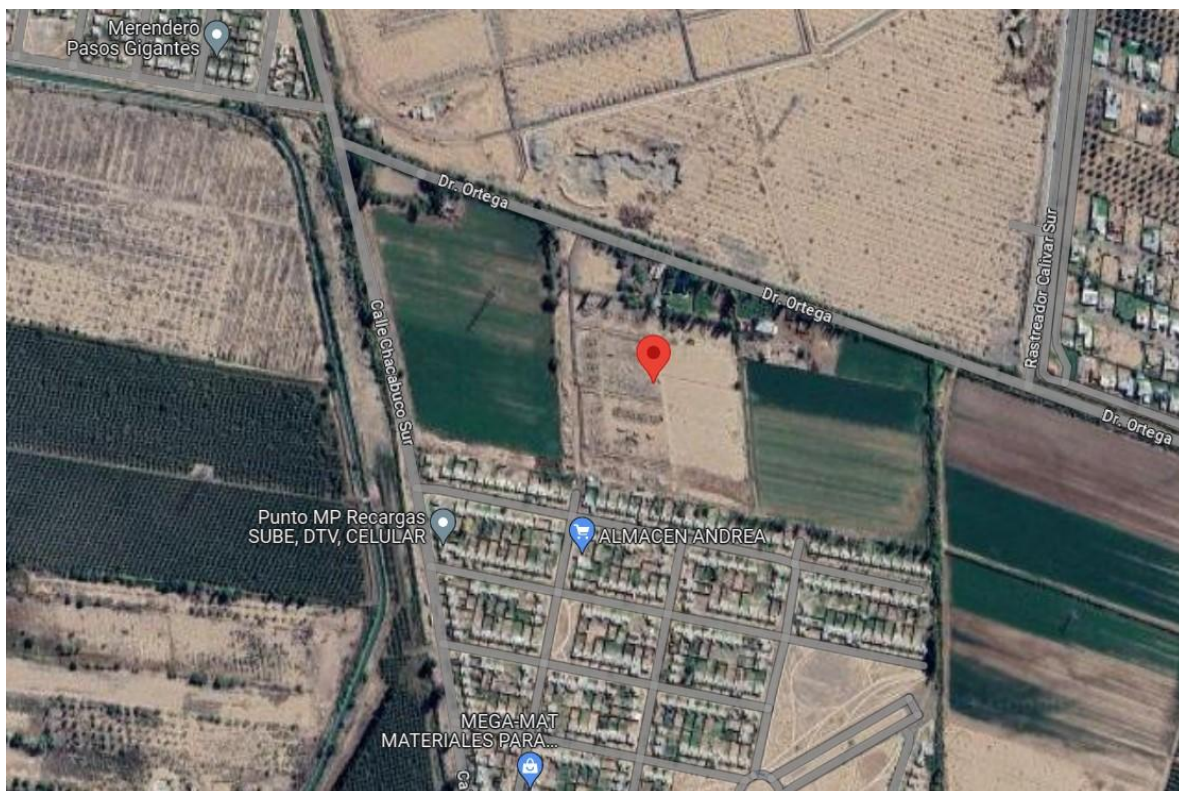
SÁNCHEZ-GÓMEZ, M., OLIVER, A., ADELANTADO-RENAU, M., & BRESO, E. (2020). Inteligencia emocional y ansiedad en adolescentes: una propuesta práctica en el aula.

SILVA GUTIÉRREZ, C., ANDRADE-VILLEGAS, C., JUÁREZ-LOYA, A., & GONZÁLEZ-ALCÁNTARA, K. E. (2022). Inteligencia emocional y establecimiento de metas en adolescentes. *Psicumex*, 12.

VIDAL, A. S. (2020). *Psicología comunitaria*. Definición y bases teóricas: comunidad, desarrollo humano y empoderamiento.

APÉNDICE

Anexo N°1: Ubicación geográfica del Barrio Valle Grande.



Anexo N°2: Encuestas a la comunidad.

Edad:

Sexo: F - M

1. ¿En qué zona del barrio se encuentra su domicilio?

- Sector:

2. ¿En qué departamento vivió anteriormente?

-

3. ¿Cuántas personas viven en su domicilio?

-

4. ¿Con quienes vive?

-

5. ¿En su casa/terreno se hicieron ampliaciones? ¿Cuántas habitaciones tienen?

-

6. ¿Trabaja actualmente?

- Si - No

En caso de que la respuesta sea **si**, preguntar ¿En qué trabaja? ¿El trabajo es más bien esporádico/temporal (changas)? ¿Trabajo en blanco?

En caso de que la respuesta sea **no**, indagar si son amas de casa, hace cuánto, etc.

7. Nivel de escolarización alcanzado. (Hasta qué año fue a la escuela).

- Primaria incompleta.
- Primaria completa.
- Secundaria incompleta.

- Secundaria completa.

- Universidad.

8. Los niños con los que vive y están en edad escolar ¿Asisten a la escuela?

- Si - No

9. ¿Recibe ayuda social/del estado? (Asignación universal por hijo, plan social, tarjeta de discapacidad, etc)

- Si - No

- ¿Cuál?

10. ¿Con qué frecuencia van al centro de salud?

-

11. ¿Mejorarías algo del centro de salud?

- Si - No

- En caso de responder **si** ¿Que mejoraría?

12. ¿Qué entiende por salud mental?

-

13. ¿Has asistido a alguna consulta con la psicóloga?

- Si - No

En caso de responder **si**

- ¿Qué le pareció?

- ¿Lo mantuvo en el tiempo?

En caso de responder **no**

- ¿Por qué?

- ¿Asistirá en algún momento?

(Podemos preguntar qué piensan de los psicólogos o de la gente que asiste, para después trabajar con esos prejuicios)

14. ¿Cuáles cree que son las necesidades más frecuentes del barrio?

-

15. ¿Y las problemáticas del mismo?

-

16. ¿De qué forma piensas que podría solucionarse?

-

17. Consideras que existe:

- Violencia intrafamiliar.
- Violencia entre los vecinos.
- Inseguridad
- Otro tipo de violencia.... ¿Cuál?
- Adicciones/drogas

18. ¿Hace actividad física?

- Si - No
- ¿Cuál?

19. ¿Tiene algún hobby o actividad recreativa?

- Si - No
- ¿Cuál?

20. Para finalizar ¿Cuáles piensa que son las fortalezas del barrio?

Anexo N°3: Entrevistas semidirigidas al personal del Centro de Salud.

Rol dentro del CAPS:

Nombre:

- 1- ¿Hace cuánto tiempo trabaja en este CAPS?
- 2- Desde su perspectiva, ¿Cuál considera que es la problemática más relevante de la comunidad?
- 3- ¿Qué aspectos positivos o fortalezas destacaría de la comunidad? ¿Y cuáles diría que son sus principales desafíos?
- 4- ¿Cómo describiría la relación y el trabajo conjunto con la comunidad?
- 5- ¿Cuál es el motivo de consulta más frecuente entre los usuarios del CAPS?
- 6- Si tuviera que proponer un cambio o mejora para el CAPS, ¿cuál sería y por qué?
- 7- ¿Qué papel considera que juega la educación en salud en el fortalecimiento de la comunidad?
- 8- ¿Considera que las personas están abiertas a recibir información sobre cuidados preventivos y promoción de la salud? ¿Y sobre gestión emocional?

Anexo N°4: Imágenes del taller sobre “Lactancia Materna” para el Programa de Preparación Integral para la Maternidad.



Anexo N°5: Folleto sobre Lactancia Materna entregado en el Programa de Preparación Integral para la Maternidad.

LACTANCIA MATERNA

Mamá y bebé

La lactancia materna es un momento de gran valor, único e irremplazable, tanto para la mamá como para el bebé, comienza la formación del vínculo mas importante!



Esta relación temprana es muy importante para el desarrollo futuro del bebé.

Postura

Tanto la postura de la madre como la del bebe deben ser adecuadas. Se recomienda un lugar tranquilo.



Contacto visual

Es importante mantener la mirada con el bebé durante el proceso. Ayuda a fortalecer el vínculo.



Respiración

Controlar nuestra respiración también ayuda a nuestras emociones. Relajare y respira hondo, tu bebé lo notará.



¡IMPORTANTE!
Pide ayuda a tu familia o amigos si estas cansada.

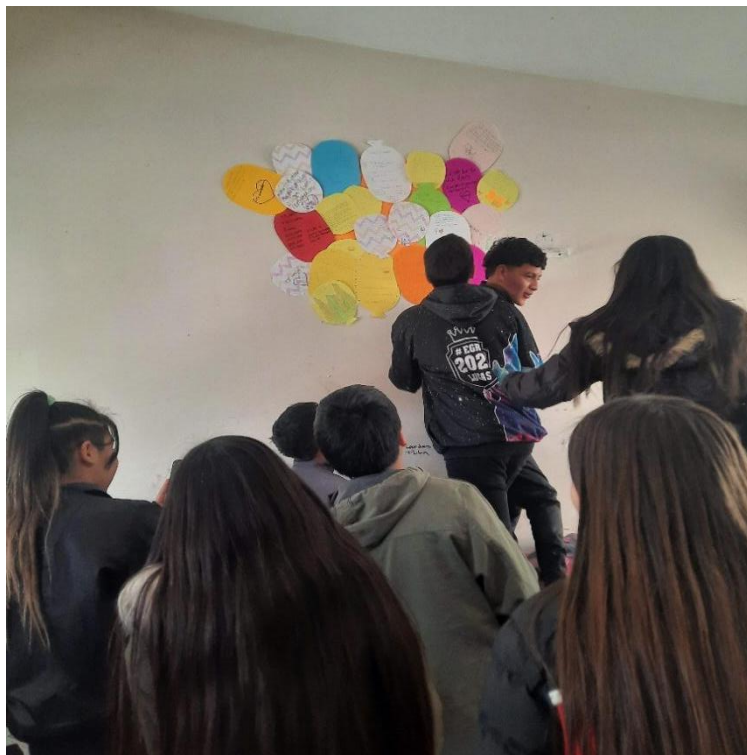
Anexo N°6: Imágenes de la charla informativa sobre gestión emocional durante el Día de las Infancias realizada en el Centro de Salud.





Anexo N°7: Intervenciones con alumnos de segundo año de la Escuela Secundaria.





Anexo N°8: Taller de Promoción de la Salud Mental y Gestión Emocional en Adolescentes.

