



# UTPL

*La Universidad Católica de Loja*

**Vicerrectorado de Modalidad Abierta y a Distancia**

## Prácticum 3 (Servicio Comunitario)

**Guía didáctica**

**Modalidad de estudio: a distancia**



Facultad de Ciencias Sociales, Educación y Humanidades

## Prácticum 3 (Servicio Comunitario)

### Guía didáctica

Carrera	PAO Nivel
▪ Psicología	VI

### Autores:

Verónica Alexandra Valle Vivanco  
Cynthia Guisella Enriquez Jadán



Asesoría virtual  
[www.utpl.edu.ec](http://www.utpl.edu.ec)

## Universidad Técnica Particular de Loja

### Prácticum 3 (Servicio Comunitario)

#### Guía didáctica

Verónica Alexandra Valle Vivanco

Cynthia Guisella Enriquez Jadán

#### Diagramación y diseño digital:

Ediloja Cía. Ltda.

Telefax: 593-7-2611418.

San Cayetano Alto s/n.

[www.ediloja.com.ec](http://www.ediloja.com.ec)

[edilocialtda@ediloja.com.ec](mailto:edilocialtda@ediloja.com.ec)

Loja-Ecuador

ISBN digital - 978-9942-47-018-8



Los contenidos de este trabajo están sujetos a una licencia internacional Creative Commons

**Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0).** Usted es libre de **Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. **Adaptar** — remezclar, transformar y construir a partir del material citando la fuente, bajo los siguientes términos: **Reconocimiento-** debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. **No Comercial-** no puede hacer uso del material con propósitos comerciales. **Compartir igual-Si remezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original.** No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

8 de abril, 2024

# Índice

<b>1. Datos de información.....</b>	<b>7</b>
1.1. Presentación de la asignatura.....	7
1.2. Competencias genéricas de la UTPL.....	7
1.3. Competencias específicas de la carrera.....	7
<b>2. Metodología de aprendizaje.....</b>	<b>8</b>
<b>3. Orientaciones didácticas por resultados de aprendizaje.....</b>	<b>9</b>
<b>Primer bimestre.....</b>	<b>9</b>
<b>Resultado de aprendizaje 1 y 2 .....</b>	<b>9</b>
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas .....	9
<b>Semana 1 .....</b>	<b>9</b>
<b>Unidad 1. . Intervenciones de problemas psicosociales .....</b>	<b>10</b>
1.1. Intervención psicosocial basada en la evidencia para la .....	
violencia, maltrato, abuso y negligencia .....	10
1.2. Intervención psicosocial basada en la evidencia para .....	
movilidad humana.....	15
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	18
<b>Semana 2 .....</b>	<b>20</b>
1.3. Intervención psicosocial basada en la evidencia para consumo ....	
de sustancias y multiculturalidad .....	21
1.4. Intervención psicosocial basada en la evidencia para .....	
embarazo adolescente.....	25
Actividad de aprendizaje recomendada .....	28
<b>Semana 3 .....</b>	<b>29</b>
1.5. Intervención psicosocial basada en la evidencia para pobreza.....	
y vulnerabilidad social.....	29
1.6. Intervenciones en salud mental (depresión, ansiedad, suicidio) .....	32
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	42
<b>Semana 4 .....</b>	<b>43</b>
1.7. Intervención psicosocial basada en la evidencia para el duelo .....	43

Actividades de aprendizaje recomendadas .....	47
Autoevaluación 1.....	49
<b>Resultado de aprendizaje 1 .....</b>	<b>52</b>
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas .....	52
<b>Semana 5 .....</b>	<b>52</b>
<b>Unidad 2. Diseño de un programa de intervención.....</b>	<b>52</b>
2.1. Programa de intervención psicosocial .....	53
2.2. Fases del programa de intervención.....	54
Actividad de aprendizaje recomendada .....	58
<b>Semana 6 .....</b>	<b>58</b>
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	61
<b>Semana 7 .....</b>	<b>62</b>
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	63
<b>Semana 8 .....</b>	<b>64</b>
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	67
<b>Semana 9 .....</b>	<b>69</b>
Actividad de aprendizaje recomendada .....	74
<b>Semana 10 .....</b>	<b>76</b>
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	82
<b>Semana 11 .....</b>	<b>84</b>
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	85
Autoevaluación 2.....	87
<b>Semana 12 .....</b>	<b>90</b>
<b>Unidad 3. Ejecución del programa de intervención .....</b>	<b>90</b>

Actividades de aprendizaje recomendadas .....	92
<b>Semana 13 .....</b>	<b>93</b>
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	94
Autoevaluación 3.....	96
<b>Semana 14 .....</b>	<b>99</b>
<b>Unidad 4. Evaluación del programa de intervención e informe.....</b>	<b>99</b>
4.1. Evaluación del programa de intervención.....	99
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	104
<b>Semana 15 .....</b>	<b>104</b>
4.2. Evaluación del proceso .....	105
Actividades de aprendizaje recomendadas .....	108
<b>Semana 16 .....</b>	<b>108</b>
4.3. Informe.....	108
Actividad de aprendizaje recomendada .....	110
Autoevaluación 4.....	111
<b>4. Solucionario .....</b>	<b>114</b>
<b>5. Referencias bibliográficas .....</b>	<b>119</b>
<b>6. Anexos .....</b>	<b>125</b>



## 1. Datos de información

### 1.1. Presentación de la asignatura



### 1.2. Competencias genéricas de la UTPL

- Comunicación oral y escrita.
- Pensamiento crítico y reflexivo.
- Trabajo en equipo.
- Comunicación en inglés.
- Comportamiento ético.
- Organización y planificación del tiempo.

### 1.3. Competencias específicas de la carrera

- Elabora, diseña, ejecuta programas de intervención en función a los diferentes contextos psicológicos a nivel primario y secundario.
- Elabora informes basados en la evidencia científica que permitan dar respuesta al aumento de la prevalencia de las afectaciones de la salud mental.



---

## 2. Metodología de aprendizaje

---

Se implementará una metodología de aprendizaje que combina aspectos teóricos y prácticos, a través de trabajos colaborativos y autónomos. Este enfoque pedagógico se llevará a cabo mediante el uso de plataformas virtuales, donde los participantes encontrarán actividades tanto síncronas como asíncronas, las mismas que están diseñadas para facilitar la interiorización y comprensión de los diversos temas tratados en el curso, a través de la interacción continua con el docente mediante tutorías virtuales y mensajería, proporcionando a los participantes las herramientas, habilidades y capacidades necesarias para realizar trabajos de campo, orientados hacia el diagnóstico de problemas psicosociales y de salud mental, así como la planificación, ejecución y evaluación de programas de intervención psicosocial, enfocados a la promoción, prevención e intervención primaria y secundaria a nivel comunitario, mediante la participación activa en escenarios prácticos contribuyendo significativamente a la construcción de las competencias necesarias para el ejercicio profesional del psicólogo.





### 3. Orientaciones didácticas por resultados de aprendizaje



#### Primer bimestre

##### Resultado de aprendizaje 1 y 2

- Conoce las bases de la intervención psicosocial y comunitaria
- Integra las teorías psicosociales y de intervención comunitaria

Para alcanzar los resultados de aprendizaje, el estudiante desarrollará una comprensión integral de las bases y teorías de la intervención psicosocial y comunitaria, integrando conceptos relevantes para abordar las diversas problemáticas sociales con enfoques fundamentados en la evidencia y adaptados a las necesidades de la comunidad.

#### Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



##### Semana 1

Estimado estudiante, bienvenido al **Prácticum 3 (Servicio Comunitario)**. Este momento marca el inicio de un componente fundamental, diseñado con el propósito de llevar a la práctica los conocimientos teóricos adquiridos y aplicarlos en escenarios reales. A lo largo de esta asignatura, explorará una línea temporal que abarcará diversos estadios, comenzando por la identificación de las problemáticas psicosociales más prevalentes.

Nuestro objetivo es guiarlo a través de un proceso completo, desde la evaluación inicial hasta la planificación, ejecución y evaluación de programas concretos. A medida que avanzamos en este viaje académico,

le brindará las herramientas y el conocimiento necesario para abordar los desafíos del servicio comunitario de manera efectiva.

Estamos seguros de que este curso no solo enriquecerá su comprensión teórica, sino que también les proporcionará habilidades prácticas cruciales para su desarrollo académico y profesional. Le animamos a participar activamente, aprovechando cada oportunidad para aprender, colaborar y contribuir al bienestar de las comunidades a las que servimos.

## **¡Empecemos!**

Dentro del marco del proceso educativo, resulta fundamental dirigir nuestra atención hacia una comprensión exhaustiva de la violencia, un fenómeno de considerable complejidad que incide en diversas esferas de la sociedad. Antes de sumergirnos en la aplicación práctica, es imperativo revisar y comprender los conceptos esenciales asociados con la violencia, tales como sus diversas manifestaciones, los factores desencadenantes y las consecuencias que acarrea, así como las estrategias de intervención pertinentes. Este fundamento teórico proporcionará las bases necesarias para abordar de manera eficaz la práctica, contribuyendo así a nuestro compromiso de intervenir y mitigar los impactos adversos de este fenómeno. Se realiza un llamado a cada estudiante para que se involucre en la exploración y comprensión de estos temas, ya que constituyen la piedra angular para el desarrollo de habilidades prácticas en la intervención psicosocial contra la violencia.

## **Unidad 1. Intervenciones de problemas psicosociales**

---

### **1.1. Intervención psicosocial basada en la evidencia para la violencia, maltrato, abuso y negligencia**

#### **1.1.1. Conceptualizaciones**

La falta de una definición clara del problema ha sido una de las razones por las cuales la violencia apenas ha sido considerada como un tema de salud pública. La diversidad de códigos morales que prevalecen en distintos países complica enormemente el abordaje de la violencia en un ámbito global. Este desafío se ve agravado por la variabilidad en la percepción de lo que constituye comportamientos aceptables o dañinos, ya que dicha noción

está fuertemente influenciada por la cultura y sujeta a revisión constante a medida que evolucionan los valores y las normas sociales. En consecuencia, la definición de violencia puede adoptar múltiples formas, dependiendo de quién la articule y con qué propósito se haga.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), refiere “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. En concordancia con lo mencionado anteriormente, Lawrence (1970), sostiene que la violencia abarca “cualquier tipo de acciones que tengan como resultado o estén destinadas a causar un daño significativo a la vida o a sus condiciones materiales” (p 35).

La amplitud de la violencia al englobar acciones con el potencial de causar perjuicio significativo a la vida o a sus aspectos materiales. Este enfoque abarca y resalta la seriedad del impacto que puede tener la violencia, yendo más allá de simples agresiones físicas. Asimismo, la inclusión de la intención en la definición destaca la importancia de considerar las motivaciones detrás de las acciones violentas. Este enfoque amplio y contextual proporciona una base sólida para comprender la complejidad de la violencia en sus diversas manifestaciones.

En concordancia, según Corsi (1995), la violencia se presenta como “una manera de ejercer poder mediante el uso de la fuerza, ya sea física, económica, psicológica o política. Implica la existencia de una jerarquía simbólica, donde comúnmente se adoptan roles complementarios como padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, joven-viejo, jefe-subordinado” (p16). Ello resalta que, la violencia va más allá de la simple manifestación física, extendiéndose a distintas formas de poder, como lo económico, psicológico o político. Además, destaca la existencia de una estructura jerárquica simbólica, evidenciada en roles complementarios que caracterizan las relaciones de poder, tales como padre-hijo o jefe-subordinado. Esta perspectiva amplia y multidimensional ofrece una comprensión más integral de la violencia, al reconocer sus diversas manifestaciones y las dinámicas subyacentes en las relaciones sociales.

En esta perspectiva, según Rodney (2001), la violencia se define como un “fenómeno social originado en el desequilibrio de poder presente en las relaciones interpersonales y sociales. Este desequilibrio ocasiona daños

tanto a quien ejerce la violencia como a quien la padece; sin embargo, es un fenómeno que se puede prevenir” (p15). Destacando la naturaleza social de la violencia, enraizada en desigualdades de poder dentro de las relaciones. Subraya cómo este desequilibrio conlleva a daños tanto para el agresor como para la víctima. Sin embargo, la perspectiva optimista recalca que la violencia es prevenible, sugiriendo la posibilidad de intervenir para evitar sus consecuencias perjudiciales. Esta mirada integradora y preventiva contribuye a un enfoque más holístico en la comprensión y abordaje de la violencia.

Siguiendo lo previamente mencionado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003), menciona que la utilización deliberada de la fuerza o el poder físico, ya sea en acción real o como una amenaza, dirigida hacia uno mismo, otra persona, o un conjunto social, con la consecuencia o alta posibilidad de ocasionar lesiones, pérdida de vidas, daños psicológicos, trastornos en el desarrollo o privaciones.

### 1.1.2. Tipos de violencia

Después de explorar las diversas conceptualizaciones de violencia, resulta fundamental dirigir nuestra atención hacia un aspecto crucial de este fenómeno: la tipología de la violencia. Entender las distintas formas en las que la violencia puede manifestarse es esencial para una comprensión más profunda y específica de sus dimensiones. En este contexto, se embarcará en el análisis detallado de las diversas tipologías de violencia, explorando sus características distintivas y sus implicaciones. Este enfoque nos permitirá adentrarnos en la complejidad de este fenómeno social y nos brindará herramientas conceptuales esenciales para abordar eficazmente las diversas manifestaciones de la violencia en nuestro entorno.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), establece que la violencia puede ser clasificada en tres amplias categorías según el comportamiento del perpetrador del acto violento:

1. Violencia dirigida contra uno mismo, abarcando comportamientos suicidas y autolesiones.
2. Violencia interpersonal, subdividida en dos subcategorías: a. Violencia intrafamiliar o de pareja, que engloba el maltrato infantil, la violencia contra la pareja y el maltrato a personas mayores. b. Violencia comunitaria, que incluye la violencia juvenil, actos violentos al azar,

violaciones y agresiones sexuales por parte de desconocidos, así como la violencia perpetrada en entornos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y residencias de ancianos.

3. Violencia colectiva, que abarca conflictos armados internos o entre estados, genocidio, represión y otras formas de violación masiva de derechos.

En el siguiente módulo didáctico titulado [Violencia: tipos, roles y señales de alerta](#), podrá visualizar a la violencia desde una perspectiva clasificatoria en la tipología. Asimismo, el distinguir los roles desempeñados por los participantes en una relación violenta, al mismo tiempo que facilitará la identificación de diversas señales de alerta.

La revisión de estos temas proporciona una comprensión de la dinámica y clasificación de la violencia, permitiéndoles discernir los roles específicos que los participantes desempeñan en una relación violenta. Este conocimiento no solo contribuye a una mayor conciencia de los patrones de comportamiento perjudiciales, sino que también proporciona estrategias para identificar de manera efectiva las señales de alerta que puedan indicar la presencia de situaciones potencialmente peligrosas.

### 1.1.3. Intervenciones

La intervención para hacer frente a la violencia es un terreno crítico y complejo que requiere una comprensión profunda de la magnitud y variedad de este fenómeno. La violencia, con sus repercusiones emocionales, sociales y económicas, representa un desafío global que afecta a innumerables individuos en todo el mundo. En este contexto, abordar la violencia no solo exige una respuesta urgente y efectiva, sino también un enfoque integral que se ajuste a las diversas manifestaciones de esta problemática. Durante este análisis, se exploran estrategias y medidas diseñadas para prevenir y abordar la violencia en todas sus formas, desde aquellas dirigidas a proteger a los sectores más vulnerables de la sociedad hasta aquellas orientadas a mitigar conflictos armados y promover la seguridad comunitaria. Al emprender este examen detallado de las intervenciones, nuestro objetivo es identificar enfoques eficaces, evaluar su impacto y contribuir a la construcción de políticas y prácticas que promuevan entornos seguros y libres de violencia para todas las personas.

En la tabla 1, se presentan varias propuestas de intervención de manuales, planes y modelos que ofrecen una perspectiva sobre cómo abordar la violencia desde un enfoque comunitario.

**Tabla 1**  
*Propuestas de intervención en violencia*

Nombre	Autor	Año	Link
Programa de intervención: juntos contra la violencia de género	Grimilda et al.	2021	<a href="#">Juntos contra la violencia</a>
Programas para la prevención de la violencia escolar: una revisión sistemática y metanálisis	Mena et a.	2022	<a href="#">Programas para la prevención de la violencia escolar</a>
Programas de intervención destacados en violencia filio-parental: descripción de un programa innovador de intervención precoz	Ibabe et al.	2018	<a href="#">Programas de intervención destacados en violencia filio-parental</a>
Manual de atención psicológica a víctimas de maltrato machista	Álvarez et al.	2016	<a href="#">Manual de atención psicológica</a>

*Nota.* Enríquez, C., Valle, V., 2024.

Estas propuestas proporcionan una perspectiva integral sobre cómo podemos intervenir a nivel comunitario, ofreciendo una guía fundamentada en herramientas concretas. Estas herramientas se basan en fundamentos teóricos, brindando una base sólida para aplicar intervenciones de manera efectiva en entornos prácticos.

En resumen, al abordar la temática de la violencia y examinar las intervenciones pertinentes, se destaca la relevancia de esta comprensión profunda al enfrentarnos a situaciones prácticas. Este análisis no solo enriquece nuestra perspectiva teórica, sino que también nos capacita para afrontar con mayor eficacia los desafíos reales que se presentan en los entornos donde la violencia tiene un impacto significativo. Asimismo, es crucial destacar que, posterior a la revisión de los contenidos, se vuelve imperioso reconocer que el estudio continuo de esta problemática nos proporcionará una visión esencial al aproximarnos a los centros prácticos. La conexión entre el conocimiento teórico adquirido y su aplicación práctica se convierte así en un elemento fundamental para la implementación

de medidas efectivas y la construcción de sociedades más seguras y resilientes.

## **1.2. Intervención psicosocial basada en la evidencia para movilidad humana**

### **1.2.1. Conceptualizaciones**

Se hace referencia a “movilidad humana” como el desplazamiento de individuos de un sitio a otro en ejercicio de su derecho a la libertad de movimiento. Este fenómeno es complejo y se origina por diversas razones, ya sean voluntarias o forzadas, con la intención de permanecer en el destino durante períodos variables, e incluso para llevar a cabo una movilidad circular. Este proceso implica atravesar fronteras geográficas o políticas, ya sea dentro de un país o hacia el exterior.

La noción de movilidad es un concepto relativamente reciente que engloba diversas formas de desplazamiento de personas, como el refugio, la migración internacional, la movilidad inducida por delitos transnacionales como la trata de personas, y la movilidad en el contexto de sistemas de integración, entre otras. Además, se reconoce que cada una de estas modalidades de movilidad está influenciada por una serie de factores sociales, políticos, culturales y económicos, los cuales no presentan similitudes en todos los casos. Por ejemplo, en el contexto de la migración internacional, el factor económico adquiere una importancia particular y predominante. Esto se debe a que, a diferencia de situaciones como el refugio o la movilidad forzada por delitos transnacionales, el aspecto económico suele ser determinante para iniciar voluntariamente un proceso de movilidad en la mayoría de los casos.

En los países, especialmente en aquellos de la región andina, se observan procesos de migración internacional o transnacional, migraciones internas, desplazamientos forzados internos, trata de personas, tráfico de migrantes, entre otras formas de movilidad, tanto voluntaria como forzada.

**Tabla 2**

*Características de la movilidad humana*

Proceso humano.	El ser humano es el propio actor del proceso de movimiento o circulación, es objeto de decisiones públicas o privadas.
Expresión del ejercicio de un derecho humano.	Derecho a la libre movilidad.
Es multicausal.	Los motivos que llevan a una persona a moverse son múltiples; laborales, económicos, educativos, forzados o voluntarios, recreativos, etc.
Intencionalidad de permanencia.	La persona puede tener intención de permanecer en el lugar de destino por periodos cortos en el país.
El cruce de límites.	Implica el desplazamiento entre límites o divisiones geográficas o políticas.

*Nota.* Adaptado de Prevención de la violencia, OMS, 2020, [PAHO](#).

En la siguiente infografía, revise cómo se evidencia la [Tipología de movilidad humana](#), desglosando las distintas categorías que delinear el desplazamiento de las personas. A lo largo de este análisis, se explora las diversas motivaciones y dinámicas que impulsan estos movimientos, proporcionando una visión integral de las múltiples facetas de la movilidad humana.

En una perspectiva, se revela como un instrumento esencial al brindarnos una comprensión de las variadas razones que impulsan el desplazamiento humano. Esta visión enriquecedora no solo amplía nuestro entendimiento, sino que también establece los cimientos fundamentales para la concepción y desarrollo de programas de intervención. Al adaptar estratégicamente estos programas a las diversas realidades que enfrentamos, estamos posicionados de manera óptima para abordar las complejidades y desafíos inherentes a cada situación.

**1.2.2. Antecedentes**

Según el informe de la investigación sobre el registro estadístico de entradas y salidas de ecuatorianos y extranjeros de diversas nacionalidades, tiene como objetivo principal cuantificar los desplazamientos internacionales que tienen lugar en el país, detallando las vías de transporte utilizadas. La información individual recopilada proviene de las jefaturas de control migratorio operativas en todo el territorio nacional, bajo la supervisión de la Subsecretaría de Migración del Ministerio del Interior.



En el año 2022, el flujo migratorio total alcanzó los 5.052.633 movimientos, de los cuales 2.457.544 correspondieron a entradas internacionales y 2.595.089 a salidas internacionales, abarcando tanto a ecuatorianos como a extranjeros. Cabe destacar que el procesamiento de estos datos es responsabilidad del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC,2022).

La crisis económica, política y social en Venezuela ha dado como resultado un significativo éxodo de millones de personas hacia países de la región, incluido Ecuador. Según datos de la Plataforma R4V en 2020, alrededor de 5.4 millones de venezolanos salieron de su país, y aproximadamente 4.6 millones se encuentran en Latinoamérica y El Caribe, con un millón en situación irregular.

En Ecuador, según el Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes (RMRP) de 2021, se estima que para diciembre de 2021 habrá alrededor de 523 000 personas refugiadas y migrantes en el país, con cerca de 90.3 mil personas en tránsito.

1.2.3. Intervenciones

En el marco de este análisis, se aborda las intervenciones en la movilidad humana, centrada en comprender las estrategias y medidas implementadas para manejar los desplazamientos de personas, ya sea por elección propia o debido a circunstancias forzadas. En este contexto, se examinará en la tabla 2 intervenciones específicas enfocadas en diversos enfoques con el objetivo de abordar de manera eficaz los desafíos relacionados con la movilidad humana.

**Tabla 3**  
*Propuestas de intervención en movilidad humana*

Nombre	Autor	Año	Link
Guía para la intervención psicológica con inmigrantes y refugiados	Fouse et al.	2016	<a href="#">Guía para la intervención</a>
Modelo de atención psicosocial remota para las niñas y las adolescentes refugiadas y migrantes sobrevivientes de violencia basada en género	UNICEF	2021	<a href="#">Modelo de atención psicosocial</a>
Guía de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) a personas en situación de movilidad humana	Burgos et al.	2022	<a href="#">Guía de Primeros Auxilios Psicológicos</a>

Nombre	Autor	Año	Link
Programa de apoyo psicológico al inmigrante en fase de adaptación	Márquez Parra	2012	<a href="#">Programa de apoyo psicológico</a>

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

Es crucial reconocer la importancia de adentrarse en la lectura y comprensión de los diversos programas de intervención psicosocial en movilidad humana que figuran en la tabla. Estos programas nos proporcionan un panorama completo de las estrategias diseñadas para abordar las complejidades asociadas con el desplazamiento humano. La familiaridad con estos programas no solo amplía nuestra perspectiva sobre las prácticas efectivas, sino que también nos equipa con el conocimiento necesario para implementar intervenciones significativas y adaptadas a las diversas realidades que enfrentan las poblaciones en movimiento. Al profundizar en la lectura y comprensión de estos programas, no solo fortalece las capacidades de intervención, sino que también contribuye al desarrollo y ejecución de iniciativas más efectivas que promueven la resiliencia y el bienestar en contextos de movilidad humana.



### Actividades de aprendizaje recomendadas

Después de una minuciosa revisión del componente teórico, se destaca la importancia vital de implementar herramientas de aprendizaje reforzado. Este enfoque se erige en un pilar esencial para la consolidación efectiva de los conocimientos adquiridos durante el estudio de la violencia y movilidad humana. En este contexto, se presenta una oportunidad valiosa que no solo enriquecerá su comprensión conceptual, sino que también fortalecerá la retención y aplicación práctica de los aprendizajes. Con el objetivo de proporcionar un espacio significativo para este proceso, le insto con entusiasmo a participar activamente en las siguientes actividades.

1. Cree un organizador gráfico que represente las conceptualizaciones clave sobre la violencia, su tipología y las intervenciones asociadas. Asimismo, diseñe otro organizador gráfico centrado en la temática de movilidad humana.

Para realizar esta actividad usted debe realizar el siguiente proceso:

- a. Lleve a cabo una lectura comprensiva sobre el tema de violencia y movilidad humana, centrándose especialmente en los ítems indicados para la actividad.
- b. Identifique y subraye las ideas principales de cada uno de los temas a abordar.
- c. Sitúe la idea central o título en el centro de la hoja.
- d. A partir de esta idea central, desencadene una tormenta de ideas que estén directamente relacionadas con el tema.
- e. Utilice líneas para establecer conexiones entre la idea central y los subtemas correspondientes.
- f. Tenga presente que esta tarea resulta beneficiosa para incrementar la retención de información de manera efectiva.

*Nota:* por favor, complete la actividad en un cuaderno o documento Word.

2. A continuación, le presentamos los detalles de la actividad inicial correspondiente al proceso de selección e inserción en el centro práctico.

Pasos a seguir:

1. Selección del centro práctico.
2. Características de selección:
  - a. Es fundamental que exista un convenio entre la UTPL y el centro práctico, que incluya componentes como Prácticas Preprofesionales y proyectos de vinculación.
  - b. La presencia de un profesional de la salud mental en la institución (psicólogo educativo, psicólogo clínico, psicólogo organizacional, entre otros) es esencial. Este profesional desempeñará el papel de tutor externo dentro del centro práctico.
  - c. El centro práctico debe ofrecer atención comunitaria, ya que el enfoque de intervención es grupal, ya sea con estudiantes, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores, trabajadores,

etc., excluyendo así la atención individualizada en consultorios particulares.

3. Comunique al docente tutor académico la selección del centro junto con los datos identificativos para su respectiva validación.
4. Una vez validado el centro, el tutor académico emitirá al estudiante el Oficio de Asignación proporcionado por el director de carrera.
5. El estudiante deberá entregar el Oficio de Asignación al centro práctico y generar la sumilla de recibido y autorizado para la inserción.
6. Finalmente, escanee el Oficio de Asignación disponible en el [anexo 1](#) y súbalo al EVA según el cronograma establecido.



Le motivamos a seguir estos pasos de manera rigurosa para garantizar un proceso de inserción exitoso en el centro práctico.



## Semana 2

Bienvenido a esta nueva semana de estudio dedicada a dos temas de gran relevancia en el ámbito psicosocial. Durante los próximos días, se revisará la intervención psicosocial basada en evidencia para el consumo de sustancias, así como en la intervención psicosocial basada en evidencia para el embarazo adolescente. Estas temáticas no solo son de importancia social, sino que también revisten una significativa relevancia en el ámbito profesional de la psicología. Es imperativo destacar la importancia de revisar estos temas, ya que permite adquirir conocimientos actualizados y basados en la evidencia, lo que, a su vez, capacita para brindar un apoyo más efectivo a quienes lo necesitan.

### 1.3. Intervención psicosocial basada en la evidencia para consumo de sustancias y multiculturalidad

#### 1.3.1. Conceptualizaciones

Las sustancias psicoactivas son una variedad de compuestos, naturales o sintéticos, que afectan el sistema nervioso y provocan alteraciones en las

funciones que regulan pensamientos, emociones y comportamiento. Existen regulaciones para controlar su uso, abarcando sustancias recreativas como el alcohol o el tabaco, medicamentos como tranquilizantes o analgésicos opiáceos, y sustancias de uso general como solventes industriales. Algunas sustancias, como la cocaína y sus derivados, son consideradas ilícitas y solo están autorizadas para fines médicos o de investigación.

El uso de estas sustancias siempre conlleva riesgos de consecuencias adversas en diversos órganos y sistemas, tanto a corto plazo, como en casos de intoxicación que aumentan el riesgo de accidentes o conductas sexuales inseguras, como a largo plazo, donde puede favorecer el desarrollo de trastornos por dependencia, caracterizados por una necesidad intensa de la sustancia y la pérdida de control sobre su consumo, a pesar de las consecuencias negativas en la salud y en diferentes aspectos de la vida Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023).

Es por ello que, es relevante el poder conocer las categorías de sustancias psicoactivas, sus características y los efectos asociados a su consumo. Desde los estimulantes que generan un estado de alerta y aumentan la energía, hasta los opioides que eliminan el dolor y provocan euforia, abordará cada grupo con el objetivo de comprender no solo sus propiedades, sino también los riesgos inherentes a su abuso. Para más detalle sobre el tema, lo invito a revisar la siguiente infografía titulada [“Tipos de sustancias psicoactivas”](#).

Es crucial adquirir conocimientos sobre las diversas categorías de sustancias psicoactivas, sus características y los efectos relacionados con su consumo. Este entendimiento nos permite no solo familiarizarnos con las propiedades específicas de cada grupo, la importancia de este conocimiento radica en su capacidad para promover una comprensión más profunda de los riesgos asociados con el uso indebido de sustancias, y, en última instancia, contribuir a esfuerzos educativos y preventivos en la sociedad contemporánea.

Por otra parte, Calvo (2015), define el término “droga” como aquella sustancia que, al ser introducida en el organismo, desencadena efectos inmediatos que impactan en el funcionamiento diario. Estas sustancias, al ser consumidas de manera continua, pueden generar dependencia y adicción, dando como resultado desequilibrios en el individuo y afectando su desempeño e interacción en diversas áreas de participación, tales como

las actividades cotidianas, la vida familiar, la educación, la ocupación, la productividad y el tiempo de ocio.

Según Yaria (2005), las drogas son definidas como cualquier sustancia química capaz de inducir cambios en el estado emocional, el funcionamiento del organismo y/o el comportamiento de una persona. Es importante destacar que esta definición abarca un amplio espectro de sustancias, algunas de las cuales podrían no considerarse drogas en un análisis más superficial.

Los elementos de riesgo son características o atributos individuales, familiares o sociales que facilitan o aumentan la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas. En el ámbito individual, los factores de riesgo están vinculados a la baja tolerancia a la frustración, comportamientos agresivos, y baja autoestima, entre otros. En el ámbito familiar, se incluyen factores como el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los padres o cuidadores, la disciplina autoritaria, la sobreprotección, la falta de supervisión en las actividades de los hijos, la violencia intrafamiliar, entre otros. A nivel social, los factores de riesgo comprenden el escaso respaldo de redes sociales, la disponibilidad de sustancias psicoactivas, el uso de estas sustancias por parte de pares, la presencia de violencia en el entorno escolar y social, entre otros (Salud, 2016).

Los factores protectores son atributos individuales y sociales que tienen la capacidad de disminuir, frenar y mitigar la probabilidad de que las sustancias sean consumidas, según Muñoz et al.,(2017). Estos factores, ya sean de naturaleza individual, familiar o social, contribuyen a reducir la posibilidad de uso indebido, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. Entre los aspectos individuales se incluyen cualidades como la empatía, habilidades sociales y capacidad para enfrentar problemas, entre otros. En el ámbito familiar, factores como el respeto, la confianza, y las normas y reglas del hogar juegan un papel protector. Por su parte, en el ámbito social, se destacan la participación en actividades comunitarias, la normatividad en relación con las sustancias psicoactivas, y el acceso a servicios de salud y educación (Rojas, et al. 2020).

Finalmente, es fundamental explorar las diferentes etapas del consumo, ya que nos brinda la oportunidad de comprender que existe una progresión en escalas, marcando el inicio del proceso de consumo y su posterior escalada. Este conocimiento desempeña un papel esencial en el proceso evaluativo,

ya que facilita el reconocimiento y comprensión de los diferentes niveles en los que una persona puede encontrarse dentro de dicho proceso.

**Tabla 4**  
*Etapas del consumo*

<b>Consumo experimental</b>	Motivado por la convivencia y presión de pares, a menudo provoca sensaciones leves de euforia y estabilidad en el estado de ánimo.
<b>Consumo Habitual</b>	Implica el consumo esporádico de alcohol y tabaco sin experimentar repercusionesadversas. En el caso de los adultos, esto podría considerarse como una forma de consumo social.
<b>Consumo Nocivo</b>	Se presenta cuando surgen efectos negativos debido al consumo, y la persona puede no ser conciente de la conexión casual que existe.
<b>Dependencia</b>	Consumo inadaptado, constante y prolongado, caracterizado por un conjunto de síntomas psicológicos (conductuales, emocionales y cognitivos) y fisiológicos.

*Nota.* Adaptado de *Diagnostic and Statistical Manual for Primary Care* (DSM-PC) Child and Adolescent, por Wolraich, L., 1997, J Dev Behav Pediatr.

Tras analizar las etapas del consumo, se logra identificar el punto específico en el que los usuarios se encuentran y evaluar el grado de deterioro presente. Esta comprensión precisa de la situación sienta las bases para proponer intervenciones ajustadas a la sintomatología y las necesidades individuales de cada persona.

**1.3.2. Intervenciones**

Hasta este momento, se puede deducir que las intervenciones psicológicas desempeñan un papel central y crítico en los tratamientos de los trastornos adictivos. Los modelos psicológicos se han convertido en los fundamentos conceptuales esenciales que guían las intervenciones terapéuticas y que pueden ofrecer respuestas más efectivas a las necesidades fundamentales de los tratamientos, tales como el aumento de la motivación, la atención a la diversidad psicológica y la reducción de las recaídas (Becoña et al., 2007).

Es importante tener presente que los modelos y tratamientos psicológicos no excluyen, sino que requieren enfoques multidimensionales que incluyan intervenciones farmacológicas y sociales. Los modelos funcionales psicológicos pueden servir como un punto natural de integración multidisciplinaria donde diferentes dominios terapéuticos operen de manera coherente y fundamentada teóricamente (Gifford y Humphreys, 2007).

En la tabla 5, se registran diversos programas de intervención, sirviendo como punto de partida para abordar los problemas de consumo de sustancias en comunidades. Este enfoque se fundamenta en una perspectiva integradora y multidisciplinaria, buscando establecer estrategias comprehensivas que aborden los desafíos asociados con el consumo de sustancias desde diversas dimensiones.

**Tabla 5**  
*Programas de intervención en consumo de sustancias*

Nombre	Autor	Año	Link
Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes	Klimenko et al.	2018	<a href="#">Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes</a>
Intervención psicológica en conductas adictivas	Sánchez y Gradolí	2001	<a href="#">Intervención psicológica en conductas adictivas</a>
Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas: Comparación de la eficacia preventiva de cuatro programas	Moral et al.	2005	<a href="#">Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil</a>
Guía de intervención: menores y consumos de drogas	Arbex Sánchez		<a href="#">Guía de intervención</a>
Programa de intervención cognitivo conductual en jóvenes con problemas por abuso de drogas	Retería et al.	2022	<a href="#">Programa de intervención cognitivo conductual</a>

*Nota.* Enríquez, C., Valle, V., 2024.

Como se pudo observar en la tabla 5, de los programas de intervención referidos, nos permite identificar puntos clave para abordar la problemática psicosocial. Esta información puede servir como un punto de partida para la aplicación de manera efectiva en diversos escenarios prácticos, permitiendo una intervención más precisa y adaptada a las complejidades de cada situación.



## 1.4. Intervención psicosocial basada en la evidencia para embarazo adolescente

El estudio de una problemática de gran relevancia que afecta a una de las poblaciones más vulnerables: los adolescentes. Históricamente, esta problemática se ha asociado principalmente a países en vías de desarrollo, antes llamados subdesarrollados. No obstante, es importante destacar que, según las estadísticas, el embarazo adolescente no es exclusivo de dichos países; de hecho, se presenta también en naciones desarrolladas. En particular, algunos países latinoamericanos exhiben porcentajes notablemente más elevados en comparación con otras regiones, esto se debe a diversos factores, como políticos, sociales, culturales y religiosos, entre otros, pueden estar contribuyendo a esta problemática.

### 1.4.1. Definiciones

Primeramente, se empezará definiendo a la adolescencia, término que deriva de la palabra latina “adolescere”, proveniente del verbo adolecer, y en español engloba dos significados: presentar cierta imperfección o defecto, así como experimentar crecimiento y maduración. Es por ello, que la adolescencia se define como un período de transición entre la infancia y la edad adulta, marcado por cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Además, esta contempla aproximadamente la segunda década de la vida de una persona, ya que transcurre entre la infancia y la edad adulta. Este proceso se inicia con la pubertad, que es un aspecto principalmente orgánico, y concluye cuando se alcanza la plenitud del crecimiento, desarrollo físico y maduración psicosocial (Güemes et al., 2017).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la adolescencia comprende el período desde los 10 años hasta los 19 años, mientras que la juventud se extiende desde los 19 hasta los 25 años. Por otro lado, la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia (SAHM) establece la adolescencia en un rango de 10 a 21 años, dividiéndola en tres fases: la adolescencia inicial (10-14 años), la media (15-17 años) y la tardía (18-21 años) (Güemes et al., 2017).

En lo que respecta a la etapa de la adolescencia, esta es relevante, ya que en este período se forma la personalidad mediante cambios intensos en distintos niveles: físico, psicológico, emocional y social. Es en esta fase cuando el individuo experimenta óptimos niveles de salud y

vitalidad, proporcionándole las capacidades necesarias para afrontar las responsabilidades que conlleva una vida adulta plena. Sin embargo, esta vitalidad se ve amenazada en un número creciente de jóvenes debido a diversos problemas, como la violencia física, el abandono, el suicidio, el consumo de sustancias psicoactivas, las infecciones de transmisión sexual, los trastornos mentales, las dificultades académicas, los trastornos de la conducta alimentaria y el embarazo adolescente, entre otros (Salmeron, et al., 2017).

Después de revisar la definición de la adolescencia, es momento de abordar el tema del embarazo adolescente, una problemática que, al igual que las discutidas en unidades previas, genera gran preocupación. Más allá de la conceptualización del embarazo adolescente, lo que resulta más relevante son las estadísticas alarmantes asociadas y la necesidad de encontrar formas efectivas para reducirlas. A continuación, los invito a examinar los siguientes párrafos que profundizan esta realidad.

El embarazo durante la adolescencia surge como resultado de la falta de información sobre salud sexual en esta etapa de la vida. La importancia de esta problemática radica en sus efectos adversos tanto para la salud de la madre como para la del hijo. Estos riesgos son más pronunciados cuando la gestante es más joven, especialmente cuando las circunstancias sociales y económicas limitan el acceso al cuidado de la salud, lo cual influye significativamente en el desarrollo psicosocial posterior (Espinoza et al., 2022).

De tal forma, que la incidencia de embarazos en adolescentes ha ido en aumento en la sociedad actual, convirtiéndose en un problema de salud tanto a nivel individual como social. Este incremento se atribuye, en parte, a la falta de conocimiento entre los adolescentes acerca de los riesgos asociados con el embarazo temprano, así como a la ausencia de prácticas preventivas al iniciar su vida sexual (Muentes et al., 2018).

Por lo tanto, la problemática del embarazo temprano conlleva desafíos sociales que impactan en la estabilidad familiar, como es el caso del matrimonio prematuro. Este fenómeno implica que la adolescente se ve forzada a unirse en matrimonio sin tener las bases de amor, comprensión, madurez psicológica y biológica necesarias para mantener una relación armoniosa y comprensiva, teniendo como resultado de estos comportamientos, las principales consecuencias, por ejemplo: el divorcio, la maternidad soltera, el abandono escolar y, por ende, afectaciones en

la educación, disminuyendo las oportunidades de empleo futuro de las personas afectadas (Muentes et al., 2018).

1.4.2. Intervenciones

Tras abordar el problema de los embarazos adolescentes y completar la revisión teórica correspondiente, le invito a examinar diversas intervenciones desde perspectivas variadas. Esto le permitirá explorar distintas formas de abordar esta problemática y esta revisión contribuirá a internalizar y comprender el marco de referencia. De esta manera, podrán aplicar este conocimiento en su entorno práctico, y en caso necesario, abordar la problemática psicosocial asociada.

**Tabla 6**  
*Propuestas de intervención en embarazo adolescente*

Nombre	Autor	Año	Link
Guía metodológica Prevención del embarazo en niños y adolescentes	Ministerio de Educación	2019	<a href="#">Guía metodológica</a>
Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia	Francisco Ramírez, et al.	2022	<a href="#">Embarazo en la adolescencia</a>
Programa de prevención de embarazo adolescente en comunidades indígenas de Ecuador	Huaca Garzón	2019	<a href="#">Programa de prevención de embarazo adolescente en comunidades indígenas</a>
Programa para la Prevención de embarazos de adolescentes de 12 a 17 años.	Cornejo	2021	<a href="#">Programa para la Prevención de embarazos de adolescentes de 12 a 17</a>

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

Analizado los programas para prevenir embarazos en adolescentes, se aprecian los enfoques, entre ellos, la psicoeducación, uno de los métodos más empleados en la intervención psicológica primaria, según los estudios revisados, el papel del psicólogo es esencial en estas iniciativas. A continuación, se explora un tema que, a primera vista, podría parecer no estar directamente relacionado con el ámbito de la psicología. Sin embargo, los animo a que revisen la próxima unidad, donde descubrirá un tema que también podemos contribuir significativamente en cuestiones relacionadas con la pobreza desde nuestra disciplina.



## Actividad de aprendizaje recomendada

Una vez que ha llevado a cabo la revisión de las intervenciones relacionadas con la problemática de embarazos en adolescentes, es esencial fortalecer el análisis de la misma a través de la siguiente actividad recomendada. Esta actividad le proporcionará la oportunidad de visualizar la intervención en un grupo específico.

Le invito a revisar el documento: [Programa de prevención de embarazo adolescente en comunidades indígenas de Ecuador](#). Para ello, considere los siguientes aspectos:

- Acceda al documento mencionado anteriormente.
- Lleve a cabo una lectura detallada del artículo.
- Identifique y extraiga las ideas principales.
- Elabore un resumen que incluya las ideas clave. Posteriormente, responda a las siguientes preguntas:
  - ¿Cuál fue la metodología empleada en el estudio?
  - ¿Qué instrumentos de medición fueron utilizados?
  - ¿Cuáles fueron los resultados obtenidos?

*Nota:* por favor, complete la actividad en un cuaderno o documento Word.

Después de completar esta actividad recomendada, podrá analizar un tipo de intervención realizada, lo cual le servirá como referencia en caso de que lo necesite en su futura práctica profesional.

**Éxitos**



## Semana 3

En la presente semana de estudio está enfocada en dos aspectos fundamentales dentro del ámbito psicosocial. Partiendo de la intervención psicosocial basada en evidencia para abordar la pobreza y la vulnerabilidad social, así como en las estrategias de intervención en salud mental,

incluyendo la depresión, la ansiedad y el suicidio. Es crucial destacar la importancia de revisar estos contenidos de manera minuciosa, ya que nos permite comprender la complejidad de estos problemas y nos proporciona las herramientas necesarias para ofrecer una ayuda efectiva y compasiva a quienes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y necesidad.

## **1.5. Intervención psicosocial basada en la evidencia para pobreza y vulnerabilidad social**

Ahora es el momento de abordar una problemática que, a primera vista, podría parecer ajena al ámbito de estudio de un profesional en psicología. Es importante mencionar que esta percepción ha perdurado a lo largo de muchos años; sin embargo, las asignaturas de psicología social y comunitaria, que se imparten en ciclos académicos anteriores, nos ofrecen las herramientas para explorar de manera más cercana esta realidad. En los siguientes párrafos se estudiará cómo esta problemática está estrechamente relacionada con nuestra formación, y los invito a descubrir cómo los psicólogos pueden intervenir de manera significativa en esta cuestión de alcance mundial.

### **1.5.1. Definiciones**

La pobreza desde una perspectiva psicosocial es un desafío considerable, ya que su concepción abarca diversas perspectivas. Se define a “la pobreza” como un fenómeno psicosocial y ha sido formulada desde contextos políticos, sociales y económicos, cada uno respondiendo a distintas formas de medición. Al analizar su definición, es evidente que involucra múltiples variables interconectadas, lo cual aporta complejidad a la comprensión del fenómeno, pero también dificulta su tratamiento (Lamas y Murrugarra, 2017).

Por otro lado, la idea de pobreza describe una condición de privación que conduce a que, las personas afectadas vivan por debajo de los estándares socialmente aceptados. Es por ello, que la pobreza se traduce en una exclusión derivada de la falta de recursos necesarios para acceder a las condiciones materiales de existencia establecidas por la sociedad según su configuración histórica (Stezano, 2020).

Dentro de este marco, la pobreza trasciende la mera carencia de ingresos y recursos para asegurar un nivel de vida sostenible; constituye un problema

de derechos humanos. Entre las diversas manifestaciones de la pobreza se incluyen el hambre, la malnutrición, la ausencia de vivienda digna y la limitada disponibilidad de servicios esenciales como la educación o la atención médica (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2023).

Por lo tanto, se define pobreza a la situación o condición socioeconómica de los habitantes que, debido a la carencia de recursos, no puede satisfacer sus necesidades físicas y psicológicas básicas, necesarias para mantener un nivel y calidad de vida adecuados. Estas necesidades incluyen aspectos como la alimentación, la vivienda, la educación, la atención médica y el acceso al agua potable, entre otros. Sin embargo, la falta de medios para acceder a estos recursos, como el desempleo, la escasez de ingresos o un nivel bajo de los mismos, también contribuye al crecimiento de la pobreza. Además, la pobreza puede surgir como resultado de procesos de exclusión social, segregación o marginación. En la mayoría de los países del tercermundista, la situación de pobreza se expresa cuando no se logra cubrir las necesidades básicas o a problemas de subdesarrollo (León et al., 2018).

De otro modo, es importante empezar definiendo el término “vulnerabilidad”, que tiene su origen en la palabra latina “vulnus”, que significa golpe, herida, desgracia y aflicción. Es decir, que una persona puede ser susceptible de sufrir daño o ser herida (Liedo, 2021).

En cambio, cuando se señala a la vulnerabilidad social, esta se refiere a las limitaciones o restricciones de las personas al acceder y utilizar los recursos y activos distribuidos en la sociedad. Por tal razón, la vulnerabilidad social se vincula al riesgo mediante la noción de contingencia, entendida como un factor potencial que puede generar perjuicios que afectan a la sociedad. De esta forma, se pueden generar diversas situaciones de riesgo que, pueden o no, tener consecuencias negativas para las personas socializadas (Valdés, 2021).

Así mismo, la vulnerabilidad social se relaciona con las condiciones que provocan situaciones específicas de vulnerabilidad, de manera que algunas personas son más susceptibles que otras debido a desigualdades estructurales. Es por ello, que la vulnerabilidad social puede concebirse como una intensificación de la vulnerabilidad ontológica compartida por todos los seres humanos, agravada por circunstancias particulares (Liedo, 2021).

Además, la vulnerabilidad social se centra en la incapacidad y desprotección de las personas, hogares y comunidades para enfrentar situaciones de vulnerabilidad, las cuales se pueden clasificar en dos tipos: internas y externas. Las internas se refieren al conjunto de activos de individuos, hogares y comunidades, mientras que las externas se relacionan con la estructura de oportunidades en recursos y en las relaciones entre esos activos y las cambiantes estructuras de oportunidades (Ramos, 2019).

De esta manera, el abordaje de la pobreza desde el ámbito psicosocial requiere considerar su complejidad, la diversidad de perspectivas y la conexión intrínseca con la vulnerabilidad social. Entender la multidimensionalidad de la pobreza y su relación con la vulnerabilidad proporciona un marco comprehensivo para diseñar intervenciones efectivas y abordar las complejas raíces de este fenómeno.

1.5.2. Intervenciones

Continuando con el estudio de la vulnerabilidad y la pobreza y posterior a la revisión de la parte teórica, deberán dirigir su atención hacia las intervenciones, lo cual les permitirá conocer diversas formas de abordaje. Recuerden que su participación como profesionales en formación implica la intervención preventiva, la cual, al igual que cualquier otra, requiere una fundamentación teórica sólida. Para ello, les invito a revisar los siguientes insumos de la tabla 7 que servirán como marco de referencia para abordar esta problemática psicosocial en sus respectivos centros de práctica, si es el caso.

Tabla 7

*Propuestas de intervención en pobreza y vulnerabilidad social*

Nombre	Autor	Año	Link
Intervenciones psicosociales con personas en situación de calle: El cuidado como categoría de análisis	Di Iorio, Jorgelina	2016	<a href="#">Intervenciones psicosociales con personas en situación de calle</a>

Nombre	Autor	Año	Link
Guía para una Intervención Integral en Prevención de los Riesgos Psicosociales en Niños, Niñas y Adolescentes	Alianza para la Protección y Prevención del Riesgo Psicosocial	s/f	<a href="#"><u>Guía para una Intervención Integral en Prevención de los Riesgos Psicosociales</u></a>
Programa de fortalecimiento parental en contextos de vulnerabilidad social: una propuesta desde el ámbito escolar	Vargas Rubilar	2017	<a href="#"><u>Programa de fortalecimiento parental en contextos de vulnerabilidad social</u></a>

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

Como se mencionó al inicio de esta unidad y revisando los programas presentados en la tabla 7 detallan lo afirmado acerca de las contribuciones que la psicología puede hacer frente a la problemática de la pobreza. Es crucial que, tras concluir la revisión de estas unidades, enfoque su atención en las actividades recomendadas. Estas actividades son fundamentales para el desarrollo de competencias que les permitirán poner en práctica estrategias y acciones en sus respectivos centros de práctica.

## 1.6. Intervenciones en salud mental (depresión, ansiedad, suicidio)

Dentro de esta semana se encaminará en problemáticas conocidas que se encuentran estrechamente relacionadas tanto con su formación como con su futuro campo laboral, enfocado en tres trastornos ampliamente prevalentes a nivel global que suscitan una creciente preocupación en la salud pública y, en conjunto, superan a enfermedades como cardiopatías, accidentes de tránsito y diabetes, siendo estas la depresión, ansiedad y suicidio (OMS, 2021). En este capítulo, las problemáticas son analizadas de forma individual debido a sus distintas conceptualizaciones y enfoques. Es crucial que, en primer lugar, exploremos sus definiciones, etiologías y clasificaciones en el caso de las dos primeras, para luego sumergirnos en las estrategias de prevención. Revisemos estos temas, que son de gran relevancia para nuestra salud y la de la sociedad en su conjunto.

### 1.6.1. Depresión

#### Conceptualización de la depresión



Es importante mencionar que, las enfermedades mentales tienen un lugar destacado en la salud, siendo “la depresión” un trastorno mental frecuente, una realidad que no difiere mucho en nuestro país. En la actualidad, es común confundir este trastorno con sentimientos de tristeza, dolor o sufrimiento. Sin embargo, la depresión va más allá de estas experiencias; es un trastorno psicológico grave que incluso puede llevar a la muerte de la persona. Por lo tanto, es crucial que como futuros profesionales podamos comprender su conceptualización desde diversas perspectivas.

De acuerdo con American Psychological Association (APA, 2014), la depresión es una enfermedad común y grave que impacta negativamente la forma en que las personas sienten, piensan y actúan. Afortunadamente, existen tratamientos eficaces, seguros y accesibles para la depresión. Esta condición puede desencadenar sentimientos de tristeza o pérdida de interés en actividades que antes se disfrutaban. Además, puede acarrear diversos problemas emocionales y físicos, así como disminuir la capacidad de funcionar tanto en el ámbito laboral, familiar y personal.

Así mismo, es normal que las personas experimenten la tristeza o el decaimiento ocasional, pero estos sentimientos suelen desaparecer con el pasar del tiempo. En cambio, la depresión, conocida como “depresión clínica” o “trastorno depresivo mayor”, es diferente, ya que puede provocar síntomas graves que afectan cómo una persona se siente, piensa y lleva a cabo actividades cotidianas, por ejemplo: dormir, comer o trabajar. La depresión es una enfermedad que puede afectar a cualquier ser humano, independientemente de su edad, raza, ingresos, cultura o nivel educativo. Investigaciones sugieren que factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos desempeñan un papel en el desarrollo de la depresión (National Institute of Mental Health, 2021).

A continuación, se ahondará en las diversas definiciones proporcionadas por varios autores en relación con la depresión (American Psychological Association [APA], 2000; Sarason & Sarason, 2006; Sue, Sue, & Sue, 2010; Zarragoitia, 2011):

- **Organización Mundial de la Salud (2017):** trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

- **Organización Panamericana de la Salud (2017):** enfermedad común, pero grave, que interfiere con la vida diaria, capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida; causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.
- **Ranna Parekh (2017):** enfermedad médica grave y común que afecta negativamente a una persona en cómo se siente, piensa y actúa.
- **Ministerio de Salud de Chile (2013):** trastorno del humor y del estado de ánimo que se manifiesta a partir de una serie de síntomas que incluyen cambios bruscos del humor, irritabilidad, falta de entusiasmo y una sensación de congoja o angustia, trascendiendo lo que se considera como normal.
- **Ignacio Zarragoitia (2011):** trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperanza profundos.
- **David Sue, Gerald Wing y Stanley Sue (2010):** catalogada como un trastorno del estado de ánimo, posee sintomatología que afecta en cuatro áreas: afectiva, cognitiva, conductual y fisiológica.
- **Martha I. Jordán (2018):** estado de abatimiento e infelicidad, que puede ser transitorio o permanente.
- **Irwin Sarason y Bárbara Sarason (2006):** cubre una variedad de cambios en los estados de ánimo y en la conducta. Algunas fluctuaciones en el estado de ánimo son normales y otras coinciden con la definición de los problemas clínicos.

Es fundamental que se analice estas perspectivas variadas, ya que nos permitirán obtener una comprensión más completa y enriquecedora de este trastorno mental. Al abordar las distintas conceptualizaciones, podremos tener una visión más holística de la depresión, lo cual resulta esencial para desarrollar un entendimiento más profundo y matizado de esta compleja condición.

Como se pudo evidenciar, la depresión constituye un problema de salud complejo que está estrechamente vinculado con el estado de ánimo. No se limita simplemente a sentimientos de tristeza, ya que implica diversas dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales. Por esta razón, la

prevención de este trastorno debe abordarse de manera integral. Esta perspectiva será explorada en detalle en los programas mencionados posteriormente. Nuestra tarea actual consiste en examinar las distintas tipologías de depresión, ya que comprender estas variaciones es crucial para definir nuestro enfoque en la prevención y promoción de la salud.

## Tipos

Una vez revisadas las definiciones y presentar una comprensión clara de la depresión, es importante abordar su clasificación. Invito a revisar la clasificación de la depresión proporcionada por la APA en su quinta edición del APA (2014).

Según este manual, la sintomatología en los diferentes tipos de depresión es similar, diferenciándose principalmente en la duración y la presentación temporal. Entre los síntomas comunes se encuentran el “ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos” que afectan la funcionalidad normal de las personas (APA, 2014). Después de examinar detenidamente los síntomas de la depresión, resulta crucial dirigir la atención hacia la siguiente infografía, la cual presenta los diversos [Tipos de depresión](#). Este análisis tiene como objetivo proporcionar una comprensión más precisa y detallada para abordar de manera efectiva la problemática en cuestión, además, permitirá una mayor profundización en los contenidos relacionados con esta condición psicológica.

En la infografía se pudo apreciar un abordaje más específico de cada uno de los tipos de depresión, esto contribuye al aprendizaje, de tal forma en que como estudiante logre discernir las características propicias y singularidades de cada tipología y posterior el emplear programas de intervención.

Dado la revisión teórica sobre la depresión, es el momento de abordar las intervenciones. Es fundamental tener conocimiento de los programas que cuentan con respaldo científico en el manejo de esta problemática psicológica. Estos programas no solo proporcionarán una referencia valiosa, sino que también les permitirán, en sus respectivos centros de práctica, diseñar y llevar a cabo su propio programa de prevención de la depresión, si es el caso. Seguidamente, se presentan propuestas orientadas desde una perspectiva integral, brindando directrices para la intervención.

## Tabla 8

### Propuestas de intervención en depresión

Nombre	Autor	Año	Link
Aceptación al Programa Estrategias para Mantener un Ánimo Saludable (EMAS): Un Programa de Prevención de la Depresión para Adolescentes	Santiago Emily Sáez Rodríguez Ocasio, Giselle Rodríguez Hernández, Natalia	2013	<a href="#">Un Programa de Prevención de la Depresión para Adolescentes</a>
Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios	Nora Arredondo, Juan Estrada, María Castaño, Diana Rivera, Zulma Rojas y Diana Correa Londoño	2015	<a href="#">Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios</a>
Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto	MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD	2014	<a href="#">Guía sobre el Manejo de la Depresión</a>
Tratamiento de la depresión en atención primaria. Guía de práctica clínica	García, Nogueras y Muñoz	2011	<a href="#">Tratamiento de la depresión en atención primaria.</a>

*Nota.* Enríquez, C., Valle, V., 2024.

En concordancia con estas propuestas, resulta imperativo discernir los programas y realizar adaptaciones pertinentes conforme a las características específicas de la comunidad. Este enfoque constructivista busca contribuir a la reducción del malestar psicológico experimentado por aquellos que lo padecen.

Le invito a continuar con el aprendizaje sobre ansiedad y suicidio.

#### 1.6.2. Ansiedad

Dirija su atención hacia otro trastorno de gran relevancia a nivel mundial: la ansiedad. Es importante destacar que la ansiedad se ha convertido en un fenómeno global que afecta a personas de todas las edades, culturas y condiciones sociales. La creciente prevalencia de este trastorno subraya la necesidad urgente de comprender y abordar sus implicaciones tanto a nivel individual como social.

#### Conceptualización

Primeramente, tengamos en cuenta que la ansiedad es un concepto que ha adquirido diversas interpretaciones, tanto en el ámbito formal como en el coloquial. Este fenómeno puede atribuirse posiblemente al hecho de

que la vida en las sociedades industriales se vuelve cada vez más caótica y acelerada. Los trastornos emocionales se han vuelto una parte integral de la vida, especialmente en situaciones de cambios radicales, como en emergencias sanitarias, donde los problemas de salud mental tienden a aumentar, intensificarse y volverse crónicos. En estos escenarios, hablar de ansiedad y sus implicaciones se ha vuelto cada vez más “normal”. Sin embargo, surge la pregunta crucial: ¿qué es realmente la ansiedad? A continuación, apreciado estudiante, abordará esta interrogante explorando las diferentes definiciones presentadas.

Comenzando con las raíces etimológicas del término, que se derivan del latín “anxietas”, denotando un estado de agitación, preocupación o inquietud del ánimo, cuando se transforma en un trastorno, se convierte en una de las sensaciones más comunes para la persona. Esta se manifiesta a través de tensiones emocionales, nerviosismo y preocupaciones desagradables, así como diversas sensaciones somáticas. Ambas manifestaciones, ya sean emocionales o físicas, no están directamente relacionadas con la presencia de algún peligro real (Sierra et al., 2003 y Maté et al., 2004).

Por otro lado, la ansiedad se manifiesta como una respuesta emocional frente a la percepción de una amenaza, con expresiones a nivel cognitivo, emocional, fisiológico y motor. Es decir, se refiere al estado de agitación experimentado en la anticipación de una situación considerada como peligrosa o amenaza (Soriano et al., 2019).

Por consiguiente, la OMS (2023), señala que es común que cualquier persona experimente ansiedad en ciertos momentos, pero aquellos con trastornos de ansiedad suelen enfrentar miedo y preocupación de manera intensa y excesiva. Estos sentimientos se acompañan frecuentemente de tensión física y otros síntomas conductuales y cognitivos. Dada su dificultad para controlarlos, provocan una angustia significativa y, si no se abordan, pueden perdurar en el tiempo. Los trastornos de ansiedad impactan en las actividades diarias y pueden afectar negativamente la vida familiar, social, académica o laboral de una persona.

### **Clasificación de la ansiedad**

Después de analizar las definiciones y lograr una comprensión sólida de la ansiedad, es fundamental conocer su clasificación. Les insto a revisar la clasificación proporcionada en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales. Una vez revisado el material, les invito a explorar la

siguiente infografía titulada “[Clasificación de la ansiedad](#)”, en la cual se detallará la descripción de cada uno de los tipos de ansiedad.

Es fundamental comprender la clasificación de la ansiedad, ya que este conocimiento proporciona un cuadro estructurado para entender las diversas manifestaciones de este trastorno. La ansiedad puede presentarse de diversas formas, desde preocupaciones cotidianas hasta trastornos de ansiedad clínicamente significativos. Al conocer y clasificar estos diferentes tipos de ansiedad, se facilita la identificación precisa de los síntomas y la aplicación de estrategias de intervención más específicas y efectivas.

Al comprender la naturaleza específica de la ansiedad que experimenta un individuo, se logra personalizar los enfoques de tratamiento, adaptándolos a las características particulares del trastorno en cuestión. Esto, a su vez, mejora la eficacia de las intervenciones, permitiendo abordar las preocupaciones y síntomas específicos asociados con cada tipo de ansiedad.

## **Intervenciones**

En esta sección se presenta varios programas de intervención, así como investigaciones relacionadas con la prevención de la ansiedad. Este material será de gran utilidad para que puedan elaborar programas de promoción primaria en sus centros de práctica, en caso de ser necesario. Recuerden que es esencial interiorizar una amplia gama de intervenciones que les permitan diseñar de manera más efectiva sus propias estrategias. Por ello, se enfatiza la importancia de llevar a cabo una lectura crítica y comprensiva.

### **Tabla 9**

*Propuestas de intervención en Ansiedad*

Título	Autor	Año	Link
Guía de práctica clínica tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada. Basada en el modelo de atención primaria y salud mental	Hospital General de Málaga	2015	<a href="#">Guía de práctica clínica tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada</a>
Programa Gestion@: programa psicoeducativo en línea para adolescentes con elevada ansiedad	Montserrat Martínez	2017	<a href="#">Programa Gestion@</a>
Estrés y ansiedad en estudiantes de educación superior en condiciones pandémicas. Una intervención psicológica	Alba Luz Robles Mendoza, Oliva López Sánchez	2022	<a href="#">Estrés y ansiedad en estudiantes de educación superior en condiciones pandémicas</a>

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

Una vez revisado los diversos enfoques para la prevención de la ansiedad, los cuales se centran en dos modelos altamente relevantes en la actualidad y respaldados por evidencia científica de su eficacia: las corrientes cognitiva y conductual. Sin embargo, es importante el considerar propuestas basadas en la resolución de problemas y el manejo de emociones, las cuales también contribuyen significativamente a los estudios de prevención. En este sentido, es fundamental considerar una variedad de perspectivas para enriquecer nuestra comprensión y abordaje de la prevención de la ansiedad.

### 1.6.3. Suicidio

Es momento de estudiar la problemática del suicidio, un tema de gran relevancia y complejidad en la sociedad contemporánea. Este fenómeno, a lo largo de la historia, ha dejado una huella profunda y preocupante en diversos contextos sociales, económicos, étnicos y culturales.

### Conceptualizaciones

De acuerdo a la OMS, señala el suicidio como el acto deliberado de quitarse la vida. La prevalencia y los métodos empleados varían entre diferentes países. En términos de salud mental, los adolescentes presentan vulnerabilidades específicas debido a su etapa de desarrollo (Román y Abud, 2017).

En consonancia con esto, el suicidio se reconoce como un fenómeno universal, con raíces en diferentes épocas y marcado por variadas perspectivas culturales y sociopolíticas. Es por ello, que se define como la acción intencionada que da como resultado consecuencias fatales, deliberadamente emprendida y ejecutada por el propio individuo (Cañón y Carmona, 2018).

Por otra parte, el suicidio se conceptualiza como la muerte resultante de la aplicación de cualquier método, por ejemplo: el envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o cortopunzante, lanzamiento al vacío, entre otros, con evidencia, ya sea explícita o implícita, de que fue autoinfligida y con la intención de causar el propio fallecimiento. Este fenómeno representa un problema de salud pública debido a su creciente frecuencia, la pérdida de años de vida que podrían haberse vivido y, en general, por las graves consecuencias asociadas (Bautista et al., 2017).

Otro aporte relevante proviene de la investigación realizada por Robles et al. (2013), quienes señalan que el proceso suicida se desarrolla gradualmente en el individuo y se divide en tres fases claramente definidas. Inicia con la etapa de planteamiento o ideación suicida pura, donde la persona contempla la posibilidad de poner fin a su vida como una solución a problemas específicos para los cuales no encuentra una salida. Posteriormente, se presenta la fase de ideación suicida ambivalente, en la cual el individuo evalúa las consecuencias de su decisión tanto para él como para su entorno. En esta etapa, oscila repetidamente entre considerar o no la idea de suicidarse. Finalmente, llega la fase de decisión firme de suicidarse, donde el individuo ha tomado una resolución inamovible de poner fin a su vida, experimentando cierta tranquilidad al haber superado sus dudas.



Es importante destacar que no todos los suicidios consumados han sido precedidos por la ideación suicida, y en ocasiones, estas fases no se cumplen en su totalidad, ya que pueden manifestarse de manera impulsiva y en cualquier momento (González et al., 2008).

Por lo tanto, podrá observar que el suicidio es un problema complejo que surge de la interacción de diversos factores. Su objetivo es poner fin a la vida de un individuo, ya sea a través de un proceso planificado o de manera espontánea. Sin embargo, en general, suelen surgir pensamientos que invaden a la persona, influyendo en la decisión y en cómo llevar a cabo este



acto. Es crucial destacar la creciente preocupación en torno a la relación entre el suicidio, la depresión y la ansiedad. Aunque estas condiciones están estrechamente vinculadas, los índices de suicidio han aumentado en los últimos años.

Intervenciones

Después de haber revisado las definiciones y características, es importante dirigir nuestra atención hacia las intervenciones, las cuales servirán como un marco de referencia crucial para abordar esta problemática, tanto a nivel teórico como en la práctica dentro de su centro de estudios.

**Tabla 10**  
*Propuestas de intervención en Suicidio*

Título	Autor	Año	Link
Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura	Francisco Bustamante y Ramón Florenzano	2013	<a href="#">Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares</a>
Intervenciones para la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes. Revisión sistemática	Soto Salcedo, Alexis; Villarroel Gruner, Patricia; Véliz Burgos, Alex; Moreno Leiva, Germán; Estay Sepúlveda, Juan Guillermo	2021	<a href="#">Intervenciones para la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes. Revisión sistemática</a>
Prevención de la conducta suicida en contextos escolares. Una revisión de los tipos de intervención	Fredy Villalobos-Galvisa , Ana Ceballos-Morab, Edwin Luna-Tascónc , Lucely Araujo, Diego Muñoz-Muñoza , María Solarte-Tobara	2023	<a href="#">Prevención de la conducta suicida en contextos escolares. Una revisión de los tipos de intervención</a>

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

En la tabla 10 previamente presentada, se destacan diversas intervenciones relacionadas con la problemática del suicidio. Estas intervenciones ofrecen un enfoque integral en el ámbito primario. La consulta de estos artículos se revela como una herramienta esencial para obtener una comprensión más profunda y clara de las estrategias de abordaje.

Es momento de aplicar sus conocimientos a través de las actividades que se han planteado a continuación.



## Actividades de aprendizaje recomendadas

1. Realice una lectura comprensiva del siguiente documento denominado: [Psicología comunitaria y expresiones psicosociales de la pobreza: contribuciones para la intervención en políticas pública](#).
2. Rescate las ideas principales.
3. Elabore un resumen con las ideas principales.
4. Desarrolle un cuadro sinóptico con las ideas destacadas.

Estas actividades le permitirán reconocer e interiorizar, pero más importante aplicar desde su realidad las diferentes estrategias de intervención para estas problemáticas. Además, le permitirán una mejor comprensión con respecto a las expresiones psicosociales de la pobreza y sus contribuciones para la intervención en políticas públicas, desde la psicología comunitaria.

5. Diseñar un breve plan de intervención destinado a su comunidad, basándose en los conocimientos adquiridos sobre depresión, ansiedad y suicidio. Este plan deberá considerar tanto la aplicación de estrategias en su entorno personal como en su lugar de práctica, si fuese necesario. Para su correcto desarrollo, siga estos pasos:
  - a. Acceda a los documentos presentados en las tablas de intervención relacionadas con las tres problemáticas: depresión, ansiedad y suicidio.
  - b. Realice una lectura comprensiva de dichos documentos.
  - c. Extraiga las ideas principales de los documentos.
  - d. Elabore un resumen que incluya las ideas principales y, finalmente, desarrolle las siguientes preguntas:
    - ¿Qué tipos de problemáticas identifica en su comunidad en relación con la salud mental?

- ¿Qué estrategias emplearía para intervenir en la problemática identificada?
- Identifique al menos tres factores de riesgo y tres factores de protección asociados a la problemática de salud mental en su comunidad.

Después de completar esta actividad, comprenderá que las estrategias de intervención deben enfocarse en aumentar los factores protectores y reducir los factores de riesgo. Esta aproximación puede mejorar significativamente los resultados de las intervenciones preventivas.

*Nota:* por favor, complete las actividades en un cuaderno o documento Word.



## Semana 4

Le insto a ser partícipe de la unidad 4, en la que podrá conocer la intervención psicosocial basada en evidencia para abordar el duelo, lo cual le permite familiarizarse con estrategias y enfoques más efectivos respaldados por la evidencia científica. Asimismo, se proporciona la oportunidad de participar en actividades de aprendizaje diseñadas para fortalecer habilidades y conocimientos en esta área.

### 1.7. Intervención psicosocial basada en la evidencia para el duelo

En esta unidad, se abordará una problemática que se considera como una de las posibles consecuencias de las temáticas revisadas anteriormente: el duelo. Abordar el duelo es esencial, ya que representa una experiencia universal y profunda que afecta a individuos de diversas edades. Entendido como la respuesta emocional y psicológica ante la pérdida de algo significativo, el duelo merece una atención especial debido a su impacto en la salud mental y el bienestar de las personas.

#### 1.7.1. Definiciones

La definición del duelo como la reacción natural ante una pérdida, ya sea de una persona cercana, un animal, un objeto significativo, una etapa o un evento importante. En el contexto de las pérdidas, especialmente aquellas vinculadas a seres queridos, es una experiencia que merece ser compartida,

acompañada y respetada. Para aquellos que están atravesando el duelo, es común sentir la necesidad de saber que su dolor afecta a los demás; por lo tanto, suelen apreciar enormemente la presencia y compañía de aquellos que los valoran (Figuerola et al., 2020).

Por otra parte, el duelo se presenta como un conflicto profundo que, al instalarse en la persona afectada, genera un intenso dolor y altera el proceso normal de elaboración. En algunas situaciones, este proceso puede volverse más complicado e incluso dar lugar al desarrollo de patologías asociadas (Gallego e Isido, 2019).

De acuerdo con el DSM-5, bajo el código V62.82 (Z63.4), se clasifica de la siguiente forma: **“Duelo no complicado”**, una categoría que se aplica cuando la atención clínica se centra en una reacción normal frente a la pérdida de un ser querido. En el proceso de enfrentar dicha pérdida, algunas personas en duelo pueden experimentar síntomas típicos de un episodio de depresión mayor, como sentimientos de tristeza, acompañados de otros síntomas tales como insomnio, pérdida de apetito y reducción de peso. Aunque el individuo en duelo puede considerar su estado de ánimo deprimido como “normal”, es posible que busque ayuda profesional para mitigar otros síntomas asociados, como el insomnio o la pérdida de apetito. Es importante destacar que la duración y la expresión del duelo “normal” pueden variar significativamente entre diferentes grupos culturales. Para distinguir el duelo de un episodio depresivo mayor, se proporciona información adicional en los criterios establecidos por la APA (2014).

Continuando por lo considerado por la APA (2014), dentro de los criterios diagnósticos del DSM-5 para el trastorno por duelo prolongado.

- A. La muerte, hace al menos 12 meses, de una persona cercana a la persona en duelo (para niños y adolescentes, hace al menos 6 meses).
- B. Desde la muerte, el desarrollo de una respuesta de duelo persistente caracterizada por uno o ambos de los siguientes síntomas, que han estado presentes la mayoría de los días en un grado clínicamente significativo. Además, el(los) síntoma(s) ha(n) ocurrido(s) casi todos los días durante al menos el último mes:
  - Anhelo/anhelo intenso por la persona fallecida.

- Preocupación por pensamientos o recuerdos de la persona fallecida (en niños y adolescentes la preocupación puede centrarse en las circunstancias de la muerte).

C. Desde la muerte, al menos tres de los siguientes síntomas han estado presentes la mayoría de los días hasta un grado clínicamente significativo. Además, los síntomas se han presentado casi todos los días durante al menos el último mes:

- Alteración de la identidad (p. ej., sentir que parte de uno mismo ha muerto) desde la muerte.
- Marcado sentido de incredulidad acerca de la muerte.
- Evitación de recordatorios de que la persona está muerta (en niños y adolescentes, puede caracterizarse por esfuerzos para evitar recordatorios).
- Dolor emocional intenso (p. ej., ira, amargura, pena) relacionado con la muerte.
- Dificultad para reintegrarse a las relaciones y actividades propias después de.
- La muerte (p. ej., problemas para relacionarse con amigos, perseguir intereses o planificar para el futuro).
- Entumecimiento emocional (ausencia o marcada reducción de la experiencia emocional) como resultado de la muerte.
- Sentir que la vida no tiene sentido como consecuencia de la muerte.
- Intensa soledad como consecuencia de la muerte.

D. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

- E. La duración y la gravedad de la reacción de duelo superan claramente las normas sociales, culturales o religiosas previstas para la cultura y el contexto de la persona.
- F. Los síntomas no se explican mejor por otro trastorno mental, como el trastorno depresivo mayor o el trastorno de estrés postraumático, y no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicación, alcohol) u otra afección médica.

Después de revisar y analizar la información proporcionada por el DSM-5 sobre el duelo, es esencial poder reconocer las diversas etapas de este proceso para comprender cómo se manifiestan en las personas. Más adelante, revisará el cómo abordar estas fases. Por lo tanto, los invito a examinar la siguiente infografía que presenta las distintas [Fases del duelo](#).

Ediloja, por favor insertar S4 Guion 6 Fases del duelo.

Como se puede observar en la infografía, varios autores abordan diversas fases del duelo. Sin embargo, convergen en la conclusión de que superar el duelo constituye un proceso. Esta unanimidad entre expertos refuerza la idea de que el duelo no es un evento puntual, sino más bien un camino gradual que requiere tiempo y esfuerzo para alcanzar la superación.

### 1.7.2. Intervenciones

Después de enfatizar en las definiciones y los aspectos característicos que nos ayudan a comprender mejor este proceso. Ahora, vamos a dirigir su atención hacia las diversas intervenciones enfocadas en abordar el duelo. Este enfoque les permitirá comprender e internalizar los abordajes del duelo en distintas poblaciones. Es esencial tener en cuenta que, a diferencia de las problemáticas expuestas anteriormente, el duelo presenta una dinámica muy diferente. No puede prevenirse, pero en algunos casos, es posible preparar a las personas para sobrellevarlo de mejor manera. El duelo, al ser una experiencia única y personal, requiere enfoques adaptativos que consideren la diversidad de respuestas emocionales y psicológicas que pueden surgir en este proceso. En la siguiente tabla se podrá apreciar la propuesta de intervención para profundizar en la temática.

**Tabla 11**

*Propuestas de intervención en duelo*

Nombre	Autor	Año	Link
Protocolo de atención al duelo en la comunidad de Madrid	Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid	2019	<a href="#">Protocolo de atención al duelo en la comunidad de Madrid</a>
Lineamientos operativos para el manejo del duelo	Ministerio de Salud Pública	2015	<a href="#">Lineamientos operativos para el manejo del duelo</a>
Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje de Duelo.	UNISEF	2020	<a href="#">Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje de Duelo.</a>

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

Después de examinar las intervenciones en el duelo, se destaca la comprensión más profunda que ha adquirido sobre este proceso. Se evidencian diferentes enfoques y estrategias que ofrecen herramientas valiosas para enfrentar las diversas dimensiones del duelo.

Ahora que ha completado la revisión de los diversos temas y subtemas, así como de las estrategias de intervención, es el momento de aplicar los conocimientos teóricos adquiridos sobre depresión, ansiedad, suicidio y duelo. Para lograr esto, lo animo a llevar a cabo las actividades recomendadas que se presentan a continuación. Estas actividades son esenciales para fortalecer y consolidar los aprendizajes, así como para llevarlos al ámbito práctico de actuación.



## Actividades de aprendizaje recomendadas

1. Después de abordar el tema del duelo, que experimenta variaciones en sus fases y etapas según la persona y la cultura, es esencial consolidar el estudio, para ello, le invito a revisar el siguiente documento titulado: [El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales.](#)

Para la siguiente actividad considere los siguientes aspectos:

- Acceda al documento mencionado anteriormente.
- Realice una lectura comprensiva del artículo.
- Extraiga las ideas principales.

2. Posteriormente, elabore un resumen que contemple las ideas fundamentales y responda a las siguientes preguntas:
  - ¿Cuáles son las etapas del duelo según los autores del artículo?
  - ¿Cuáles son los tipos de duelo identificados?
  - ¿Cuáles podrían ser las intervenciones posibles?

*Nota:* por favor, complete la actividad en un cuaderno o documento Word.

Una vez que haya concluido estas actividades de aprendizaje recomendadas, estará en condiciones de comprender las diversas etapas y características del proceso de duelo, así como los distintos tipos de duelo y las intervenciones potenciales.

3. Proceda a realizar la autoevaluación correspondiente a la unidad 1. Para esto, revise las herramientas de aprendizaje, tablas, temas y subtemas abordados en la guía didáctica para llevar a cabo este proceso.





## Autoevaluación 1

1. ¿Por qué la falta de una definición clara del problema ha dificultado considerar la violencia como un tema de salud pública?
  - a. Por la falta de interés en el tema.
  - b. Debido a la diversidad de códigos morales en distintos países.
  - c. Por la falta de recursos financieros.
  - d. Por la falta de investigaciones al respecto.
2. ¿Qué destaca Lawrence (1970) sobre la definición de violencia?
  - a. La violencia como un fenómeno exclusivamente físico.
  - b. La importancia de considerar las motivaciones detrás de las acciones violentas.
  - c. La exclusión de la intención en la definición de violencia.
  - d. La irrelevancia de la cultura en la percepción de la violencia.
3. Según \_\_\_\_\_ describe la violencia como una forma de ejercer poder en diversas dimensiones. Esto indica que la violencia no se limita exclusivamente a agresiones físicas, sino que puede manifestarse en diferentes ámbitos, incluyendo aspectos económicos, sociales y psicológicos, donde la intención principal es el ejercicio de control o influencia. La visión de Corsi destaca la amplitud y complejidad de la violencia como fenómeno.
4. ¿Cómo se define la “movilidad humana”?
  - a. Desplazamiento exclusivo por motivos económicos.
  - b. Libertad de movimiento de personas de un lugar a otro.
  - c. Movilización solo forzada por delitos transnacionales.
  - d. Restricción de movimiento dentro de un país.
5. ¿Cuál es uno de los factores mencionados que influye de manera particular en la migración internacional?
  - a. Aspectos culturales.
  - b. Razones ecológicas.
  - c. Motivos políticos.
  - d. Importancia económica.

6. Coloca verdadero (V) o falso (F) según corresponda. ¿Qué fenómenos de movilidad se observan en la región andina?
- a. ( ) Solo migración internacional.
  - b. ( ) Únicamente desplazamientos forzados internos.
  - c. ( ) Migraciones internas, desplazamientos forzados internos, trata de personas, y tráfico de migrantes.
  - d. ( ) Exclusivamente movilidad circular.
7. Según la Organización Mundial de la Salud, ¿cuál es la duración aproximada de la adolescencia?
- a. Desde los 5 hasta los 15 años.
  - b. Desde los 10 hasta los 19 años.
  - c. Desde los 20 hasta los 30 años.
8. ¿Cuál es una característica distintiva de la depresión clínica o trastorno depresivo mayor?
- a. Provoca síntomas leves que no afectan la funcionalidad diaria.
  - b. Puede desencadenar síntomas graves que afectan cómo una persona se siente, piensa y lleva a cabo actividades cotidianas.
  - c. Se limita a sentimientos de tristeza sin afectar otras áreas de la vida.
9. Según el DSM-5, ¿cómo se clasifica el duelo no complicado?
- a. Como un trastorno depresivo mayor.
  - b. Como una reacción normal frente a la pérdida de un ser querido.
  - c. Como un trastorno de ansiedad.
10. ¿Qué criterios establece el DSM-5 para el trastorno por duelo prolongado?
- a. La muerte debe haber ocurrido hace al menos 6 meses.
  - b. Se requieren síntomas de anhelo intenso y preocupación por pensamientos o recuerdos de la persona fallecida.
  - c. Los síntomas deben haber estado presentes durante al menos 3 meses.

11. ¿Cuáles son las fases definidas por Robles et al. (2013) en el proceso suicida?
- a. Ideación suicida pura, depresión y aceptación.
  - b. Planteamiento, ideación ambivalente y decisión firme de suicidarse.
  - c. Preocupación, negación y aceptación.

[Ir al solucionario](#)

## Resultado de aprendizaje 1

- Diseña planes de intervención comunitaria y psicosocial.

El resultado de aprendizaje se enfoca en capacitar al estudiante en el diseño de planes de intervención tanto comunitaria como psicosocial. Esto implica aprender a desarrollar programas de intervención, ejecutarlos de manera efectiva en el contexto comunitario, y evaluar su impacto para generar informes detallados sobre los resultados obtenidos. Estas competencias clave abordan aspectos clave en el proceso de intervención, desde la planificación hasta la evaluación, brindando a los estudiantes las herramientas necesarias para abordar los desafíos sociales y psicológicos dentro de diversas comunidades.

### Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



#### Semana 5

A partir de esta semana, se dará inicio al desarrollo del programa de intervención psicosocial. Este proceso se iniciará con una exhaustiva revisión teórica, basada en las conceptualizaciones de programas de intervención psicosocial. Posteriormente, se avanzará hacia la fase inicial del programa, lo que permitirá su posterior implementación en escenarios prácticos. Dentro de esta etapa, se realizarán ejemplificaciones detalladas para facilitar el desarrollo y comprensión del programa.

## Unidad 2. Diseño de un programa de intervención

Damos una cordial bienvenida a la unidad 2, que se enfoca en explorar a fondo el componente teórico relacionado con la estructura y diseño de programas de intervención psicosocial. En el transcurso de esta unidad, revisará diversas fases interrelacionadas que le brindarán la capacidad de desarrollar y estructurar programas de intervención desde una perspectiva integral. Además, se emplearán recursos específicos diseñados para mejorar tanto la comprensión como la estructura de su programa dentro del entorno práctico.

Esta unidad busca proporcionarle no solo el conocimiento teórico necesario, sino también las herramientas prácticas esenciales para aplicar de manera efectiva sus aprendizajes en el contexto del centro práctico. Le animamos a participar activamente en cada fase y a aprovechar plenamente los recursos disponibles para optimizar su comprensión y aplicación práctica.

Después de haber explorado la parte teórica relacionada con las intervenciones en los ámbitos psicosocial y de salud mental, resulta crucial complementar ese conocimiento teórico con la práctica. En este sentido, se enfoca en el diseño, planificación y ejecución de programas de intervención preventivos. Este proceso está estructurado en varias fases: la fase 1 se centra en la detección de la necesidad, la fase 2 implica la planificación del programa de intervención, la fase 3 abarca la ejecución, y la fase 4 se ocupa de la evaluación del programa de intervención y la elaboración de informes. Todas estas etapas permitirán un acercamiento más cercano a la realidad de los usuarios y facilitarán el trabajo con ellos. Este enfoque integral posibilitará abordar e intervenir en diversas problemáticas psicosociales y comunitarias de manera efectiva.

## **2.1. Programa de intervención psicosocial**

Un proyecto se concibe como la búsqueda de una solución ante un problema que requiere ser abordado. Este proceso implica la definición clara de objetivos y metas, la organización y articulación de actividades, así como la especificación de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades identificadas (Pérez, 2016).

De acuerdo con Ramírez (1996), un proyecto se presenta como la formulación de una intervención específica, con la expectativa de obtener resultados que contribuyan al logro de los efectos particulares definidos por un programa. En este sentido, el proyecto representa el nivel operativo del proceso de planificación, y sus metodologías y técnicas son de uso habitual para los profesionales en el ámbito de la intervención social. Es crucial reconocer que un programa no debe limitarse a ser un ejercicio teórico, sino que debe constituir una actividad práctica con aportes tangibles a la intervención.

Un programa de intervención psicosocial es un conjunto organizado de acciones y estrategias diseñadas para abordar y resolver problemas psicosociales específicos en individuos, grupos o comunidades. Estos

programas se centran en aspectos psicológicos y sociales para mejorar el bienestar, promover el cambio positivo y fortalecer las habilidades y recursos de las personas afectadas.

Enfrentan una variedad de problemas psicosociales (Enríquez & Valle, 2024), como:

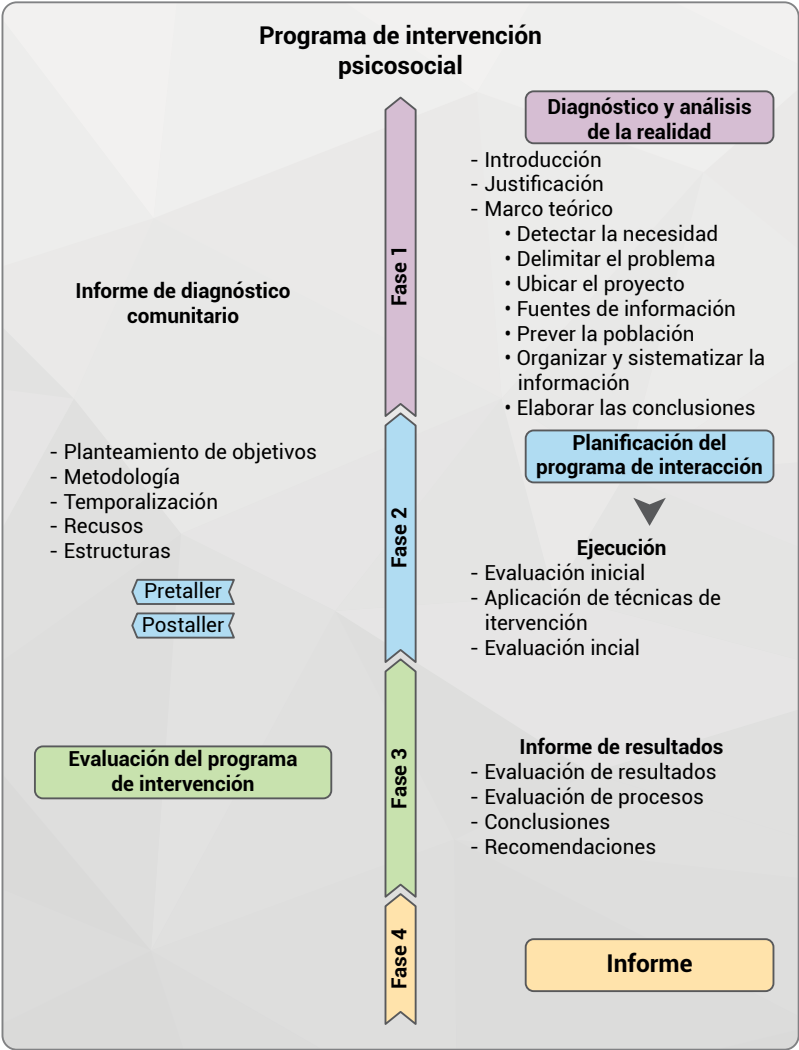
- Violencia, maltrato, abuso y negligencia.
- Movilidad humana.
- Consumo de sustancias y multiculturalidad.
- Embarazo y otras problemáticas de los(as) adolescentes.
- Pobreza y vulnerabilidad social.
- Problemas de salud mental prevalentes (depresión, ansiedad, suicidio).
- Duelo.

Como se resalta anteriormente, las problemáticas psicosociales mencionadas son recurrentes, según indican diversos estudios. Por lo tanto, se evidencia una diversidad de intervenciones dentro del ámbito de la salud mental.

## **2.2. Fases del programa de intervención**

El proceso de planificación, es esencial regirse por fases específicas que facilitan la construcción efectiva de un programa de intervención. A continuación, se presentarán detalladamente las distintas fases que conforman este programa. Además, es crucial destacar que el seguimiento metódico de estas fases contribuye de manera significativa al éxito y la eficacia de la intervención psicosocial.

**Figura 1**  
*Programa de intervención psicosocial*



*Nota.* Adaptado de *Diseño de Proyectos sociales: aplicaciones prácticas para su planificación, gestión y evaluación* [Ilustración], por Pérez, G., 2016, Madrid, Spain: Narcea Ediciones.

Como se evidencia en la figura presentada, se esquematizan las fases necesarias para la implementación exitosa de programas psicosociales. Este proceso inicia con la identificación del diagnóstico comunitario, abarcando la estructuración de la planificación, la ejecución de las intervenciones, la evaluación de los resultados obtenidos y, finalmente, la elaboración y consolidación del informe final. Esta metodología garantiza un enfoque integral y sistemático en la ejecución de programas,

proporcionando una base sólida para la toma de decisiones informada y la maximización del impacto positivo en el contexto comunitario.

### 2.2.1. Diagnóstico y análisis de la realidad

Esta etapa implica explorar y reconocer los desafíos, requerimientos y particularidades de la población y su entorno. La complejidad del diagnóstico radica en alcanzar una comprensión genuina de la realidad y de la práctica social transformadora que buscamos implementar. Un diagnóstico efectivo implica abordar las contradicciones presentes y evaluar el grado de coherencia entre el contexto, la práctica, los objetivos y la visión de sociedad que estamos persiguiendo (Pérez, 2016).

En el proceso diagnóstico, se establece la necesidad de llevar a cabo exhaustivos estudios e investigaciones que conduzcan a analizar las problemáticas existentes. Este ejercicio es altamente contextual, ya que implica una evaluación detallada de las diversas dimensiones involucradas. La razón de este enfoque es evitar pasar por alto elementos esenciales que, de manera directa o indirecta, representan las causas o consecuencias de la problemática. A medida que el conocimiento de la realidad se vuelve más preciso y profundo, se facilita la identificación del impacto y la planificación de las actividades a desarrollar.

El diagnóstico implica utilizar diferentes técnicas para describir y explicar la situación.

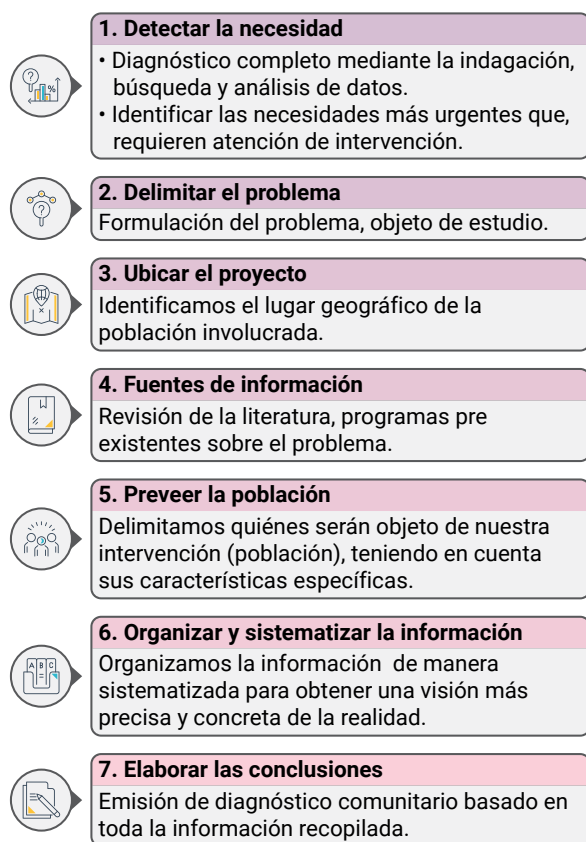
- Entrevista; estructurada, semiestructurada, mixta.
- Fichas de observación.
- Aplicación de escalas, test psicológicos, cuestionario.

Para alcanzar un diagnóstico comunitario, es imperativo adherirse al siguiente procedimiento:



**Figura 2**

*Procedimiento del diagnóstico comunitario*



*Nota.* Adaptado de *Diseño de Proyectos sociales: aplicaciones prácticas para su planificación, gestión y evaluación* [Ilustración], por Pérez, G., 2016, Madrid, Spain: Narcea Ediciones.

Implementar un procedimiento en el diagnóstico comunitario es esencial para obtener una comprensión sistemática y completa de las necesidades de una comunidad. Este enfoque estructurado asegura la recopilación y evaluación exhaustiva de datos, identificando áreas específicas que requieren intervención. Además, promueve la consistencia en la recopilación de datos, facilitando la toma de decisiones estratégicas y el diseño de intervenciones efectivas para el desarrollo equitativo y sostenible de las comunidades.

Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en la actividad que se describe a continuación.



## Actividad de aprendizaje recomendada

Después de haber identificado nuestro centro práctico, se procederá a formalizar la inserción mediante la legalización de documentos. A continuación, inicie las prácticas dentro del centro, comenzando con el diagnóstico y análisis de la realidad. Para llevar a cabo esta fase, le insto a seguir los pasos pertinentes detallados para su ejecución en el [anexo 2](#). Por favor, considere los siguientes documentos que le serán de utilidad para completar los pasos detallados en dicho anexo:

- [Anexo 3. Entrevista semiestructurada.](#)
- [Anexo 4. Ficha de observación.](#)
- [Anexo 5. Informe de diagnóstico de análisis de la realidad.](#)



El informe de diagnóstico y análisis comunitario es crucial para comprender a fondo la realidad, proporcionando una visión clara del problema psicosocial, allanando el camino para la próxima fase del proceso. Asegure un abordaje detallado y preciso, ya que este informe guiará la construcción de estrategias de intervención.



## Semana 6

Posterior de completar la actividad de diagnóstico y análisis de la realidad de la comunidad, en esta semana se embarcará en la elaboración de la estructura del manuscrito del programa de intervención psicosocial. Este manuscrito se compone de cuatro fases distintas, a saber: Este manuscrito se compone de cuatro fases distintas, a saber: Fase 1, Evaluación de la necesidad; Fase 2, Proceso de desarrollo del programa; Fase 3, Evaluación del programa de intervención, y Fase 4, Elaboración del informe.

### Primera fase evaluación de la necesidad

La confección del informe del programa de intervención constituye un hito fundamental en la progresión del Prácticum. En esta primera fase, nos enfocaremos en describir elementos esenciales: introducción, justificación, marco teórico y análisis de las necesidades comunitarias, fundamentando

así la intervención de manera integral. Este capítulo delinearé la base teórica y conceptual que sustenta nuestra propuesta de intervención psicosocial.

En la presente semana, se centrará en la redacción de la introducción y justificación, aspectos fundamentales que brindarán el contexto esencial para comprender la necesidad y pertinencia de nuestra intervención psicosocial. La introducción establecerá el tono, presentando de manera clara y concisa el propósito del programa y su relevancia en el contexto comunitario. Mientras tanto, la justificación se convertirá en el cimiento lógico que respalda cada decisión y estrategia posterior. Es aquí donde unimos los hallazgos del diagnóstico con la acción planificada, creando un argumento persuasivo que resalta la urgencia y la importancia de nuestra intervención.

Este proceso de redacción no solo es una tarea administrativa, sino una oportunidad para reflexionar sobre la significativa labor que estamos emprendiendo. La introducción y justificación serán las puertas de entrada a un informe que no solo informa, sino que también busca inspirar confianza y compromiso en todos los involucrados. Les insto a abordar esta fase con la atención y dedicación que merece, ya que sienta las bases para el éxito de nuestro programa de intervención y su impacto positivo en la comunidad que servimos.

## Introducción

La introducción en un programa de intervención psicosocial constituye la fase inicial del documento, desempeñando un papel esencial al proporcionar una visión clara y concisa de la naturaleza, objetivos y contexto de la intervención planificada. Su función principal radica en cimentar un marco contextual que habilite a los lectores para comprender de manera integral la necesidad y relevancia del programa propuesto.

Para lograr una introducción efectiva, es fundamental cumplir con criterios específicos que orientan su elaboración:

- **Contextualización del problema:** proporciona un análisis breve y claro del problema psicosocial identificado, vinculándolo con la comunidad o población específica que se beneficiará del programa.
- **Fundamentación teórica:** incluye una breve revisión de la literatura o teorías relevantes que respaldan la intervención propuesta, mostrando

una base teórica sólida, así también, como antecedentes a nivel mundial, Latinoamérica, nacional y local.

- **Claridad en los objetivos:** debe expresar de manera precisa y clara los objetivos de la intervención psicosocial, indicando qué se busca lograr y cuál es la meta final.
- **Público objetivo:** identifica y describe la población o comunidad a la que se dirigirá la intervención, detallando las características relevantes que motivan la intervención.
- **Breve descripción del programa:** ofrece una visión general de las estrategias y acciones planificadas en el programa de intervención, sin entrar en detalles específicos que se reservarán para secciones posteriores del documento. Es decir, cómo se encuentra constituido nuestro programa.
- **Importancia, relevancia y urgencia:** destaca la importancia y urgencia de abordar el problema, resaltando las consecuencias negativas que podrían surgir si no se implementa la intervención.
- **Acciones que permitieron responder al problema:** se describe qué acciones se realizaron, como por ejemplo la implementación de un programa de intervención psicosocial.

## Justificación

La justificación en un programa de intervención psicosocial es la sección donde se presenta de manera argumentativa y convincente el motivo y la necesidad de llevar a cabo la intervención propuesta. Su propósito principal es responder al “por qué” de la intervención, proporcionando razones sólidas y respaldos teóricos que respalden la toma de decisiones y acciones planificadas.

Al seguir estos tres criterios, se establecerá una justificación clara y convincente que resalte la necesidad de la intervención, su relevancia frente al problema existente y los beneficios esperados.

- **Relevancia del problema:** la justificación debe comenzar destacando la importancia y relevancia del problema psicosocial identificado. ¿Cómo impacta este problema en la calidad de vida de la comunidad

o población objetivo?, ¿existen datos o evidencia que respalden la magnitud del problema?

- **Vacíos actuales y necesidad de intervención:** debe evidenciar los vacíos o deficiencias en las soluciones existentes y demostrar por qué la intervención propuesta es necesaria. ¿Qué carencias hay en las intervenciones actuales que la propuesta busca llenar?, ¿cómo se diferencia y mejora la nueva intervención?
- **Beneficios y posibles resultados:** la justificación debe enfocarse en los beneficios potenciales que se esperan lograr con la intervención. ¿Qué cambios positivos se anticipan en la comunidad o población objetivo?, ¿cómo contribuirá la intervención al bienestar y desarrollo de los participantes?

Es hora de reforzar los conocimientos adquiridos resolviendo las siguientes actividades.



## Actividades de aprendizaje recomendadas

1. Después de revisar detenidamente los elementos relacionados con la introducción y la justificación, se le solicita redactar estos componentes durante la presente semana. Asegúrese de seguir los siguientes lineamientos con formalidad:
  1. **La introducción:**
    - Incluya todos los criterios especificados, como la contextualización del problema, fundamentación teórica, claridad en los objetivos, breve descripción del programa, importancia, relevancia y urgencia, y acciones que permitieron responder al problema.
    - El desarrollo de la introducción debe abarcar dos páginas.
    - En caso de utilizar literatura de diversas fuentes, ajuste su documento a las normas APA de la séptima edición.

## 2. **Justificación:**

- Considere la relevancia del problema, vacíos actuales y necesidad de intervención, beneficios y posibles resultados.
- Limite la extensión de este componente a un máximo de 180 palabras.

2. Finalmente, adapte su manuscrito al formato que se encuentra en el [anexo 6. Programa de intervención psicosocial](#).



Tenga presente que estas actividades representan una fase esencial en el proceso, estableciendo los cimientos para un programa de intervención sólido y efectivo. Inicia la construcción de la estructura y continúa con tu trabajo.

¡Adelante!



## **Semana 7**

En esta etapa, se embarcará en la fundamentación del programa de intervención mediante una revisión minuciosa de la literatura. Esta fase crucial conduce a la construcción del marco teórico/referencial o estado del arte. Este componente es esencial para contextualizar y respaldar nuestro trabajo, ya que se fundamenta en las teorías, conceptos y estudios previos relevantes al tema de intervención.

A medida que emprenda este análisis exhaustivo, identifique las contribuciones significativas que han dado forma al entendimiento actual de la problemática que aborde. La revisión de la literatura no solo enriquecerá nuestra comprensión, sino que también fortalecerá las bases teóricas de nuestro programa.

### **Marco teórico**

El marco teórico, según Tamayo (2003), se define como la revisión y análisis crítico de teorías, modelos y estudios previos, proporcionando una base para contextualizar e interpretar la investigación.

En tanto que el marco teórico ofrece una visión más clara y profunda del tema en estudio, permitiéndonos contextualizar nuestro trabajo

en el ámbito general de la investigación. Además, nos provee de las herramientas teóricas necesarias para interpretar de manera más significativa los resultados de nuestro propio estudio. Utilizamos el marco teórico para construir argumentos sólidos, respaldados por la evidencia de investigaciones previas. Finalmente, es fundamental conocer que la estructura de este fundamento teórico científico describe criterios básicos para desarrollarlo.

Es esencial tener en cuenta que la estructura de este fundamento teórico científico describe criterios básicos que orientan su desarrollo.

Es hora de aplicar sus conocimientos a través de las actividades que se han planteado a continuación.



### Actividades de aprendizaje recomendadas

1. Ahora es el momento de estructurar de manera efectiva nuestro marco teórico/referencial. Le invito a seguir estas directrices para llevar a cabo este proceso:
  - Asegúrese de que la literatura que consulte tenga una antigüedad máxima de 5 años, a menos que se trate de autores clásicos cuyas ideas sigan siendo fundamentales.
  - Utilice el [Manual de normas APA](#) de la séptima edición como guía para generar citas de manera adecuada y registrar las referencias bibliográficas.
  - El desarrollo de este componente debe abarcar un mínimo de 10 páginas.
  - Haga uso del formato proporcionado para el programa de intervención, asegurándose de adaptar su trabajo al diseño establecido.

A continuación, en el [anexo 7](#) usted podrá visualizar el Esquema de contenidos a desarrollar.



Enfóquese en la pertinencia y actualidad de las fuentes, así como en presentar una estructura coherente. Adaptar el formato proporcionado será clave.

¡Éxito!

2. Ahora integre los resultados del informe de análisis de la realidad al manuscrito del programa de intervención psicosocial.

Siga estos pasos:

- Verifique que el informe cumpla con las especificaciones del análisis y diagnóstico de la comunidad.
- Transcriba las conclusiones diagnósticas al formato del programa de intervención, específicamente en la sección 1.5. Evaluación de la problemática o necesidad.



## Semana 8

**Tras la exitosa conclusión de las etapas iniciales del programa de intervención en semanas anteriores, se da inicio a la segunda fase: La planificación del programa de intervención. Esta etapa reviste una importancia crítica, ya que implica el desarrollo del título, los objetivos, la metodología, la temporalización y los recursos. La meticulosa planificación de estos aspectos es fundamental, ya que proporciona una estructura sólida y clara para la ejecución del programa en los centros de práctica. Además, asegura la coherencia y efectividad de las intervenciones, maximizando así su impacto en el desarrollo y bienestar de los participantes.**

### 2.2.2. Segunda fase planificación del programa de intervención psicosocial

A continuación, se da inicio a la segunda fase del programa de intervención, un sistema de acciones interrelacionadas que se retroalimentan continuamente. Su propósito es impulsar procesos participativos para lograr cambios sociales, educativos y culturales. Se deben considerar elementos como título, objetivos, metodología, temporalización, recursos, aplicación-ejecución y seguimiento (Pérez, 2016).



## Título

Un título de intervención se refiere a la denominación específica y descriptiva que se asigna a un programa, proyecto o acción planificada diseñada para abordar una problemática particular. Este título debe ser claro, conciso y reflejar de manera precisa el propósito y alcance de la intervención. El objetivo del título es comunicar de manera efectiva la naturaleza del programa, facilitando la comprensión y el interés tanto para los profesionales involucrados como para la comunidad a la que está dirigida la intervención.

## Objetivos

Los objetivos de un programa de intervención son los resultados que esperamos lograr mediante la implementación de un plan de acción. Debe quedar claro qué desea alcanzar, siendo el objetivo general y los específicos derivados del diagnóstico de necesidades. Estos objetivos son fundamentales, guían la dirección del plan de acción y proporcionan coherencia, siendo esenciales para la evaluación. La claridad, realismo y pertinencia son elementos clave que deben caracterizar a estos objetivos (Pérez, 2016).

En la creación de objetivos, es crucial responder a preguntas directas:

- ¿Qué acción específica realizaremos?
- ¿Cuáles son los cambios que deseamos lograr frente al problema identificado?
- ¿Cuáles son nuestros propósitos a alcanzar en un tiempo determinado?

## Objetivo general

En el contexto del programa, los objetivos generales constituyen el propósito central, delineando lo que aspiramos a alcanzar. Son como las metas fundamentales que deseamos lograr, cumplir o llevar a cabo. Es crucial que estos objetivos estén alineados estrechamente con la misión de la entidad o comunidad, asegurando coherencia y relevancia (Pérez, 2016).

Los objetivos generales son como las grandes metas que queremos alcanzar con nuestro programa a largo plazo. Son como los pilares que sostienen todo el programa y nos guían en cada paso.



Es importante que estos objetivos abarquen todo lo que queremos lograr y que estén alineados con la misión del programa. Esto asegura que cada cosa que hagamos contribuya al propósito general del programa, haciéndolo estratégico y duradero.

**Ejercicio práctico:** diseñar un programa de intervención psicosocial para abordar la ansiedad en adolescentes de 15 a 17 años de edad del Centro Social Misiones.

### Objetivos específicos

Pérez (2016), señala que los objetivos específicos desempeñan un papel crucial como soporte para alcanzar el objetivo general. Su redacción debe ser cuidadosa, evitando términos subjetivos y destacando la importancia de las mejoras buscadas. La coherencia es fundamental en su formulación, asegurando que estén alineados con la meta general del programa.

Estos objetivos específicos pueden entenderse como los pasos concretos que se debe seguir para lograr el objetivo general. Su relevancia radica en su capacidad para guiar de manera precisa y definir claramente lo que se busca alcanzar. Al redactarlos, es esencial utilizar un lenguaje claro, evitando ambigüedades, y resaltar de manera enfática la importancia de las mejoras buscadas. Asimismo, deben estar perfectamente alineados con la visión global del objetivo general para mantener una coherencia integral en el programa.

### Ejercicio práctico:

- Implementar sesiones de intervención basadas en técnicas de relajación y *mindfulness*, dirigidas a reducir los niveles de ansiedad en los adolescentes del Centro Social Misiones.
- Facilitar talleres de habilidades sociales y comunicativas para fortalecer la capacidad de los adolescentes para manejar situaciones estresantes y mejorar su bienestar emocional del Centro Social Misiones.

Lo invito a reforzar los conocimientos adquiridos resolviendo las siguientes actividades.



## Actividades de aprendizaje recomendadas

1. Llegó el momento de definir el título y los objetivos del programa de intervención psicosocial, específicamente en el contexto del diagnóstico comunitario. A continuación, les presento los pasos a seguir:

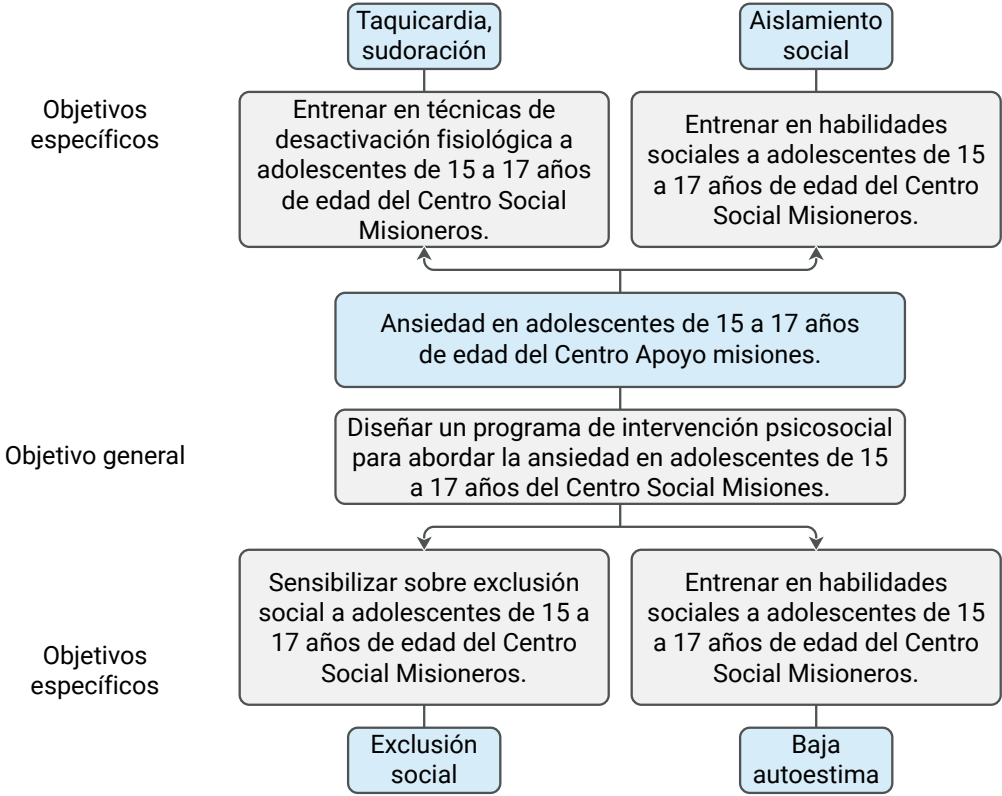
**Paso 1:** elabore el título del programa de intervención, considerando los siguientes criterios:

- **Título:** Programa de Intervención Psicosocial.
- **Problema psicosocial:** ansiedad.
- **Población:** adolescentes de 15 a 17 años de edad.
- **Contexto:** Centro Social Misiones.

**Ejemplo de título propuesto:** Programa de Intervención Psicosocial para la Prevención de la Ansiedad en Adolescentes de 15 a 17 años del Centro Social Misiones.

2. En consonancia con el informe del diagnóstico comunitario y la estructura del árbol de problema, le insto a desarrollar un árbol de objetivos. En el ejercicio que sigue, encontrará una demostración práctica que le servirá como guía para la estructuración.

**Figura 3**  
*Árbol de objetivos*



Nota. Valle, V., 2024.

**Paso 1:** estructure el árbol de objetivos relacionado con su problema psicosocial; esto le facilitará avanzar al siguiente paso.

**Paso 2:** con base en el ejercicio previo, elija los objetivos que considere apropiados, realistas, claros y pertinentes para abordar la problemática psicosocial. Luego, proceda a redactar un objetivo general y dos específicos siguiendo los criterios indicados a continuación:

- **Verbo:** diseñar (acción a desarrollar).
- **Tema:** programa de intervención psicosocial para la prevención de la ansiedad (tema a abordar).
- **Población:** adolescentes de 15 a 17 años de edad (a quienes va dirigido).
- **Contexto:** Centro Social Misiones.

## Ejemplo:

### Objetivo general:

Diseñar un programa de intervención psicosocial para abordar la ansiedad en adolescentes de 15 a 17 años del Centro Social Misiones.

### Objetivos específicos:

1. Proporcionar información acerca de la ansiedad y señales de alerta a adolescentes de 15 a 17 años de edad del Centro Social Misiones.
2. Entrenar en técnicas de desactivación fisiológica a adolescentes de 15 a 17 años de edad del Centro Social Misiones.
3. Finalmente, deberá incorporar los objetivos en el formato de programa de intervención psicosocial.



La tarea que emprenden no solo establecerá los fundamentos del programa de intervención psicosocial, sino que también influirá de manera significativa en la comunidad. Cada elección de título y cada objetivo propuesto representan una oportunidad para generar un impacto positivo en la salud mental de esta comunidad.



## Semana 9

Una vez planteados los objetivos de intervención comunitaria, es momento de revisar en la presente semana el componente metodológico, que guiará el programa intervención psicosocial, centrándose en cuatro aspectos fundamentales: beneficiarios, macro localización, micro localización y la operacionalización de técnicas de intervención. La sección 1.2.3 abordará de manera exhaustiva cada uno de estos elementos, delineando la población objetivo y los criterios de selección de beneficiarios. Asimismo, se profundizará en la identificación de la macro y micro localización, proporcionando un análisis detallado de la distribución geográfica de la comunidad de intervención. Por último, se detallará la operacionalización de las técnicas de intervención, esbozando un marco metodológico que permitirá una ejecución precisa y eficiente de las estrategias propuestas.

## Metodología

La metodología de intervención juega un papel fundamental en el desarrollo de cualquier proyecto social, ya que los resultados finales suelen depender del proceso, el método y la forma en que se obtienen los datos. Responde a la pregunta de, “¿Cómo se va a hacer?”. En términos más simples, la metodología de intervención social se refiere a un enfoque mental y teórico que respalda la práctica, junto con un método que facilita un proceso organizado y sistemático. Este enfoque nos permite analizar aspectos parciales como parte de un todo, con el objetivo de comprender la realidad y transformarla en busca de mejoras (Pérez. 2016).

En este análisis, se explora la comprensión de términos fundamentales que desempeñan un papel crucial en la ejecución efectiva de proyectos y procesos, desde la estructura metodológica.

**Tabla 122**  
*Estructura metodológica*

<b>Método</b>	Modelo estructurado y ordenado de proceder en la búsqueda de la información y sistematización de conocimientos.
<b>Proceso</b>	Describe la acción de avanzar, al paso de tiempo y en etapas sucesivas, en convergencias hacia un fin concreto.
<b>Estrategia</b>	Procedimientos o secuencias de acciones; actividades conscientes y voluntarias, incluyen técnicas para solucionar un problema.
<b>Técnica</b>	Acciones precisas para llevar a cabo un método.
<b>Actividad</b>	Acciones previstas para conseguir objetivos.
<b>Tarea</b>	Cada una de las partes que se descompone la actividad.

*Nota.* Adaptado de *Diseño de Proyectos sociales: aplicaciones prácticas para su planificación, gestión y evaluación*, por Pérez, G., 2016. Madrid, Spain: Narcea Ediciones.

Revisar estos contenidos es esencial porque proporciona una comprensión fundamental de los conceptos y herramientas clave para la planificación y ejecución efectiva de proyectos y procesos. La claridad en la distinción entre método, proceso, estrategia, técnica, actividad y tarea es crucial para garantizar una implementación adecuada y una toma de decisiones informada. Al comprender profundamente estos términos, se facilita la aplicación práctica de enfoques estructurados y estratégicos en diversos contextos profesionales.

## Beneficiarios

En la sección de beneficiarios de un programa de intervención comunitario, es esencial registrar una descripción detallada de la población objetivo. Esto implica proporcionar información sobre las características demográficas, socioeconómicas y psicosociales de los beneficiarios.

### Beneficiarios directos:

Son aquellos individuos que experimentan directamente los efectos positivos de las actividades implementadas. En el contexto de un programa de intervención psicosocial, los beneficiarios directos podrían ser, por ejemplo, adolescentes de 15 a 17 años que participan activamente en sesiones informativas y entrenamiento en técnicas de desactivación fisiológica. Estos jóvenes se benefician directamente al adquirir conocimientos sobre la ansiedad y desarrollar habilidades para gestionarla, mejorando así su bienestar psicosocial.

### Beneficiarios indirectos:

Los beneficiarios indirectos, por otro lado, son aquellos que, aunque no participan directamente en las actividades del programa, se ven afectados de manera positiva por sus resultados. Siguiendo con el ejemplo, podrían ser los familiares y amigos cercanos de los adolescentes participantes, quienes pueden experimentar un entorno social más saludable y comprensivo a medida que los jóvenes aplican las habilidades aprendidas. Los beneficios también pueden extenderse a la comunidad en general al promover una comprensión más amplia de la ansiedad y las estrategias para abordarla.

Deben registrar los siguientes criterios:

- **Características demográficas:** edad, grupo etario (niñez, adolescencia, adultez), género, nivel de instrucción, estado civil.
- **Contexto socioeconómico:** nivel socioeconómico (alto, medio, bajo), ocupación.
- **Participación activa:** grado de participación activa prevista por parte de los beneficiarios en el programa.

## Macrolocalización

La macrolocalización se refiere a la ubicación geográfica general o a gran escala donde se llevará a cabo el programa de intervención. Involucra la identificación y descripción de características amplias, como regiones, ciudades o áreas geográficas extensas. Esta perspectiva macro proporciona un marco general para la intervención y ayuda a contextualizar el programa en relación con factores geográficos más amplios.

### Microlocalización

La microlocalización se centra en detalles más específicos y locales dentro de la ubicación general identificada en la macrolocalización. Implica la delimitación y descripción de áreas más pequeñas, como la comunidad o centro práctico dentro de la macrolocalización. Esta perspectiva micro se concentra en la comprensión detallada de la realidad y las particularidades del entorno inmediato donde se implementará el programa, permitiendo una adaptación más precisa de las estrategias de intervención.

### Operacionalización de técnicas de intervención

En el contexto de un programa comunitario se refiere a la fase en la cual se traducen las estrategias de intervención planificadas en acciones prácticas y medibles. Cada técnica de intervención planificada, identificada mediante la numeración 1.2.3.4, implica un proceso detallado de implementación que abarca varios aspectos esenciales:

- a. **Nombre de la técnica:** se especifica el nombre o la denominación de la técnica de intervención, proporcionando una identificación clara y concisa de la estrategia a ser aplicada.
- b. **Objetivo de la técnica:** se describe de manera precisa y concreta el propósito o los objetivos que se buscan alcanzar con la aplicación de la técnica. Estos objetivos deben estar alineados con los objetivos generales del programa.
- c. **Número de participantes:** se establece la cantidad estimada de individuos que participarán directamente en la aplicación de la técnica. Esto puede incluir beneficiarios, facilitadores u otros actores clave.
- d. **Tiempo de aplicación:** se determina el período de tiempo estimado necesario para llevar a cabo la técnica de intervención. Esto incluye la duración de las sesiones, la frecuencia de aplicación y la proyección temporal general del proceso.



- e. **Recursos humanos:** se detallan los roles y responsabilidades del personal humano involucrado en la implementación de la técnica. Esto puede abarcar desde los facilitadores y capacitadores hasta otros profesionales de apoyo.
- f. **Recursos materiales:** se especifican los recursos materiales necesarios para la ejecución de la técnica, como materiales educativos, equipos, instalaciones, entre otros.
- g. **Número de capacitadores:** se indica el número de personas capacitadas y responsables de liderar y facilitar la técnica de intervención. Esto puede incluir instructores, asesores o especialistas en el tema.
- h. **Desarrollo:** en este componente, se describe detalladamente el procedimiento paso a paso para la ejecución de la técnica de intervención. Se proporciona una secuencia lógica de actividades, roles específicos de los participantes y facilitadores, así como cualquier ajuste o adaptación necesaria durante la implementación. Este apartado busca brindar una guía completa y clara que asegure la coherencia y efectividad en la ejecución de la técnica, permitiendo una comprensión exhaustiva del proceso por parte de quienes lo llevarán a cabo.

La operacionalización de técnicas de intervención proporciona una guía detallada para la implementación efectiva del programa, asegurando que cada estrategia planificada se lleve a cabo de manera consistente y se alcancen los resultados deseados.

Es momento de aplicar sus conocimientos a través de la actividad que se han planteado a continuación.



### Actividad de aprendizaje recomendada

Ahora es el momento de concretar el proceso metodológico para la ejecución de tu programa de intervención psicosocial. Este paso implica la estructuración detallada de las acciones que permitirán alcanzar los objetivos que te has propuesto. Aprovecha esta fase para dar forma concreta y efectiva a tu plan de intervención.

## **Paso 1.** Redacción del proceso metodológico.

### **Metodología:**

#### **1. Beneficiarios:**

Describa detalladamente las características de los participantes, considerando criterios como edad, género, nivel educativo, contexto socioeconómico y aspectos psicosociales, conforme a los criterios mencionados anteriormente.

#### **2. Macro localización:**

Redacte las características de la localidad donde se ubica su centro práctico. Incluya aspectos relevantes como ubicación geográfica, demografía, y cualquier otro elemento que contextualice la intervención a nivel macro.

#### **3. Micro localización:**

Detalle las características específicas de su centro práctico, abordando aspectos como la misión y visión de la institución, el tipo de servicios que ofrece, y cualquier otro detalle relevante que defina su contexto particular.

#### **4. Operacionalización de las técnicas:**

**4.1 Revisión de literatura:** en el siguiente módulo didáctico explore diversas fuentes de información para identificar las [Técnicas de intervención](#) psicológica de primer y segundo nivel de actuación que sean pertinentes para alcanzar los objetivos específicos planteados.

**4.2 Planteamiento de técnicas:** proponga dos técnicas de intervención para cada objetivo específico. Asegúrese de justificar su elección y explicar cómo cada técnica contribuirá al logro de los objetivos.

### 4.3 Estructura del esquema:

Organice un esquema que contemple los puntos anteriores de manera clara y ordenada. Este esquema debe reflejar la conexión lógica entre los elementos de la metodología y servir como guía para la implementación del programa.

#### Esquema:

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
---------	----------	-------------------	----------------------	------------------	---------------------	-------------------

---

#### Desarrollo

---

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

#### Recomendaciones para la descripción del desarrollo:

1. Encuadre (establecimiento de normas y reglas de la sesión).
2. Ejecución de actividad que permita la cohesión grupal.
3. Instrucciones de la técnica.
4. Aplicación (descripción del paso a paso de la técnica).
5. Conclusión/ retroalimentación.

Nota: por favor, complete la actividad en un cuaderno o documento Word.



Siga los criterios establecidos y aproveche los recursos proporcionados para fundamentar sus decisiones. Esta tarea busca que aplique de manera práctica los conceptos aprendidos sobre metodología en intervención comunitaria.



#### Semana 10

---

Bienvenido a una nueva semana de estudio. En esta ocasión, continúe en el desarrollo de la metodología de los programas de intervención primaria, específicamente abordando la temporalización, recursos, y la estructura de la evaluación inicial (pre-talleres) y final (post-talleres).

### Temporalización

Una vez desarrollada la planificación de las técnicas de intervención del programa, resulta de vital importancia elaborar la temporalización del mismo. Esto permite obtener una visión más clara de la secuencia de las etapas del programa, estimando la duración aproximada de cada una de ellas. La temporalización refleja la planificación detallada de las diversas acciones desde el inicio del proyecto hasta el final, con el propósito de establecer las diferentes etapas y señalar las fechas previstas para llevar a cabo las distintas actividades (Pérez, 2016).

Es importante recalcar que, en la planificación de proyectos, un recurso ampliamente utilizado, es el gráfico de Gantt, también conocido como cronograma. Este recurso gráfico es fácil de construir y entender. El cronograma representa una línea de tiempo del proyecto, indicando cuándo debe llevarse a cabo cada actividad o tarea durante el desarrollo del proyecto (Fernandes y De Moura, 2016).

**Tabla 13**  
*Ejemplo de la gráfica de Gantt*

ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Evaluación de la necesidad	x	x														
Planificación del programa de intervención			x	x	x	x	x									
Aplicación de la evaluación inicial								x								
Ejecución: <b>Técnica 1:</b> Psicoeducación									x							
Ejecución: <b>Técnica 2:</b> Role playing										x						
Ejecución: <b>Técnica 3:</b> Resolución de conflictos											x					

ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Ejecución: <b>Técnica</b>																
<b>4:</b> Entrenamiento en asertividad																
Aplicación de la evaluación final																
Evaluación del programa de Intervención																

Nota.

En el ejemplo anterior, se presenta un cronograma detallado de las actividades asociadas a un programa de intervención, contemplando todas las etapas correspondientes al mismo: evaluación de la necesidad, planificación, ejecución y evaluación del programa de intervención. Además, se incluyen las fechas planificadas para la ejecución de cada una de estas actividades, detalladas en términos de semanas.

### Recursos

Una vez identificado el cronograma para la ejecución de los programas de intervención, resulta crucial distinguir los diversos recursos que se emplearán a lo largo de todo el proyecto. Según González et al. (2021), indica que establecer un programa de intervención requiere la presencia de una variedad de recursos que aseguren la viabilidad y ejecución efectiva del programa. En esta perspectiva, el autor categoriza estos recursos en tres tipos fundamentales:

Figura 4

## Recursos



**Recursos humanos:** personas que se requieren para el desarrollo del programa de intervención, por ejemplo: estudiantes, docentes, psicólogo, pasante, etc.



**Recursos materiales:** hace referencias a los instrumentos y/o equipos necesarios para la realización de funciones y tareas, por ejemplo: instalaciones, material fungible, instrumentos, materiales, herramientas, equipos, material audiovisual, deportivo, cultural, etc.



**Recursos financieros:** todo proyecto social conlleva gastos que es de gran relevancia prever. Por ello, es necesario elaborar un presupuesto que abarque los costos materiales y el financiamiento que representa la planificación de cómo se obtendrán los recursos económicos necesarios para cubrir los costos establecidos por el presupuesto.

*Nota.* Adaptado de *Diseño de Proyectos sociales: aplicaciones prácticas para su planificación, gestión y evaluación* [Ilustración], por Pérez, G., 2016, Madrid, Spain: Narcea Ediciones.

A partir de lo mencionado anteriormente, se destaca que los recursos desempeñan un papel fundamental en la viabilidad, calidad e impacto de los programas sociales. La planificación cuidadosa y la gestión eficaz de estos recursos son elementos esenciales para el éxito sostenible a largo plazo de las intervenciones en el ámbito social.

### Evaluación inicial (pre-taller) y evaluación final (post-taller)

En esta sección, se diseñará la estructura de la evaluación inicial y final, estos elementos se implementarán en su programa de intervención en diferentes momentos y luego se analizarán en la fase de evaluación.

- **Evaluación inicial (pre-taller):** tienen como objetivo principal evaluar el nivel de conocimiento de los beneficiarios con respecto a la problemática seleccionada antes de la implementación del programa de intervención. Se busca obtener una comprensión sólida del punto de partida de los participantes, identificar el conocimiento previo, percepciones y desconocimiento de información relacionadas con la temática abordada. La información recopilada durante los pre-talleres será esencial para personalizar y adaptar el programa, asegurando así que se aborden de manera efectiva las necesidades específicas de la población beneficiaria.

Para el desarrollo de la evaluación inicial, tome en consideración los siguientes puntos:

1. Colocar el nombre del programa de intervención, la finalidad de la evaluación, el compromiso con la confidencialidad, la naturaleza voluntaria de la participación, resaltando la importancia de la transparencia y el respeto hacia los participantes en todo el proceso.

**Ejemplo:**

Programa de Intervención Psicosocial para la Prevención de la Ansiedad en Adolescentes de 15 a 17 años del Centro Social Misiones.

Estimados/as participantes, la siguiente encuesta tiene como finalidad conocer acerca de las opiniones que presenta con respecto a la ansiedad, sus respuestas serán anónimas y se manejarán de manera estrictamente confidencial. Su participación es totalmente voluntaria, no implica riesgos para su integridad o salud y puede retirarse en cualquier momento.

Si usted acepta participar, por favor, responda honestamente las preguntas.

- Acepto participar ( )
  - No deseo participar ( )
2. La caracterización sociodemográfica desempeña un papel importante al proporcionar información esencial sobre la diversidad de la población beneficiaria. Esta información debe ser considerada en función de la población beneficiaria y las particularidades específicas del programa de intervención.

**Ejemplo:**

Datos sociodemográficos.

Por favor, lea cuidadosamente y seleccione la opción según corresponda a sus datos personales. Esta información no será revelada a terceras personas y se utilizará con fines académicos.

Edad:	
Sexo:	Nivel de escolaridad:
Nacionalidad:	Nivel socioeconómico:
Estado civil:	N.º de Hijos:

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

- Elaboración de las preguntas, teniendo en cuenta los objetivos establecidos en el programa de intervención. Esto permitirá destacar de manera efectiva el logro de los objetivos en el proceso de evaluación. En la fase inicial, es esencial presentar un enunciado claro que indique la forma en que se debe marcar la respuesta correcta o describir la naturaleza deseada de la misma. Posteriormente, se procederá a la formulación de las preguntas, considerando diversos tipos como opción múltiple, escala de Likert, ensayo, entre otros.

### Ejemplo escala de Likert

#### Objetivo específico

Proporcionar información acerca de la ansiedad y señales de alerta a adolescentes de 15 a 17 años de edad del Centro Social Misiones.

**Tabla 14**  
*Cuestionario de opiniones acerca de la ansiedad*

CUESTIONARIO DE OPINIONES ACERCA DE LA ANSIEDAD					
<p>A continuación, se presentarán una serie de preguntas; lea con atención cada ítem y señale la opción con la que más se identifique en una escala del 0 al 4, donde 0 es "Totalmente en desacuerdo", 1 "En desacuerdo", 2 "Ni en acuerdo ni desacuerdo", 3 "De acuerdo" y 4 "Totalmente de acuerdo".</p> <p>Sus respuestas son muy importantes para nosotros.</p>					
Preguntas	Totalmente de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	Ni en acuerdo ni desacuerdo (2)	En desacuerdo (1)	Totalmente en desacuerdo (0)
¿Ha escuchado información acerca de la ansiedad?					



---

¿Se le hace  
conocido las causas  
y los síntomas de la  
ansiedad?

---

¿Conoce acerca de  
las consecuencias  
que puede llegar a  
generar ansiedad?

---

*Nota.*

- **Evaluación final:** la aplicación de este instrumento se lo desarrolla al término de la implementación del programa de intervención, con el propósito de evaluar el cambio en el conocimiento de los beneficiarios después de la participación en el programa. A diferencia de los pre-talleres, que se enfocan en evaluar el conocimiento inicial, los post-talleres buscan medir el impacto y la efectividad del programa en la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades, estrategias o cambios de actitud por parte de los participantes. Esta fase proporcionará información relevante sobre el progreso y los resultados alcanzados, permitiendo una evaluación más completa y precisa de la eficacia del programa de intervención.

Para la elaboración de los post-talleres, se sugiere tener en cuenta las mismas preguntas utilizadas en los pre-talleres, con la diferencia que se añadan 4 preguntas enfocadas a la satisfacción global del programa de intervención, las mismas que pueden estar enfocadas en: la estructura, el proceso y satisfacción del programa. Este enfoque permitirá evaluar de manera efectiva la evolución, el impacto y la satisfacción general.

**Encuesta de satisfacción:** este instrumento, al igual que los post-talleres, se implementará al final del programa de intervención con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción de los participantes respecto al programa. Esta encuesta puede incluir diversas preguntas centradas en aspectos como las actividades desarrolladas, los recursos utilizados, el tiempo, el espacio físico, la metodología, los medios de difusión, entre otros. El propósito es obtener retroalimentación detallada que permita identificar áreas de mejora, fortalezas y aspectos que hayan contribuido al éxito del programa.

**Ejemplo:**

**Estructura:** las explicaciones proporcionadas en el programa para llevar a cabo las actividades fueron claras.

**Proceso:** la forma en que se realizaron las actividades permitió comprender los temas abordados.

**Satisfacción:** si tuviera la oportunidad volvería a participar en las actividades.

Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en las actividades que se describen a continuación.



**Actividades de aprendizaje recomendadas**

- 1. Es el momento de concluir el proceso metodológico para la implementación de su programa de intervención psicosocial. Para ello, tome en consideración los siguientes apartados:
  - a. Diseñe la temporalización mediante una gráfica de Gantt, considerando las distintas fases del programa e incorporando fechas para indicar la secuencia de ejecución.

**Esquema:**

Actividades	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

- b. Detalle los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la implementación del programa de intervención.

- c. **Elabore la estructura de la evaluación inicial (pre-taller) siguiendo las siguientes pautas:**
- **Elabore un cuestionario con 3 preguntas por cada uno de los objetivos específicos establecidos en el programa de intervención.**
  - **Utilice un formato de respuesta tipo Likert, con una escala del 0 al 5, este proceso facilitará la identificación clara de los resultados para posteriormente tabularlos.**
  - **El cuestionario debe contener tres secciones: un enunciado inicial que detalle el nombre del programa, su finalidad, la política de confidencialidad y el carácter voluntario de la participación, luego la caracterización sociodemográfica y posteriormente las preguntas. Finalmente, coloque un comentario expresando agradecimiento por la participación en el cuestionario.**
- d. **Diseñe la estructura de la evaluación final (post-taller) siguiendo las siguientes directrices:**
- **Utilice las mismas preguntas que se desarrollaron en los pre-talleres.**
  - **Posterior a las preguntas anteriores (pre-talleres), incorpore 4 ítems centrados en evaluar la satisfacción del programa de intervención: Una pregunta referente a la estructura, otra relacionada con el proceso, y dos enfocadas en la satisfacción global del programa.**
  - **Deberá omitir las características sociodemográficas, ya que estas se encuentran registradas en la evaluación inicial.**
  - **Finalmente, concluya el cuestionario expresando gratitud por la participación.**

2. Adapte su trabajo al formato que se encuentra en el [anexo 8. Evaluación inicial y final.](#)



¡Impresionante trabajo! Ha completado exitosamente otra semana de estudio.



## Semana 11

Bienvenido a una nueva semana de estudio, a lo largo de las semanas anteriores, se ha transitado cuidadosamente por las diferentes etapas de desarrollo de los programas de intervención psicosocial, comenzando con la identificación meticulosa de la necesidad o problemática que buscamos abordar en el ámbito primario. Posteriormente, se ha delineado de manera precisa el título y los objetivos de nuestro programa, estableciendo las bases fundamentales para nuestra intervención.

Luego se detalló el diseño de la metodología, un componente esencial que abarca desde la selección de métodos específicos hasta la definición concreta de tareas, actividades y procedimientos que guiarán nuestra intervención. Este proceso meticuloso sienta las bases para el éxito de nuestra iniciativa y asegura una implementación efectiva.

Al avanzar hacia la fase de temporalización, recursos y evaluaciones, se da forma no solo a la estructura completa del programa, sino también a la dirección estratégica que tomará.



Es crucial subrayar que la planificación no es simplemente un conjunto de pasos a seguir, sino un proceso dinámico y continuo.

En palabras de Pérez (2016), la planificación no solo implica la organización y coordinación de acciones, sino también la toma de decisiones anticipadas para establecer estrategias que conduzcan al logro de objetivos específicos. Este enfoque iterativo, según Fernandes y De Moura (2016), requiere revisiones y repasos repetidos hasta alcanzar la versión final y pulida de nuestro plan.

La importancia intrínseca de la planificación radica en su capacidad para proporcionar una estructura ordenada y deliberada. Al anticipar y coordinar

nuestras acciones de manera minuciosa, no solo mejoramos la eficiencia de la implementación de intervenciones psicológicas, sino que también aumentamos la probabilidad de lograr resultados positivos y duraderos. Además, la toma de decisiones anticipadas facilita la identificación proactiva de posibles obstáculos, permitiéndonos estar preparados con estrategias efectivas para superarlos.

Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en las actividades que se describen a continuación.



### Actividades de aprendizaje recomendadas

1. Después de haber completado cada sección del programa de intervención, es momento de presentar la actividad 3. Esta actividad deberá ser entregada con base en el formato proporcionado, este paso es importante para asegurar la calidad y precisión de su trabajo, para posteriormente ser ejecutado en su centro de práctica.

Para elaborar la actividad 3, deberá consolidar los siguientes aspectos:

- Compilar la información relacionada con las fases previas, incluyendo la **fase uno**, que comprende elementos como el título, introducción, justificación, marco teórico y evaluación de la necesidad. Así como la **fase dos**, que abarca los objetivos, metodología, temporalización, recursos y estructura de las evaluaciones inicial y final.
- La presentación del trabajo debe ser cuidadosa, asegurándose de mantener uniformidad en el formato. Es fundamental que se utilice el mismo tipo y tamaño de letra, así como márgenes adecuados.
- Es indispensable seguir las pautas de la normativa APA 7.<sup>a</sup> edición para las citas y referencias bibliográficas.
- Para la actividad tomar en consideración el formato detallado en el [anexo 6. Programa de intervención psicosocial](#).

2. Estimado estudiante, para evaluar los aprendizajes adquiridos sobre esta temática, le invito a desarrollar la autoevaluación que a continuación se presenta.



## Autoevaluación 2

1. ¿Qué implica la fase de diagnóstico y análisis de la realidad en un programa de intervención?
  - a. La aplicación de técnicas de intervención primaria y secundaria.
  - b. La exploración y comprensión de los desafíos y particularidades de la población y su entorno.
  - c. La ejecución de actividades prácticas sin evaluación previa.
  - d. La redacción del informe final del programa.
2. Escriba verdadero o falso según corresponda a la introducción en un programa de intervención psicosocial.
  - a. Desarrollar la metodología de intervención ( ).
  - b. Proporcionar una visión clara y concisa del propósito y contexto del programa ( ).
  - c. Evaluar los resultados del programa ( ).
  - d. Planificar las actividades a ejecutar ( ).
3. ¿Cuáles son los elementos esenciales que debe incluir la justificación de un programa de intervención psicosocial?
  - a. Planificación y ejecución.
  - b. Descripción de elementos esenciales y análisis de necesidades comunitarias.
  - c. Evaluación y retroalimentación.
  - d. Motivo y necesidad de la intervención respaldados teóricamente.
4. ¿Cuál es la función principal del marco teórico en un programa de intervención?
  - a. Ejecutar las técnicas de intervención.
  - b. Brindar una visión clara y profunda del tema en estudio.
  - c. Elaborar el diagnóstico.
  - d. Redactar la introducción.

5. ¿Qué representa la temporalización en la planificación de un programa de intervención?
  - a. La ubicación geográfica general del programa.
  - b. La secuencia de las etapas del programa y las fechas previstas para las actividades.
  - c. La descripción detallada de áreas pequeñas dentro de la macrolocalización.
  - d. El análisis crítico de teorías y modelos previos.
  
6. ¿Cuál es el propósito de la metodología de intervención en un programa social?
  - a. Explorar y reconocer desafíos y particularidades de la población.
  - b. Traducir estrategias planificadas en acciones prácticas y medibles.
  - c. Proporcionar una visión clara y profunda del tema en estudio.
  - d. Establecer el enfoque y los métodos que guiarán la intervención.
  
7. ¿Quiénes son los beneficiarios directos en un programa de intervención psicosocial?
  - a. Quienes se benefician indirectamente de las actividades del programa.
  - b. Quienes experimentan directamente los efectos positivos de las actividades implementadas.
  - c. Quienes son responsables de la planificación del programa.
  - d. Quienes no tienen un papel específico en el programa.
  
8. Empareja los elementos de la columna A con los de la columna B

¿Según las fases conforman la estructura de un programa de intervención según Pérez (2016)?

1. Fase cuatro	( ) Diagnóstico y análisis de la realidad.
2. Fase uno	( ) Planificación del programa.
3. Fase tres	( ) Informe.
4. Fase dos	( ) Evaluación del programa.



9. ¿Qué es un gráfico de Gantt en la planificación de proyectos?
- a. Una técnica de intervención.
  - b. Un método de diagnóstico.
  - c. Un cronograma visual de tareas y su duración.
10. ¿Cuál es el objetivo principal de la evaluación de necesidades en la fase de desarrollo de un programa de intervención?
- a. Validar la efectividad de las estrategias de intervención.
  - b. Identificar y comprender las problemáticas presentes en la población.
  - c. Documentar los resultados finales del programa.

[Ir al solucionario](#)



### Unidad 3. Ejecución del programa de intervención

Bienvenido a la unidad 3, correspondiente a la ejecución de su programa de intervención en su centro de prácticas. Después de haber trabajado en las fases de planificación de su programa de intervención, ahora focalice su atención en llevar a cabo las acciones planificadas. En esta fase, podrá poner en práctica todos los elementos establecidos en la planificación, dando así inicio a la implementación efectiva de su programa.

Es importante recalcar que la fase de ejecución implica llevar a cabalidad el programa de intervención, teniendo en cuenta los objetivos propuestos y las técnicas de intervención (Fernandes y De Moura, 2016). Lo primordial en esta etapa es la implementación de todo lo planificado anteriormente, y para lograrlo, se requiere de diversos momentos en los cuales, es crucial establecer conexión con las personas a quienes está dirigido el proyecto (Pérez, 2016).

El proceso para la aplicación del programa de intervención es el siguiente:

#### Figura 5

*Pasos para aplicar los programas de intervención.*



*Nota.* Adaptado de *Diseño de Proyectos sociales: aplicaciones prácticas para su planificación, gestión y evaluación* [Ilustración], por Pérez, G., 2016, Madrid, Spain: Narcea Ediciones.

Como se evidencia en la figura 5, el inicio de la aplicación de los programas de intervención implica llevar a cabo una evaluación inicial para todos los beneficiarios que participarán en el plan de intervención. Este proceso

tiene como objetivo establecer una base que refleje el conocimiento de los beneficiarios sobre la problemática en cuestión. A continuación, se procederá a la ejecución de todas las técnicas planificadas (pre-taller).

Posteriormente, se llevará a cabo una evaluación final para todos los beneficiarios con el propósito de comparar los resultados iniciales y finales (post-taller). Esto permitirá identificar los cambios generados durante el programa de intervención y evidenciar el nivel de satisfacción experimentado por los beneficiarios. Este enfoque secuencial ofrece un marco completo para medir la eficacia del programa, comprender la evolución de los beneficiarios y recoger comentarios valiosos sobre su satisfacción general.

Durante la ejecución de los programas de intervención, es de gran relevancia llevar a cabo un registro sistemático de los datos vinculados con la implementación. Este enfoque facilita una evaluación efectiva y proporciona información valiosa para futuras implementaciones. A este documento lo denominaremos **"bitácora"**.

La bitácora actúa como un documento detallado que registra exhaustivamente la aplicación de cada técnica. Este registro no solo facilita una evaluación continua, sino que también permite monitorear la implementación de las estrategias planificadas. Este enfoque garantiza la transparencia en las acciones, promoviendo la calidad en la ejecución y brindando la oportunidad de realizar mejoras continuas en el programa.

Por consiguiente, en la ejecución de un programa de intervención, una bitácora debe comprender: información relevante, detalle de las actividades realizadas, resultados específicos de cada técnica, observaciones destacadas, medios de evidencia utilizados y, para concluir, la firma de las personas pertinentes.

Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en las actividades que se describe a continuación.



## Actividades de aprendizaje recomendadas

1. Es el momento de poner en práctica su programa de intervención. Para ello, considere los siguientes aspectos:
  - a. Siga el proceso establecido para la ejecución de su programa, que implica aplicar la evaluación inicial, ejecutar las técnicas de intervención y aplicar la evaluación final.
  - b. Aplique todas las técnicas de intervención planificadas en fases anteriores en su centro de práctica, dirigidas a la población prevista.
  - c. Desarrolle una bitácora para respaldar la ejecución de cada técnica. Cada vez que implemente una técnica, complete la bitácora según los siguientes apartados:
    - **Datos informativos del estudiante.**
    - **Información general de la técnica de intervención (extraída de la planificación).**
    - **Actividades realizadas para la ejecución de la técnica (detallar paso a paso).**
    - **Resultados obtenidos de la técnica de intervención (cumplimiento de los objetivos, participación y compromiso, niveles de comprensión, feedback de los participantes, etc.).**
    - **Medios de evidencia: incluya una grabación de al menos 5 minutos por cada técnica como respaldo tangible. Además, proporcione una fotografía que capture visualmente la ejecución de la técnica, acompañada de una descripción detallada.**
    - **Observaciones: registre cualquier aspecto relevante surgido durante la ejecución, abordando tanto el éxito de la implementación como los desafíos encontrados.**

- **Firmas: incluya la firma del estudiante y la del tutor externo (psicólogo del centro), junto con los sellos respectivos. Este procedimiento no solo certifica la participación del estudiante en la ejecución, sino que también valida la supervisión y aprobación por parte del profesional externo en el área psicológica del centro de práctica.**

2. Finalmente, adapte su trabajo al formato que se encuentra en el [anexo 9. Bitácoras de ejecución](#).



¡Felicidades, has completado otra semana de estudio!



## Semana 13

---

En esta nueva etapa, continúe con la ejecución de los programas de intervención, considerando los aspectos que abordó la semana anterior y tomando en consideración la planificación establecida.

Es importante destacar la importancia de una organización efectiva y la implementación de actividades que involucren activamente a los beneficiarios. La finalidad es que ellos asuman el liderazgo en la realización de sus propias actividades. Este enfoque tiene como objetivo lograr la autonomía del grupo, reduciendo progresivamente la necesidad de la presencia constante de los profesionales (Pérez, 2016).

De tal forma, es necesario considerar las siguientes acciones al aplicar las técnicas de intervención a los beneficiarios:

- Asegurarse de aplicar todas las técnicas de intervención planificadas en las fases anteriores para cumplir de manera integral con los objetivos establecidos.
- Antes de la ejecución de cada técnica de intervención, es primordial tener el material preparado con antelación para garantizar una implementación fluida y eficiente.

- Verifique la disponibilidad de recursos necesarios, tanto humanos como materiales, para llevar a cabo las intervenciones según lo planificado.
- Las actividades y tareas previstas en el plan de acción pueden ajustarse y refinarse a medida que el proyecto se desarrolla, permitiendo una adaptación continua para lograr los mejores resultados.
- Reconozca la importancia de adaptarse a situaciones imprevistas. La capacidad de ajustar estrategias sin comprometer los objetivos fundamentales es esencial, ya que la realidad puede cambiar durante la ejecución.
- Establezca altos estándares éticos en todas las fases de la ejecución. Asegurarse de respetar la confidencialidad, obtener el consentimiento informado y tratar a los participantes con dignidad y respeto.
- Incentive la retroalimentación de los participantes. Sus experiencias y percepciones son valiosas para ajustar y mejorar las intervenciones durante la ejecución.
- Lleve un registro sistemático de los datos relacionados con la ejecución, permitiendo una evaluación efectiva y proporcionando información valiosa para futuras implementaciones.

Estos aspectos permitirán garantizar una ejecución efectiva y ética de los programas de intervención primaria planificadas.

Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en las actividades que se describen a continuación.



### **Actividades de aprendizaje recomendadas**

1. Continúe con la ejecución de su programa de intervención a su totalidad. Es imperativo recordar que, para cada técnica aplicada, se debe elaborar una bitácora detallada que sirva como evidencia clara de su ejecución.

La elaboración de estas bitácoras no solo documenta el desarrollo de las técnicas, sino que también proporciona un recurso valioso para la evaluación y análisis posterior. Además, contribuye a la transparencia y verificación de cada etapa del programa, permitiendo una revisión minuciosa de los procedimientos implementados.

2. Después de haber completado la lectura comprensiva de la unidad 3, centrada en la ejecución del programa de intervención, animo a participar en la autoevaluación que sigue. Recomiendo leer todos los ítems presentados y seleccionar la respuesta correcta.



## Autoevaluación 3

### Coloque verdadero (V) o falso (F) según corresponda:

1. (    )      La bitácora actúa como un documento detallado que registra exhaustivamente la aplicación de cada técnica, facilitando la evaluación continua y proporcionando información valiosa para futuras implementaciones.
2. (    )      La retroalimentación de los participantes durante la ejecución del programa de intervención no es relevante para ajustar y mejorar las intervenciones.
3. (    )      La capacidad de ajustar estrategias sin comprometer los objetivos fundamentales durante la ejecución no es esencial, ya que la realidad suele mantenerse constante.

### Seleccione la opción correcta según corresponda:

4. ¿Cuál es el objetivo principal de la fase de ejecución en un programa de intervención psicosocial?
  - a. Desarrollar la planificación del programa.
  - b. Implementar efectivamente todas las acciones planificadas.
  - c. Evaluar la satisfacción de los profesionales.
5. ¿Qué implica la evaluación inicial durante la ejecución de un programa de intervención?
  - a. Evaluar la efectividad del programa.
  - b. Establecer una base de conocimiento sobre los beneficiarios.
  - c. Comparar resultados iniciales y finales.
6. ¿Cuál es el propósito de la evaluación final en la ejecución de un programa de intervención?
  - a. Medir la efectividad de las técnicas de intervención.
  - b. Comparar resultados iniciales y finales.
  - c. Establecer la base de conocimiento de los beneficiarios.



7. ¿Por qué es crucial llevar a cabo un registro sistemático de los datos durante la ejecución de un programa de intervención?
- a. Para ocultar información relevante.
  - b. Facilitar la evaluación efectiva y proporcionar información valiosa para futuras implementaciones.
  - c. Por razones administrativas únicamente.
8. ¿Qué función cumple la bitácora en la ejecución de un programa de intervención?
- a. Registra solo la firma de las personas pertinentes.
  - b. Monitorear únicamente la implementación de estrategias.
  - c. Actuar como un documento detallado que registra exhaustivamente la aplicación de cada técnica.
9. Enumere en orden correspondiente las fases con respecto a la ejecución de un programa de intervención psicosocial.
- ( ) Ejecución de las técnicas de intervención.
  - ( ) Evaluación inicial.
  - ( ) Evaluación final.

10. Empareja los elementos de la columna A con los de la columna B según su correspondencia en la ejecución del programa de intervención.

1. Evaluación inicial	( ) Registro detallado de la aplicación de cada técnica.
2. Bitácora	( ) Acción esencial para reducir la dependencia constante de profesionales.
3. Establecer altos estándares éticos	( ) Evaluación para establecer una base del conocimiento de los beneficiarios.
4. Autonomía del grupo	( ) Acción crucial para lograr una implementación ética y efectiva.

Concluida la autoevaluación, si usted alcanzó un alto porcentaje de logros, puede continuar, en el caso de presentar errores, ¡Tranquilo! Revise nuevamente los contenidos de la unidad y vuelva a desarrollar la autoevaluación. ¡Ánimo!

[Ir al solucionario](#)



## Unidad 4. Evaluación del programa de intervención e informe

Una vez implementado el programa de intervención primaria en la población beneficiaria, se procederá a la evaluación para determinar la eficacia y efectividad de la intervención. La evaluación desempeñará un papel fundamental para analizar el impacto de las acciones implementadas y permitirá realizar ajustes necesarios para mejorar el programa.

### 4.1. Evaluación del programa de intervención

La evaluación implica realizar un juicio de valor, un señalamiento, un estimativo o una apreciación para medir algo. El significado de la evaluación varía según el contexto en el que se aplique, ya sea académico, investigativo, social, ambiental, político, tecnológico, institucional, entre otros (Rincón y Pérez, 2018).

Según el autor Mora (2004), la evaluación se define como el proceso que determina en qué medida se han alcanzado los objetivos. Recomienda la comparación de los resultados con los objetivos iniciales como método para obtener retroalimentación, lo que permite identificar los aspectos más relevantes del proceso y lograr con éxito lo propuesto.

Por otro lado, la evaluación constituye un proceso que busca, de manera periódica, sistemática y objetiva, determinar la pertinencia, eficacia, eficiencia e impacto de un proyecto en relación con sus objetivos (Saravia, 2008). La evaluación debe ofrecer información creíble y útil, facilitando la integración de la experiencia acumulada en el proceso de toma de decisiones. Esta fase final implica la síntesis de todos los elementos proporcionados por las evaluaciones inicial, de proceso y final, con el fin de elaborar una formulación global que revele si se han alcanzado los objetivos del proyecto y en qué medida (Pérez, 2016).

Así mismo, el autor Pérez (2016), coincide con la mayoría de los expertos en intervención socioeducativa al indicar que existen tres momentos cruciales en el desarrollo de la evaluación a los cuales se debe prestar una atención particular:

- a. **Evaluación inicial:** desarrollada al inicio y previa a la intervención.
- b. **Evaluación del proceso:** desempeña una función anticipatoria que facilita la estimación de las posibilidades de acción.
- c. **Evaluación final:** realizada al concluir la intervención y destinada a evaluar los resultados obtenidos.

Por consiguiente, los instrumentos de obtención de datos para proyectos en las áreas educativa y social pueden clasificarse según los medios utilizados, como la observación, el análisis documental y la consulta directa. Cada uno de estos medios da lugar a diferentes tipos de instrumentos, los cuales pueden proporcionar medidas de naturaleza cuantitativa o cualitativa. A continuación, se ofrece una panorámica general de los instrumentos de recopilación de datos más frecuentes en proyectos de estas áreas (Fernandes y De Moura, 2016).

Considerando los instrumentos empleados, la evaluación puede clasificarse en dos tipos: cuantitativa y cualitativa. Los instrumentos en sí no determinan un tipo específico de planificación; en cambio, la elección de instrumentos en una evaluación se basa en la percepción de su utilidad para lograr el propósito deseado. Los evaluadores suelen utilizar una variedad de instrumentos que proporcionan información caracterizada por datos cuantitativos o cualitativos (Pérez, 2016).

Por otra parte, los instrumentos cuantitativos se centran en el manejo y generación de datos numéricos y tienden a ser más objetivos, mientras que los instrumentos cualitativos ofrecen información verbal expresada a través de palabras, proporcionando información más flexible, detallada y explicativa, enriqueciendo para la comprensión de los datos (Pérez, 2016). Numerosos autores sostienen que la metodología cuantitativa es más apropiada para llevar a cabo procesos de evaluación, ya que aporta datos con mayor objetividad, rigor y precisión (Pérez, 2016).

En la misma línea, De Moura (2016), señala que los cuestionarios son uno de los instrumentos más frecuentemente utilizados para recopilar información en proyectos sociales. Esta técnica, de costo razonable, presenta las mismas preguntas a todas las personas y, cuando es necesario, asegura el anonimato. Aplicada de manera criteriosa, esta técnica exhibe una alta confiabilidad. Los cuestionarios pueden ser diseñados para medir actitudes, opiniones, comportamientos, condiciones de vida y otros aspectos de

interés. Pueden administrarse de manera individual o en grupos, mediante distintos medios como teléfono, correo electrónico, páginas *web* o correo convencional. Además, los cuestionarios pueden contener preguntas abiertas, cerradas, de opciones múltiples, de respuesta numérica, tipo “sí o no”, entre otras variantes.

Posteriormente, una vez analizado los puntos de vista de los autores, con el objetivo de demostrar la eficacia y eficiencia de los programas de intervención, la metodología más recomendable es la cuantitativa.

Por lo tanto, en esta sección se abordarán los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados antes y después de la ejecución. Estos instrumentos serán de gran utilidad para identificar los cambios en el conocimiento de los participantes de manera más objetiva; la comparación entre estos dos momentos permitirá una evaluación más precisa del impacto y la efectividad de las actividades desarrolladas a lo largo del programa.

Al utilizar una metodología cuantitativa, es esencial llevar a cabo una tabulación de los datos, teniendo en cuenta los siguientes apartados:

- Datos sociodemográficos.
- Preguntas de la evaluación inicial y final.
- Preguntas sobre la satisfacción del programa de intervención.

A continuación, se presenta un ejemplo de la tabulación de los datos acompañada de su respectivo análisis.

**Tabla 15**  
*Características sociodemográficas de los participantes*

Variable	M	
Edad	28	
Número de hijos	3	
Variable	F	%
<b>Sexo</b>		
Mujer	15	75%
Hombre	5	25 %
<b>Etnia</b>		
Mestizo/a	20	100%
Afroecuatoriano/a	0	0%
Montubio/a	0	0%
Indígena	0	0%

Blanco/a	0	0%
Otro		
<b>Nivel de escolaridad</b>		
Sin estudios	0	0%
Primaria	0	0%
Secundaria	0	0%
Técnico o tecnológico	0	0%
Universitario	15	75%
Especialización/maestría	5	25%

*Nota. M: Media; DT: Desviación típica*

**Análisis:** en la tabla se puede apreciar los datos sociodemográficos de la población beneficiaria, el mismo que revela los siguientes datos: la edad promedio del grupo es de 28 años, con una media de tres hijos por participante. Mayoritariamente conformado por mujeres (75 %), el grupo se identifica principalmente como mestizo/a (100 %). En términos educativos, se destaca una presencia significativa de individuos con educación universitaria (75 %), mientras que un 25 % ha alcanzado niveles de especialización o maestría.

## Tabla 16

*Valoración cuantitativa. Programa de Intervención Psicosocial para la Prevención de la Ansiedad en Adolescentes de 15 a 17 años del Centro Social Misiones*

Ítems	Evaluación Inicial	Evaluación Final
	M	M
¿Ha escuchado información acerca de la ansiedad?	1	3
¿Se le hace conocido las causas y los síntomas de la ansiedad?	3	4
¿Conoce acerca de las consecuencias que puede llegar a generar ansiedad?	1	3

*Nota.*

## Análisis

Para la evaluación cuantitativa de los resultados, se implementó un cuestionario diseñado para evaluar los conocimientos sobre la ansiedad. Este cuestionario se administró al inicio y al final del programa de intervención primaria, utilizando una escala del 1 al 5, donde 1 representa “totalmente en desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”. Los resultados

obtenidos revelaron un aumento significativo en el conocimiento de los adolescentes sobre la ansiedad, sus causas, síntomas y consecuencias en los ítems 1, 2 y 3 tras la intervención psicosocial.

**Tabla 17**  
*Valoración del diseño y contenidos del Programa “Programa de Intervención Psicosocial para la Prevención de la Ansiedad en Adolescentes de 15 a 17 años del Centro Social Misiones.”*

Criterios	M
<b>Estructura</b>	
Las explicaciones proporcionas en el programa para llevar a cabo las actividades fueron claras	4
<b>Proceso</b>	
La forma en que se realizaron las actividades permitió comprender los temas abordados	4.5
<b>Grado de satisfacción</b>	
3.¿Está satisfecho con las actividades realizadas en el programa?	4.5
Si tuviera la oportunidad volvería a participar en las actividades	4.5

Nota.

**Análisis**

En relación con la evaluación del diseño del programa de intervención primaria, se observa un nivel significativo de satisfacción en los adolescentes. Este grado de satisfacción abarca diversos aspectos del programa, incluyendo la estructura, el proceso y la evaluación global del programa de intervención.

Como se puede evidenciar en los ejemplos anteriores, es factible obtener resultados objetivos mediante la aplicación de una evaluación inicial y final. Estas mediciones ofrecen una base cuantificable que facilita el análisis del progreso y la efectividad de un programa de intervención, permitiendo identificar el alcance de los objetivos establecidos. La comparación de los datos recolectados al inicio y al término de la intervención proporciona una visión clara de las áreas de mejora y del impacto real logrado.

Es momento de aplicar sus conocimientos a través de las actividades que se han planteado a continuación.



**Actividades de aprendizaje recomendadas**

1. Una vez aplicada la evaluación inicial y final a los beneficiarios de su programa de intervención, es el momento propicio para analizar detalladamente los resultados obtenidos. Es importante considerar los siguientes pasos:
  - a. Crea las tablas correspondientes que aborden los siguientes aspectos:
    - **Datos sociodemográficos (tabla 15).**
    - **Valoración cuantitativa de todas las preguntas de la evaluación inicial y final (tabla 16).**
    - **Valoración cuantitativa de las preguntas de satisfacción (últimas preguntas después de los talleres) (tabla 17).**
  - b. Realiza un análisis detallado para cada una de las tablas, desglosando los hallazgos más relevantes y destacando patrones o tendencias que puedan surgir. Este proceso permitirá una comprensión más profunda de los resultados y facilitará la identificación de áreas de mejora o éxito en tu programa de intervención.
2. Adapte su trabajo al formato que se encuentra en el [anexo 10. Informe de resultados](#).

**¡Éxito en la realización de la actividad!**



## **Semana 15**

---

Bienvenido a la siguiente semana de estudio, donde se continúa con la fase de evaluación, específicamente centrándose en la evaluación del proceso del programa de intervención, este paso es fundamental para comprender cómo se implementaron las acciones planificadas y su impacto en los beneficiarios.

### **4.2. Evaluación del proceso**

La evaluación de proceso se lleva a cabo en cada fase del proyecto, abarcando el diseño, la ejecución, los procedimientos y los resultados.



Su propósito es esencialmente responder a la interrogante: “¿Qué hemos alcanzado?”. Se trata de un proceso reflexivo que posibilita la explicación y valoración de los resultados o el impacto derivado de las acciones ejecutadas de manera secuencial, esta práctica se realiza de manera continua a lo largo de todo el ciclo del proyecto (Pérez, 2016).

Es importante recalcar que, a lo largo del avance del proyecto, es esencial evaluar continuamente el proceso, las directrices y la trayectoria trazada para alcanzar los objetivos establecidos. Es por ello, que la evaluación debe abordar, ¿cómo el proyecto tiene la capacidad de modificar la situación problemática?, y ¿cómo avanzar de manera efectiva? No debe limitarse a un evento puntual, al contrario, debe ser un proceso continuo para recopilar información esencial, organizada, relevante, confiable, válida y oportuna.

Además, es probable que este proceso evaluativo conduzca a decisiones con respecto a la acción a seguir, considerando los resultados y el cumplimiento de los objetivos. La evaluación proporciona información sobre los aspectos positivos y negativos, permitiendo identificar las áreas que requieren atención para mejorar y alcanzar los objetivos establecidos.

Por otra parte, en el desarrollo de un proyecto, la fase de evaluación desempeña un papel crucial al brindarnos la oportunidad de reflexionar y valorar su evolución. Es imperativo prestar atención especial a la evaluación de los recursos técnicos o metodológicos que guiarán las diversas actividades. Esta fase metodológica responde a la pregunta de “¿cómo hacerlo?”, esto permite plantearnos una serie de interrogantes al respecto.

### **Fase de evaluación de la necesidad:**

1. ¿Fueron apropiados los instrumentos utilizados para identificar y definir la problemática?
2. ¿La recopilación de datos permitió obtener información suficiente y relevante para comprender plenamente la naturaleza del problema?

### **Fase de planificación del programa de intervención:**

3. ¿La metodología empleada en el proyecto contribuyó efectivamente a resolver el problema identificado?

4. ¿Se seleccionaron técnicas de intervención pertinentes para llevar a cabo el programa de intervención?
5. ¿Los recursos asignados al programa fueron adecuados en términos de cantidad y calidad?
6. ¿La organización y distribución de actividades y tareas del programa fueron eficientes?

### **Fase de ejecución**

7. ¿El ritmo de desarrollo de las técnicas de intervención fue el más apropiado?
8. ¿La ejecución de la intervención sigue el plan establecido de manera efectiva?

### **Fase de evaluación del programa de intervención:**

9. ¿Se lograron los objetivos y metas propuestos al finalizar el programa de intervención?
10. ¿Cómo se comparan los resultados finales con las expectativas iniciales?

Una vez completado el proceso de evaluación de su programa de intervención, es el momento de elaborar las conclusiones y recomendaciones. La redacción de las conclusiones debe ser clara y precisa, manteniendo coherencia con los objetivos establecidos en su plan de intervención. En este sentido, deberá desarrollar las conclusiones de manera secuencial, abordando cada objetivo específico detallado en la fase de planificación.

### **Ejemplo de conclusiones:**

#### **Objetivo específico**

Proporcionar información acerca de la ansiedad y señales de alerta a adolescentes de 15 a 17 años de edad del Centro Social Misiones.

## Conclusión

La implementación del programa de intervención en la institución ha demostrado un aumento significativo en el conocimiento de los beneficiarios acerca de la ansiedad, sus causas, síntomas y consecuencias. Este resultado refleja de manera concreta el impacto positivo y la finalidad de educar y concientizar a los participantes sobre el tema abordado.

Por otro lado, las recomendaciones se derivan de diversos aspectos que conforman su programa de intervención, abarcando tanto el proceso metodológico como los resultados obtenidos. En esta sección, se proporciona la oportunidad de destacar los procesos que se podrían mejorar en futuros planes de intervención. La finalidad principal es orientar acciones preventivas dirigidas a la salud mental y psicosocial. Es esencial que cada recomendación establecida guarde una relación directa con las conclusiones presentadas para cada uno de los objetivos específicos establecidos.



Este enfoque garantizará una coherencia integral entre los hallazgos y las acciones sugeridas para optimizar la efectividad del programa en futuras implementaciones.

## Ejemplo de recomendaciones:

La institución deberá ampliar o diversificar programas similares para abordar otras áreas de la salud mental y psicosocial relevantes, en beneficio de la comunidad atendida. La continua inversión en la educación y concientización puede contribuir significativamente a la mejora continua de la salud mental y emocional de los participantes.



## Actividades de aprendizaje recomendadas

Para concluir satisfactoriamente la fase de evaluación, deberá realizar las siguientes actividades:

1. Responda cada una de las preguntas establecidas en la evaluación del proceso, enfocándose en la ejecución de cada fase. Asegurarse de que las respuestas sean claras y completamente argumentativas.
2. Basándose en la ejecución del programa de intervención, elabore las conclusiones de su plan, manteniendo coherencia con los objetivos establecidos.
3. Finalmente, redacte las recomendaciones de su programa de intervención, teniendo en cuenta los resultados y conclusiones obtenidos a lo largo del proceso.



## Semana 16

---

Bienvenido a la última semana de estudio. Quiero expresar mis felicitaciones por su dedicación y empeño en el desarrollo de cada una de las actividades planificadas. En esta última semana, está enfocada en la elaboración del informe final, un documento importante que brindará respaldo detallado de todas las actividades realizadas en el centro de práctica. Este informe no solo reflejará sus logros y contribuciones, sino que también será una herramienta fundamental para documentar y comunicar de manera efectiva el impacto de su trabajo en el contexto de práctica.

### 4.3. Informe

Una vez cumplido las 96 horas de prácticas en la institución o centro, estará listo para realizar su informe final. Este documento deberá reflejar de manera exhaustiva todas las actividades llevadas a cabo durante el periodo académico actual. Para ello, es importante que siga a cabalidad las siguientes estrategias didácticas:

1. **Carátula (formato UTPL).**
2. **Institución/dependencia.**
3. **Índice.**
4. **Introducción.**
5. **Desarrollo.**

## 6. Apéndices.

7. **Oficio de asignación:** este documento, proporcionado por su docente tutor, debe estar firmado y sellado por de la institución donde realizó sus prácticas.
8. **Registro y control de asistencia:** en el documento deberá constar los días, horas y actividades que desarrolló en el centro de práctica, conjuntamente con la firma y sello del tutor externo (psicólogo) de la institución. Se detalla el formato en el [anexo 11. Registro de asistencia](#).
9. **Certificado de organización receptora:** este documento deberá respaldar las 96 horas cumplidas, y constará con sello y firma de la autoridad (representante legal). Se presenta el formato en el [anexo 12. Certificación de organización receptora](#).
10. **Programa de intervención psicosocial (Fase 1.** Diagnóstico y análisis de la realidad, **Fase 2.** Planificación del programa de intervención psicosocial, **Bitácoras** de la ejecución del programa de intervención psicosocial y **Fase 3.** Evaluación del programa de intervención psicosocial).
11. **Anexos:** adjunte cuestionarios aplicados u otros documentos relevantes.



Es importante recalcar que el trabajo deberá estar estructurado acorde a lo establecido previamente en esta guía, proporcionando una visión clara y detallada de su desempeño y aprendizaje en la institución o centro de práctica.

Para garantizar un cumplimiento efectivo de su trabajo, es esencial tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Asegúrese de que su informe abarque todos los documentos mencionados anteriormente, garantizando que cada uno esté debidamente completo.
- Tenga presente que la elaboración del informe es de carácter obligatorio, constituyendo una parte fundamental de la evaluación de sus prácticas.
- Enfóquese en desarrollar su informe con una presentación adecuada, manteniendo consistencia en el tipo y tamaño de letra, así como en los márgenes apropiados en todas las secciones.
- Siga rigurosamente el formato establecido, el cual se encuentra al final de la guía y/o será proporcionado por su docente tutor en formato Word.
- Recuerde que todo documento y actividad que se requiera una firma de la institución, esta deberá tener su respectivo sello para su validación.

Siguiendo estas pautas, no solo cumplirá con los requisitos formales, sino que también asegurará un informe completo y bien estructurado que refleje adecuadamente sus experiencias y aprendizajes durante las Prácticas Preprofesionales.

El informe final de práctica lo encuentra adjunto en el [anexo 13](#).

Reforcemos el aprendizaje resolviendo la siguiente actividad.



### **Actividad de aprendizaje recomendada**

Después de haber completado la lectura comprensiva de la unidad 3, centrada en la ejecución del programa de intervención, animo a participar en la autoevaluación que sigue. Recomiendo leer todos los ítems presentados y seleccionar la respuesta correcta.



## Autoevaluación 4

### Coloque verdadero (V) o falso (F) según corresponda:

1. (    )      La evaluación de proceso se realiza solo al final del proyecto.
2. (    )      La metodología más recomendable para evaluar los programas de intervención, según los puntos de vista de los autores, es la cualitativa.
3. (    )      La fase de evaluación proporciona información solo sobre los aspectos positivos del proyecto.

### Seleccione la opción correcta según corresponda:

4.      La evaluación de proceso se lleva a cabo en:
  - a.      En todas las fases del programa de intervención.
  - b.      En la fase de planificación.
  - c.      En la fase de ejecución del programa.
  - d.      En la fase de detección de la necesidad.
5.      ¿Cuál es uno de los instrumentos más frecuentemente utilizados para la evaluación de resultados?
  - a.      Observación.
  - b.      Entrevistas.
  - c.      Cuestionarios.
  - d.      Análisis documental.
6.      ¿Cuál es el propósito esencial de la evaluación de proceso?
  - a.      Comparar resultados con objetivos.
  - b.      Reflexionar y valorar resultados.
  - c.      Establecer objetivos y metas.
  - d.      Recopilar información organizada y relevante.

7. ¿Qué función desempeña la evaluación del proceso en cada fase del proyecto?
  - a. Reflexionar sobre el impacto del proyecto.
  - b. Valorar los resultados obtenidos de manera continua.
  - c. Estimar las posibilidades de acción.
  - d. Determinar la pertinencia del proyecto.
  
8. ¿Por qué es esencial evaluar continuamente el proceso y la trayectoria del proyecto?
  - a. Para recopilar información esencial y organizada.
  - b. Para tomar decisiones con respecto a la acción a seguir.
  - c. Para comparar resultados finales con expectativas iniciales.
  - d. Para determinar la eficiencia de la metodología empleada.
  
9. ¿Cuál es el propósito de la evaluación final en proyectos de intervención?
  - a. Valorar los resultados obtenidos de manera continua.
  - b. Identificar y definir la problemática.
  - c. Comparar resultados con objetivos iniciales.
  - d. Determinar la pertinencia del proyecto.
  
10. Empareja los elementos de la columna A con los de la columna B según su correspondencia en la ejecución del programa de intervención.

1. Evaluación	( ) Instrumento frecuentemente utilizado en el proceso de evaluación.
2. Cuestionarios	( ) Momentos cruciales en la evaluación.
3. Evaluación inicial, del proceso y final	( ) Desarrollada al inicio y previa a la intervención.
4. Evaluación inicial	( ) Proceso que determina en qué medida se han alcanzado los objetivos.

[Ir al solucionario](#)





**¡Enhorabuena, estimado estudiante!**

Ha llegado al final de las semanas de estudio, felicitaciones por su dedicación y progreso. Cada tarea abordada ha sido un paso significativo en su formación académica.

**¡Éxito en la culminación de este importante paso académico!**



## 4. Solucionario

Autoevaluación 1		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	b	La diversidad de códigos morales en distintos países implica que las percepciones y definiciones de violencia pueden variar significativamente. Esta variabilidad dificulta la creación de una definición universalmente aceptada del problema, lo que a su vez complica la consideración de la violencia como un tema de salud pública.
2	b	Lawrence (1970), enfatiza la necesidad de considerar las motivaciones detrás de las acciones violentas en su definición de violencia. Esto destaca la importancia de comprender no solo el aspecto físico de la violencia, sino también las razones y contextos subyacentes que impulsan dichas acciones, proporcionando así una perspectiva más completa y contextualizada del fenómeno.
3	Corsi (1995)	La visión de Corsi (1995), amplía la concepción de la violencia, al considerarla como una forma de ejercer poder en distintos ámbitos más allá de lo físico. Destaca su complejidad al manifestarse en dimensiones económicas, sociales y psicológicas, donde la intención principal es el control o la influencia.
4	b	Se define como la libertad de movimiento de personas de un lugar a otro. Esta definición abarca diversos motivos que pueden impulsar la movilidad, como razones económicas, sociales, políticas o personales. La libertad de movimiento es un concepto amplio que no se limita a motivaciones específicas, abarcando una variedad de situaciones en las que las personas eligen o necesitan desplazarse.
5	d	Uno de los factores mencionados que influye de manera particular en la migración internacional es la importancia económica. Las oportunidades económicas, como empleo y mejores condiciones financieras, a menudo desempeñan un papel significativo en las decisiones de las personas para migrar a otros países en busca de una vida mejor o más sostenible desde el punto de vista económico.

Autoevaluación 1		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
6	<p>A (F)</p> <p>B (F)</p> <p>C (V)</p> <p>D (F)</p>	En la región andina se observan diversos fenómenos de movilidad, que incluyen migraciones internas, desplazamientos forzados internos, trata de personas y tráfico de migrantes. Esto destaca la complejidad y diversidad de los patrones de movilidad en la región, abarcando diferentes motivaciones y contextos que van más allá de la migración internacional o desplazamientos internos.
7	b	La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la adolescencia comprende el período desde los 10 años hasta los 19 años, mientras que la juventud se extiende desde los 19 hasta los 25 años.
8	b	La depresión clínica puede provocar síntomas graves que afectan la funcionalidad diaria y la forma en que la persona se siente y piensa. Es importante reconocer y tratar la depresión clínica de manera adecuada para reducir su impacto en la calidad de vida de quienes la padecen.
9	b	El duelo no complicado se clasifica como una reacción normal según el DSM-5 debido a que es una respuesta común y esperada frente a la pérdida de un ser querido. En esta forma de duelo, la persona experimenta emociones y síntomas típicos del proceso de duelo, pero logra adaptarse gradualmente a la pérdida sin complicaciones psicológicas significativas.
10	b	El DSM-5 establece que se requieren síntomas de anhelo intenso y preocupación por pensamientos o recuerdos de la persona fallecida, entre otros, para el trastorno por duelo prolongado. Estos síntomas deben causar un malestar significativo o un deterioro funcional en la persona que está de duelo. Esto es importante para distinguir el duelo prolongado de la reacción normal de duelo.
11	b	Las fases del proceso suicida, según Robles et al. (2013), incluyen el planteamiento inicial, seguido por una etapa de ideación ambivalente y, finalmente, la toma firme de la decisión de suicidarse. Estas etapas reflejan la progresión gradual del riesgo suicida y son importantes para comprender y prevenir el suicidio.

[Ir a la autoevaluación](#)

Autoevaluación 2		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	b	La fase de diagnóstico se centra en comprender la realidad y desafíos de la población, evitando pasos improvisados y proporcionando una base sólida para la intervención.
2	A (F) B (V) C (F) D (F)	La introducción establece el tono del programa al presentar de manera clara el propósito y relevancia en el contexto comunitario.
3	d	La justificación debe responder al “por qué” de la intervención, proporcionando razones sólidas y respaldos teóricos.
4	b	El marco teórico proporciona una base para contextualizar e interpretar la investigación, ofreciendo una visión más clara y profunda del tema.
5	b	La temporalización refleja la planificación detallada de las etapas del programa y las fechas previstas para las actividades.
6	d	La metodología define el enfoque y los métodos que guiarán la intervención, proporcionando coherencia y dirección.
7	b	Los beneficiarios directos experimentan directamente los efectos positivos de las actividades del programa. Al participar activamente en las actividades del programa, estos beneficiarios tienen la oportunidad de recibir apoyo, orientación y recursos que pueden mejorar su bienestar psicológico, social y emocional.
8	1 Diagnóstico y análisis de la realidad 2 Planificación del programa 4 Evaluación del programa 3 Informe	La cronología de las fases del programa de intervención son: 1. Diagnóstico y análisis de la realidad. 2. Planificación del programa. 3. Informe. 4. Evaluación del programa. Este proceso garantiza que el programa sea relevante y tenga un impacto positivo en la comunidad o población objetivo.
9	c	El gráfico de Gantt es una representación visual de la planificación de tareas y su duración en un proyecto.
10	b	La evaluación de necesidades busca identificar y comprender las problemáticas presentes para fundamentar la intervención de manera integral.

Ir a la  
autoevaluación

Autoevaluación 3		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	V	La bitácora sirve como un registro detallado para evaluar la implementación y mejorar futuras intervenciones.
2	F	La retroalimentación de los participantes es valiosa para ajustar y mejorar las intervenciones durante la ejecución.
3	F	La capacidad de ajustar estrategias es esencial debido a posibles cambios en la realidad durante la ejecución.
4	b	La fase de ejecución tiene como objetivo llevar a cabo todas las acciones planificadas de manera efectiva para alcanzar los objetivos establecidos.
5	b	La evaluación inicial busca conocer el nivel de conocimiento de los beneficiarios sobre la problemática antes de la intervención.
6	b	La evaluación final permite identificar los cambios generados durante la intervención al comparar resultados iniciales y finales.
7	c	El registro sistemático de datos ayuda a evaluar la ejecución y proporciona información valiosa para mejoras futuras en el programa.
8	b	Verificar los recursos garantiza que se puedan implementar todas las técnicas planificadas según lo establecido.
9	2,1,3	El proceso de implementación del programa de intervención sigue el siguiente orden: evaluación inicial, ejecución de las técnicas de intervención y evaluación final.
10	2,4,1,3	Durante la ejecución del programa de intervención, la evaluación inicial se realiza para conocer la situación de los beneficiarios. La bitácora se utiliza para detallar la aplicación de cada técnica. Establecer altos estándares éticos es esencial para una implementación ética y efectiva. Promover la autonomía del grupo reduce la dependencia constante de profesionales, permitiendo la participación activa de los beneficiarios en sus actividades.

Ir a la  
autoevaluación

Autoevaluación 4		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	F	La evaluación de proceso se lleva a cabo en cada fase del proyecto, de manera continua.
2	F	Según los autores, la metodología más recomendable es la cuantitativa.
3	F	La evaluación proporciona información sobre los aspectos tanto positivos como negativos del proyecto.
4	a	La evaluación de proceso se lleva a cabo en todas las fases del programa de intervención psicosocial para garantizar que el programa esté funcionando de manera efectiva y para identificar áreas que necesitan mejoras o ajustes.
5	c	De Moura (2016), destaca que los cuestionarios son uno de los instrumentos más frecuentemente utilizados en proyectos sociales.
6	b	La evaluación de proceso tiene como propósito esencial reflexionar y valorar los resultados o el impacto derivado de las acciones ejecutadas, según Pérez (2016).
7	b	La evaluación del proceso desempeña la función de valorar los resultados obtenidos de manera continua en cada fase del proyecto, según Pérez (2016).
8	b	Según Pérez (2016), la evaluación continua del proceso y la trayectoria del proyecto es esencial para tomar decisiones con respecto a la acción a seguir, porque proporciona información actualizada y relevante sobre el progreso y los resultados alcanzados. Esta evaluación permite identificar oportunidades de mejora, ajustar estrategias y recursos, y tomar decisiones informadas para optimizar el desarrollo y la implementación del proyecto.
9	c	La evaluación final en proyectos de intervención tiene como propósito comparar los resultados con los objetivos iniciales, según Pérez Serrano (2016), para determinar si se han cumplido los objetivos establecidos al inicio del proyecto. Esta comparación proporciona una medida clara del éxito del proyecto y ayuda a identificar áreas de logro y aquellas que requieren mejoras.
10	2,3,4,1.	La evaluación es un proceso que determina en qué medida se han alcanzado los objetivos, y los cuestionarios son instrumentos frecuentemente utilizados en este proceso. La evaluación inicial, desarrollada al inicio y previa a la intervención, junto con los momentos cruciales (inicial, del proceso y final), son fundamentales para comprender la efectividad de las intervenciones y ajustar estrategias.

Ir a la  
autoevaluación



---

## 5. Referencias bibliográficas

---

- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.
- American Psychological Association [APA]. (2000). *Depression*. H <https://bit.ly/3amVOUr>
- Bautista, N. E., Cuello Royert, C., y Lopera Isaza, R. (2017). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Minsalud, 2, 1-25.
- Becoña, E., Cortez, M., Pedrero, E., Fernández, J., Casete, L., Bermejo, M., Secades, R. Gradoli, V. (2008). Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. Socidrogalcohol
- Calvo, J. C. (2015). Guía de intervención en drogodependencias . Madrid: Editorial Síntesis.
- Cañón Buitrago, S. C., y Carmona Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397.
- Corsi, J. (1995): Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Argentina: Editorial Paidós
- Espinoza, L. K. B., Calle, M. A. L., Rodríguez, P. E. R., & Faican, R. G. E. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Pro-Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6(42), 389-398.
- Fernandes Barbosa, E. y de Moura, D. G. (2016). Proyectos educativos y sociales: planificación, gestión, seguimiento y evaluación: (ed.). Madrid, Spain: Narcea Ediciones. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecautpl/46139?page=98>.

- Figuerola, M. J., Cáceres, R., y Torres, A. G. (2020). Manual de capacitación para el acompañamiento y abordaje de duelo. Fundasi
- Gallego Tena, A., e Isido de Pedro, A. I. (2019). El duelo de la muerte en la etapa de la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 93-100.
- Gifford, E. y Humphreys, K. (2007). The psychological science of addiction. *Addiction*, 102, 352-361.
- González Moreno, V. E. Zárate García, S. y Zamora Carrillo, E. (Coord.) (2021). Elementos de planeación para el diseño y construcción de programas y proyectos sociales: (1 ed.). Ciudad Universitaria, CDMX, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecautpl/228660?page=88>.
- González-Forteza, C., Arana, D. S. & Jiménez, J. A. (2008). Problemática suicida en adolescentes y el contexto escolar: vinculación autogestiva con los servicios de salud mental. *Salud Mental*, 31(1), 23-27.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244.
- 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.
- INEC, 2022. Registro estadístico de entradas y salidas internacionales. [https:// www.ecuadorencifras.gob.ec/entrada-y-salidas-internacionales/](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/entrada-y-salidas-internacionales/)
- Lamas, H., & Murrugarra, A. (2007). Pobreza y resiliencia: una nueva lectura de un problema complejo. *Revista Salud & Desarrollo social*. N°3 Art, 2, 9-18.
- Lawrence, J. (1970). Violence in Social Theory and Practice. *Revista New York*, 1 (2). Pp. 31-49 Recuperado de [https://www.pdcnet.org/soctheorpract/content/soctheorpract\\_1970\\_0001\\_0002\\_0031\\_0049](https://www.pdcnet.org/soctheorpract/content/soctheorpract_1970_0001_0002_0031_0049)



- León, Segura, C. M., Versozi, Vargas, C. V. V., y Batista, Hernández, N. (2018). Pobreza, medioambiente y proactividad del derecho. Open Journal Systems en Revista: REVISTA DE ENTRENAMIENTO, 3(2), 83-92.
- Liedo, B. (2021). Vulnerabilidad. EUNOMÍA. Revista en Cultura de la Legalidad, (20), 242-257.
- Muentes, F. M. D., Blanco, D. M. L., & Intriago, H. A. M. (2018). La prevención del embarazo en adolescentes de la educación general básica en el Ecuador. REFCaE: Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa. ISSN 1390-9010, 6(2), 211-236.
- Muñoz Preciado, C., Sandstede Rivas, M., & Klimenko, O. (2017). Factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en los estudiantes del Instituto de Filosofía de la Universidad de Antioquia, 2016. PSICOESPACIOS, 11(18), 149-170. Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>
- Mora Vargas, A. I. (2004). La evaluación educativa: Concepto, períodos y modelos, Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", vol. 4, núm. 2, julio-diciembre, 2004, Universidad de Costa Rica. San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica.
- National Institute of Mental Health. (2021) Depression. <https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>
- OPS, (2003). Informe Mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D. C. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf?sequence>
- OIM Organización Internacional para las Migraciones. (2012). Módulo II: Movilidad humana Gestión fronteriza integral en la subregión andina. <https://peru.iom.int/sites/g/files/tmzbd1951/files/Documentos/Modulo2.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). Informe mundial sobre la violencia y la salud. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67411/a77102\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). Trastornos Mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Prevención de la violencia. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastornos de ansiedad. <https://bit.ly/3Hxm9R>

Pérez Serrano, G. (2016). Diseño de Proyectos sociales: aplicaciones prácticas para su planificación, gestión y evaluación: (ed.). Madrid, Spain: Narcea Ediciones. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaupl/46246?page=60>.

Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes (2021) <https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-06/R4V%20Plan%20Regional%20de%20Respuesta%20para%20Refugiados%20y%20Migrantes.pdf>

Ramírez, T (1996). Cómo hacer un proyecto de investigación (3a ed.). Caracas:

Ramos Ojeda, D. (2019). Entendiendo la vulnerabilidad social: una mirada desde sus principales teóricos. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina, 7(1), 139-154.

Rincón Zapata, C., & Pérez Cadavid, A. (2018). Metodología para la evaluación de impacto de la extensión en la educación superior. ECONÓMICAS CUC, 39 (1).

Robles, J.I., Acinas, M. P. & Pérez-Íñigo, J. L. (2013). Estrategias de intervención psicológica en la conducta suicida. Síntesis, S. A.

Rodney, Y. (2001). La preparación del profesorado en la prevención de la violencia (Tesina de Diplomado de Pedagogía de la Sexualidad), Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, La Habana, Cuba.

Rojas Piedra, Talia; Reyes Masa, Betti; Tapia Chamba, Alex; Sánchez Ruiz, Jefferson, El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral, Journal of business and entrepreneurial studies, vol. 4, núm. 1, 2020 Colloquium editorial, Ecuador Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=573667940004>

- Roman, V., & Abud, C. Suicidio. ¿De qué hablamos cuando hablamos de coberturas periodísticas del suicidio adolescente? Buenos Aires: Unicef: 2017
- Salmeron Ruiz, M. A., Casas Rivero, J., y Guerrero Alzola, F. (2017). Problemas de salud en la adolescencia. Patología crónica y transición. *PediatríaIntegral*, 245.
- Salud, M. d. (2016). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Colombia: Ministerio de salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>
- Saravia, L. (2008). Diseño de proyectos para las áreas de las ciencias sociales y de la salud: fundamentos teóricos y prácticos: (ed.). Montevideo, Uruguay: D - Universidad de la República. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecautpl/79630?page=59>.
- Sarason, I. G. y Sarason, B. R. (2006). Psicopatología. Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada (11va ed.). Pearson Educación.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Soriano, J. G., Pérez Fuentes, M., Del Mar Molero, M., Tortosa, B. M., y González, A. (2019). Beneficios de las intervenciones psicológicas con relación al estrés y ansiedad: Revisión sistemática y metaanálisis. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 191-206.
- Sue, D., Sue, D. W., & Sue, S. (2010). Psicopatología. Comprendiendo la conducta anormal. Cengage Learning Editores
- Stezano, F. (2020). Enfoques, definiciones y estimaciones de pobreza y desigualdad en América Latina y el Caribe: un análisis crítico de la literatura.
- Tamayo y Tamayo, M. (2003) El proceso de investigación científica, 4.ª ed. Editorial Limusa. México.
- Valdés Gázquez, M. (2021). Vulnerabilidad social, genealogía del concepto.

- Vargas, A. I. M. (2004). La evaluación educativa: Concepto, períodos y modelos. *Actualidades investigativas en educación*, 4(2).
- Wolraich L. Diagnostic and Statistical Manual for Primary Care (DSM-PC) Child and Adolescent Version: Design, intent, and hopes for the future. *J Dev Behav Pediatr* 1997; 18(3):171.
- Yaria, J. (2005). Drogas, escuela, familia y prevención. Buenos Aires: Bonum.
- Zarragoitía, I. (2011). Depresión: generalidades y particularidades. Editorial Ciencias Médicas.



## 6. Anexos

### Anexo 1. Oficio de asignación

(Ciudad, fecha)

(Nombres completos de quien a quien va dirigido)

(Cargo)

(Nombre de la institución en la que realizará su práctica)

En su despacho.-

De mis consideraciones:

Le extendemos un cordial saludo en representación de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja. Nos complace expresar nuestros más sinceros augurios de éxito en el desempeño de sus funciones. Admiramos su destacada preparación, así como su encomiable espíritu de colaboración y dedicación al servicio de los estudiantes de nuestra apreciada institución académica.

Por medio de la presente, solicitamos su autorización para que el estudiante (**Nombres y apellidos del estudiante**), identificado con la cédula de identidad (**Número**), pueda llevar a cabo su práctica preprofesional y proyecto de vinculación, correspondiente al prácticum 3. Servicio comunitario, durante el periodo académico (**periodo académico**) en su respetada institución. La duración total será de 96 horas, sin implicar remuneración.

Por la atención que se digne dar a la presente le expresamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

(Nombres completos director)

## Director de la carrera de psicología

### Actividades a desarrollarse en el centro de práctica

#### Prácticum 3. Servicio comunitario

**Octubre 2023 - febrero 2024**

Este nivel de prácticum es fundamental para la formación profesional, ya que esta asignatura pretende fortalecer el desarrollo de habilidades, destrezas y competencias propias del campo de aplicación de la psicología, sin dejar de lado la parte teórica, fundamental para lograr el acercamiento e inserción en sus posibles escenarios laborables, donde se presentan diferentes casuísticas del quehacer psicológico. Por tal razón, el estudiante aportará desde su formación a la prevención de problemáticas psicosociales de mayor prevalencia tales como: **violencia, consumo de sustancias, depresión, ansiedad, estrés, y suicidio, embarazo adolescente**, temas de suma importancia en nuestra sociedad y comunidad.

Es por ello que, a continuación, se adjuntan las siguientes actividades a ejecutar por los estudiantes:

- Actividades de ayudantía que la entidad requiera relacionadas con la carrera de Psicología, considerando las competencias que poseen los estudiantes (promoción, prevención e intervención primaria) en coordinación con el psicólogo de la institución.
- Detección de necesidades a través de una entrevista semiestructurada dirigida a tutor externo (psicólogo), autoridades o beneficiarios.
- Ejecutar el programa de intervención primaria, el mismo que consiste en el desarrollo de talleres relacionados con la problemática detectada, el mismo que podrá ser grabado con previa autorización, cuidando la integridad e identidad de los usuarios.
- Aplicación de instrumentos para evaluar los talleres ejecutados, y de esta manera medir el impacto de los programas diseñados.

Atentamente,

## Anexo 2. Diagnóstico y análisis de la realidad

### Paso 1. Detecte las necesidades de la población

1. Realice la evaluación de las necesidades del centro práctico utilizando herramientas de evaluación como entrevistas estructuradas, semiestructuradas, mixtas, fichas de observación, pruebas psicológicas o cuestionarios. Aplique estas herramientas de manera específica al tutor externo o a la población objetivo.

Para la estructura de la entrevista se sugiere seguir el siguiente ejemplo:

- ¿Hay algún problema que esté afectando a la comunidad en este momento?
- En caso afirmativo, ¿puede describir de qué se trata?
- ¿Cuánto impacto tiene este problema en la comunidad?
- ¿Contamos con la información necesaria para entender y abordar este asunto desde la perspectiva de la psicología?
- ¿Quiénes son las personas afectadas directamente por esta situación en la comunidad?
- ¿Puede hablar sobre el contexto que rodea a este problema, incluyendo detalles demográficos, geográficos, económicos y sociales?
- ¿Quiénes son las personas o grupos más importantes relacionados con este problema en la comunidad?
- ¿Cuáles son las razones principales detrás de este problema y cuáles podrían ser sus consecuencias emocionales y psicológicas?
- ¿Existen opciones o recursos psicológicos disponibles para ayudar a resolver este problema?
- ¿Cuáles son los mayores desafíos que la comunidad enfrenta al tratar de manejar este problema desde una perspectiva psicológica?

A continuación, se adjuntan los formatos en los siguientes anexos para el desarrollo de la actividad:

- [Anexo 3. Entrevista semiestructurada.](#)
- [Anexo 4. Ficha de observación.](#)

## **Paso 2. Establezca prioridades**

Después de evaluar la población, se observará la presencia de varios problemas psicosociales dentro de la comunidad. En este punto, proceda a priorizar y seleccionar aquella problemática que demande una mayor atención e intervención, considerando criterios tales como relevancia, rentabilidad, inmediatez, eficacia y responsabilidad (Pérez, 2016).

### **Ejemplo:**

En una comunidad escolar, la evaluación revela la presencia de varios problemas psicosociales, como ansiedad, depresión, estrés, embarazo adolescente y casos de violencia. Al priorizar, consideramos la urgencia y la magnitud de impacto en la población. Tras la evaluación, determinamos que la depresión se presenta como el problema más crítico, requiriendo una intervención inmediata debido a su impacto significativo en el bienestar general de la comunidad.

Problemática psicosocial = Depresión.

## **Paso 3. Delimitar el problema**

En el contexto continuo de la actividad, es oportuno proceder a definir con precisión el problema psicosocial. En este proceso, es imperativo ofrecer una explicación detallada acerca de la esencia del problema, describir sus características fundamentales, fundamentar la necesidad de intervención y delinear de manera clara los objetivos perseguidos con dicha intervención.

### **Ejemplo:**

En la comunidad, hemos identificado una preocupante prevalencia de la depresión, un trastorno psicosocial que afecta la salud mental y emocional de la población. La depresión se manifiesta a través de una amalgama de síntomas que incluyen persistentes sentimientos de tristeza, pérdida de interés en actividades cotidianas, cambios en



el sueño y el apetito, así como una disminución general de la energía vital.

Los miembros de la comunidad que sufren de depresión experimentan una carga emocional considerable. Se observa una disminución de la autoestima, pensamientos negativos recurrentes, dificultades para concentrarse y participar en actividades sociales. Además, la depresión se manifiesta físicamente con síntomas como fatiga constante y alteraciones en los patrones de sueño.

La alta prevalencia de la depresión impacta directamente en la calidad de vida de la población. Dicha problemática afecta no solo la esfera individual, sino también las relaciones familiares y comunitarias, y compromete el rendimiento académico y laboral. La intervención se vuelve imperativa para aliviar el sufrimiento emocional, mejorar la calidad de vida y fortalecer los lazos sociales en la comunidad.

#### **Paso 4. Ubicar el programa**

En este momento, avance con la identificación y definición precisa del lugar geográfico donde llevará a cabo la gráfica específica donde se implementarán las acciones destinadas a abordar la problemática de la depresión en nuestra comunidad.

##### **Ejemplo:**

La Unidad Educativa “Horizontes Brillantes” se encuentra estratégicamente ubicada en el corazón del distrito educativo, rodeada por una comunidad residencial vibrante y accesible. Este centro se distingue por su proximidad a parques locales y bibliotecas, proporcionando un entorno enriquecedor para el desarrollo académico y social de los estudiantes. Con fácil acceso a rutas de transporte público, la ubicación facilita la participación de los padres en eventos educativos. Además, la cercanía a centros de salud y servicios comunitarios ofrece un respaldo integral para el bienestar de los estudiantes. La elección de esta ubicación responde a la visión de crear un entorno educativo inclusivo y accesible, centrado en el desarrollo holístico de los estudiantes.

## **Paso 5. Prever la población**

Identifique de manera precisa la población que será el enfoque central de nuestro programa. A continuación, elabora un párrafo donde describas de manera detallada el perfil sociodemográfico de esta comunidad. Incluye información sobre el grupo de edad predominante, la composición étnica, el estado civil predominante, el nivel educativo general y las ocupaciones más comunes. Este ejercicio le ayudará a comprender mejor las características específicas de la población objetivo y facilitará la adaptación de su programa de intervención a sus necesidades particulares.

### **Ejemplo:**

La población de niños y adolescentes presenta una rica diversidad en sus características sociodemográficas. El grupo de edad abarca desde los 5 hasta los 18 años, reflejando una amplia gama de etapas en el desarrollo infantojuvenil. En términos de composición étnica, la unidad educativa es un crisol de culturas, destacando la presencia significativa de estudiantes latinos, asiáticos y afrodescendientes, creando un entorno enriquecedor y multicultural.

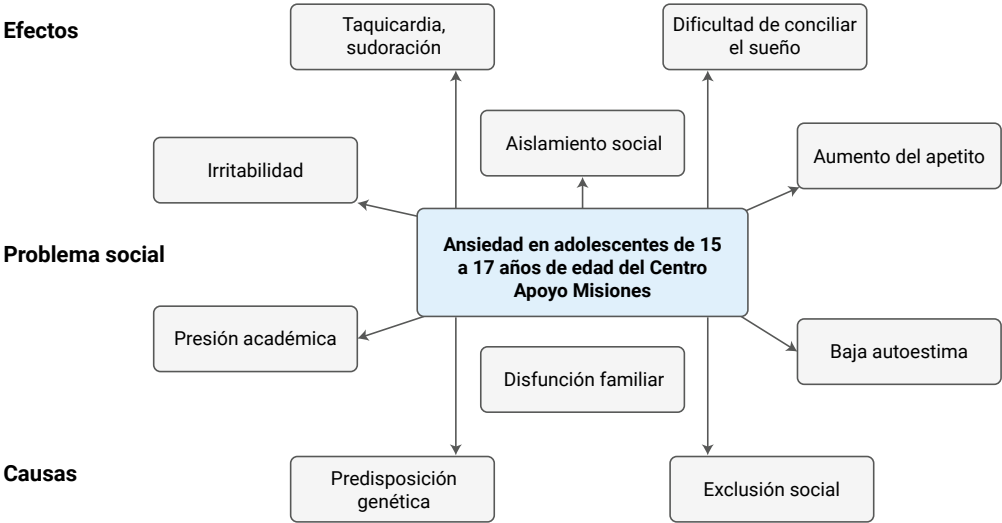
En el ámbito del estado civil, la mayoría de los estudiantes naturalmente se clasifican como solteros, ya que se encuentran en la fase formativa de sus vidas. En cuanto al nivel educativo, la población está actualmente inmersa en diversos grados de formación, desde los primeros años de educación primaria hasta la culminación de la educación secundaria. La diversidad en los niveles educativos contribuye a un ambiente inclusivo y fomenta la interacción entre estudiantes de diferentes edades.

## **Paso 6. Organizar y sistematizar la información**

En esta fase, consolide la información recabada durante el proceso evaluativo. Es el momento de organizar de manera coherente y sistemática los datos relevantes obtenidos, asegurándonos de identificar y resaltar aquella información que resulte de utilidad para el diagnóstico.

Puede hacer uso de la técnica de árbol de problemas para estructurar un panorama del problema psicosocial identificado. Consecutivamente, se describe un ejemplo práctico.

**Figura 6**  
*Árbol de problemas*



Nota. Enríquez, C., Valle, V., 2024.

**Paso 7. Conclusiones**

Hemos alcanzado la etapa conclusiva. Ahora, enfóquese en redactar el informe que compilará el diagnóstico y el análisis de la realidad de la comunidad. Este documento será la expresión clara y detallada de nuestras observaciones y hallazgos, proporcionando una visión completa y comprensible de la situación evaluada. Finalmente, adapte su manuscrito al formato que se encuentra en el [anexo 5. Informe de diagnóstico de análisis de la realidad](#).

## Anexo 3. Entrevista semiestructurada

### 1. Datos generales:

Objetivo

Dirigido a

Edad

Nombre del entrevistador

Fecha de aplicación

### 2. Evaluación:

1. ¿Hay algún problema que esté afectando a la comunidad en este momento?
2. En caso afirmativo, ¿puede describir de qué se trata?
3. ¿Cuánto impacto tiene este problema en la comunidad?
4. ¿Contamos con la información necesaria para entender y abordar este asunto desde la perspectiva de la psicología?
5. ¿Quiénes son las personas afectadas directamente por esta situación en la comunidad?
6. ¿Puede hablar sobre el contexto que rodea a este problema, incluyendo detalles demográficos, geográficos, económicos y sociales?
7. ¿Quiénes son las personas o grupos más importantes relacionados con este problema en la comunidad?
8. ¿Cuáles son las razones principales detrás de este problema y cuáles podrían ser sus consecuencias emocionales y psicológicas?
9. ¿Existen opciones o recursos psicológicos disponibles para ayudar a resolver este problema?
10. ¿Cuáles son los mayores desafíos que la comunidad enfrenta al tratar de manejar este problema desde una perspectiva psicológica?

### 3. Conclusiones:

---

**4. Elaborado por:**

---

**Firma del estudiante**

Anexo 4. Ficha de observación

A. Guía de observación FIC

Población observada:

Edad:

Establecimiento:

Fecha:

Contexto	Observación	Comentario
----------	-------------	------------

Conclusiones:

Elaborado por:

Firma del estudiante

B.    Guía de observación FUA

Población observación:
Edad:
Conducta que se observa:
Establecimiento:
Fecha:

Unidades de conducta	Categorías descriptivas
Unidad	
Tiempo	

Conclusiones:

Elaborado por:

Firma del estudiante

## Anexo 5. Informe de diagnóstico y análisis de la realidad

### 1. Información

Objetivo de evaluación

Instrumento de evaluación 1.

2.

3.

Constructo

Población

Edad

### 1. Resultados

Necesidades identificadas en la comunidad:

---

---

---

---

---

---

Priorización de la problemática (problemática seleccionada):

---

---

---

Características de la población:

---

---

---

Causas identificadas:

---

---

---

---



Efectos:

---

---

---

2. Conclusión diagnóstica comunitaria

---

---

---

3. Anexos

Ingrese los instrumentos aplicados.

## **Anexo 6. Programa de intervención psicosocial**

**Modalidad de estudios:** Distancia

**Área académica:** Ciencias Sociales, Educación y Humanidades

### **Carrera de psicología**

Prácticas preprofesionales y proyecto de vinculación Correspondiente a:

#### **Prácticum 3. Servicio comunitario**

Programa de intervención psicosocial

**Nombre del estudiante:**

**Fecha:**

**Tutor académico:**

**Centro universitario**

**Periodo académico**

**Programa de intervención psicosocial**

### **1. Primera fase: diagnóstico y análisis de la realidad**

#### **1.1. Título**

(Referente a la problemática abordada)

#### **1.2. Introducción**

Identificación de problemáticas psicosociales (describir sobre la problemática designada: definiciones, prevalencias a nivel mundial, nacional y local, consecuencias).

***Máximo una hoja y media, citar con normas APA.***

#### **1.3. Justificación**

En función a los estudios, debe justificar por qué es necesario implementar un programa de intervención y considerar los resultados que obtuvieron

al aplicar los instrumentos. Argumentar por qué es importante diseñar el programa de intervención primaria. (La finalidad de un proyecto es más bien una aspiración a solucionar un problema bastante general. El objetivo fija unos resultados perfectamente alcanzables mediante la realización del proyecto).

**Máximo dos párrafos de 5 líneas cada uno.**

**1.4. Marco referencial**

Fundamentación teórica sobre la problemática trabajada (definición, prevalencias, causas, efectos, tipologías en función a las variables y población de estudio).

**Mínimo 5 hojas máximo 10 hojas.**

**1.5. Evaluación de la problemática o necesidad**

(En este apartado, se requiere que apliquen técnicas como instrumentos de evaluación a la población o personas con la problemática, de modo que nos arroje datos confiables y cuantificables de la dinámica y características específicas de la población a intervenir).

1. Información	
Objetivo de evaluación	
Instrumento de evaluación	1.
	2.
	3.
Constructo	
Población	
Edad	

**1. Resultados**

**Necesidades identificadas en la comunidad:**

**Priorización de la problemática (problemática seleccionada):**

---

---

---

**Características de la población:**

---

---

---

**Causas identificadas:**

---

---

---

---

**Efectos:**

---

---

---

---

**2. Conclusión diagnóstica comunitaria**

---

---

---

**3. Anexos**

Ingrese los instrumentos aplicados.

**2. Segunda fase: planificación del programa de intervención psicosocial**

**2. Objetivos**

**3. Objetivo general**

4.    **Objetivos específicos**

Mínimo 2, máximo 4 objetivos. (por cada objetivo, deberá plantear dos técnicas de intervención).

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

5.    **Metodología**

5.1.   **Beneficiarios**

(Describir los beneficiarios directos e indirectos).

(Características sociodemográficas).

(Número de participantes).

5.2.   **Macrolocalización**

5.3.   **Microlocalización**

5.4.   **Operacionalización**

**Objetivo específico 1:** \_\_\_\_\_

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
Desarrollo						

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
Desarrollo						

Objetivo específico 2: \_\_\_\_\_

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
---------	----------	----------------------	-------------------------	---------------------	------------------------	----------------------

Desarrollo

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
---------	----------	----------------------	-------------------------	---------------------	------------------------	----------------------

Desarrollo

Objetivo específico 3: \_\_\_\_\_

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
---------	----------	----------------------	-------------------------	---------------------	------------------------	----------------------

Desarrollo

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
---------	----------	----------------------	-------------------------	---------------------	------------------------	----------------------

Desarrollo

Objetivo específico 4: \_\_\_\_\_

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
---------	----------	----------------------	-------------------------	---------------------	------------------------	----------------------

Desarrollo

Técnica	Objetivo	N.º Participantes	Tiempo de aplicación	Recursos humanos	Recursos materiales	N.º Capacitadores
---------	----------	----------------------	-------------------------	---------------------	------------------------	----------------------

Desarrollo

5.5. Temporalización

Actividades	Abril				Mayo				Junio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Evaluación de la necesidad																
Planificación del programa de intervención																
Aplicación de la evaluación inicial																
Ejecución. Técnica 1:																
Ejecución. Técnica 2:																
Ejecución. Técnica 3:																
Ejecución. Técnica 4:																
Aplicación de la evaluación final																
Evaluación del programa de Intervención																

5.6. Recursos

5.6.1. Humanos:

Detalla el número total de interventores, sus respectivas profesiones y las funciones asignadas en la ejecución del programa de intervención.

5.6.2. **Técnicos:**

Los recursos técnicos se refieren a los elementos y herramientas específicas que se utilizan en un proceso o actividad para lograr un objetivo determinado. Estos recursos están relacionados con la tecnología y pueden variar según el contexto y la naturaleza de la tarea.

5.6.3. **Materiales:**

Los recursos materiales son elementos tangibles y físicos que se utilizan en la ejecución de las técnicas de intervención.

5.7. **Financiamiento:**

El financiamiento en un programa se refiere a los recursos monetarios o económicos necesarios para su ejecución. Implica la obtención de fondos y la gestión eficiente de los mismos para cubrir los costos asociados con la planificación, implementación y sostenibilidad del programa.

5.8. **Ejecución:**

Se registrará una bitácora por técnica ejecutada.

Universidad Técnica Particular de Loja		
(Nombre del programa de intervención)		
Nombre del estudiante	Bitácora	N°: ..... Fecha: .....
Nombre del centro	Ciclo y paralelo: .....	
Tutora académica		
Información general		
Objetivo específico del programa de intervención		
Nombre de la técnica		
Objetivos de la técnica		
Tiempo de la aplicación	Recursos humanos	
N.º de capacitadores	Recursos materiales	
Desarrollo de las actividades		



Resultado	
Medios de evidencia	
Fotografías de la aplicación de la técnica	
Enlace - grabación	
Observaciones	
Firma del estudiante	Firma tutor externo
<p><b>Nota:</b> el estudiante conservará las bitácoras e irá incorporando las actividades que realizará dentro del centro de prácticas.</p> <p><b>Anexo:</b> (material utilizado en la técnica de intervención).</p>	

### 3. Tercera fase: evaluación del programa de intervención psicosocial

#### 3.1. Resultados

**Tabla 18**  
*Características sociodemográficas de los participantes*

Variable	M	
Edad		
Variable	F	%
Sexo		
Mujer		
Hombre		
Etnia		
Mestizo/a		
Afroecuatoriano/a		
Montubio/a		
Indígena		
Blanco/a		
Otro		
Nivel de escolaridad		
Sin estudios		

Primaria
Secundaria
Técnico o tecnológico
Universitario
Especialización/maestría
Estado civil
Soltero/a
Casado/a
Viudo/a
Divorciado/a

**Análisis:**

**Tabla 19**  
*Valoración cuantitativa. Programa de intervención psicosocial para la prevención*

Ítems	Evaluación inicial	Evaluación final
	M	M

Nota. escala del 1 al 5.

**Análisis:**

**Tabla 20**  
*Valoración del diseño y contenidos del programa “Programa de intervención psicosocial para la prevención*

Criterios	M
<i>Estructura</i>	
<i>Proceso</i>	
<i>Grado de satisfacción</i>	

Nota. escala del 1 al 5.

**Análisis:**

**3.2. Evaluación del proceso de evaluación**

Fase de evaluación de la necesidad:	Respuesta del interventor
1. ¿Fueron apropiados los instrumentos utilizados para identificar y definir la problemática?	
2. ¿La recopilación de datos permitió obtener información suficiente y relevante para comprender plenamente la naturaleza del problema?	
Fase de planificación del programa de intervención:	
3. ¿La metodología empleada en el proyecto contribuyó efectivamente a resolver el problema identificado?	
4. ¿Se seleccionaron técnicas de intervención pertinentes para llevar a cabo el programa de intervención?	
5. ¿Los recursos asignados al programa fueron adecuados en términos de cantidad y calidad?	
6. ¿La organización y distribución de actividades y tareas del programa fueron eficientes?	
Fase de ejecución:	
7. ¿El ritmo de desarrollo de las técnicas de intervención fue el más apropiado?	
8. ¿La ejecución de la intervención sigue el plan establecido de manera efectiva?	
Fase de evaluación del programa de intervención:	
9. ¿Se lograron los objetivos y metas propuestos al finalizar el programa de intervención?	
10. ¿Cómo se comparan los resultados finales con las expectativas iniciales?	

**3.1. Conclusiones**

Describe una conclusión por cada objetivo específico.

**3.2. Recomendaciones**

Describe las recomendaciones con base en los objetivos.

**Referencias bibliográficas**

## **Anexo 7. Esquema de contenidos**

### **1.1. Conceptualizaciones de la problemática**

Explora diferentes enfoques conceptuales y definiciones de la problemática que está investigando. Examine cómo diferentes estudios y teorías han conceptualizado el fenómeno (mínimo 3 conceptualizaciones).

### **1.2. Etiología de la problemática**

Analice las posibles causas y factores que contribuyen al desarrollo de la problemática. Puede explorar aspectos biológicos, psicológicos, sociales o ambientales que influyen en su origen.

### **1.3. Prevalencias**

Revise estudios que proporcionen datos sobre la frecuencia o incidencia de la problemática en la población. Analice cómo varía la prevalencia en diferentes contextos a nivel mundial, Latinoamérica, nacional y local.

### **1.4. Tipología**

Clasifique y describa las diferentes formas o tipos que puede adoptar la problemática. Identifique variaciones o subtipos y sus características distintivas.

### **1.5. Causas y efectos**

Profundice en las causas subyacentes de la problemática y explore sus posibles consecuencias o efectos a corto y largo plazo.

### **1.6. Factores protectores**

Examine elementos que puedan mitigar o reducir la incidencia o gravedad de la problemática. Identifique aquellos factores que actúan como protectores en la prevención.

### **1.7. Factores de riesgo**

Analice los factores que aumentan la probabilidad de que la problemática se manifieste. Identifique elementos de riesgo que puedan ser objetivos de intervención.

### **1.8. Intervención psicológica comunitaria**

Revise enfoques y estrategias de intervención psicológica que se hayan utilizado en contextos comunitarios para abordar la problemática.

## Anexo 8. Evaluación final e inicial

### Evaluación inicial

#### Programa de intervención psicosocial para la prevención

Estimados/as participantes, la siguiente encuesta tiene como finalidad conocer acerca de las opiniones que presenta con respecto ....., sus respuestas serán anónimas y se manejarán de manera estrictamente confidencial. Su participación es totalmente voluntaria, no implica riesgos para su integridad o salud y puede retirarse en cualquier momento.

Si usted acepta participar, por favor, responda honestamente las preguntas.

- **Acepto participar** ( )
- **No deseo participar** ( )

#### Datos sociodemográficos

Por favor, lea cuidadosamente y seleccione la opción según corresponda a sus datos personales. Esta información no será revelada a terceras personas y se utilizará con fines académicos.

Edad:	
Sexo:	Nivel de escolaridad:
Etnia:	Estado civil:
Cuestionario de opiniones acerca de .....	

A continuación, se presentarán una serie de preguntas; lea con atención cada ítem y señale la opción con la que más se identifique en una escala del 0 al 4, donde 0 es "Totalmente en desacuerdo", 1 "En desacuerdo", 2 "Ni en acuerdo ni desacuerdo", 3 "De acuerdo" y 4 "Totalmente de acuerdo".

Sus respuestas son muy importantes para nosotros.

Preguntas	Totalmente de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	Ni en acuerdo ni desacuerdo (2)	En desacuerdo (1)	Totalmente en desacuerdo (0)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Gracias por su participación

## Evaluación final

### Programa de intervención psicosocial para la prevención

Estimados/as participantes, la siguiente encuesta tiene como finalidad conocer acerca de las opiniones que presenta con respecto ....., sus respuestas serán anónimas y se manejarán de manera estrictamente confidencial.

Cuestionario de opiniones acerca de .....

A continuación, se presentarán una serie de preguntas; lea con atención cada ítem y señale la opción con la que más se identifique en una escala del 0 al 4, donde 0 es "Totalmente en desacuerdo", 1 "En desacuerdo", 2 "Ni en acuerdo ni desacuerdo", 3 "De acuerdo" y 4 "Totalmente de acuerdo".

Cuestionario de opiniones acerca de .....

A continuación, se presentarán una serie de preguntas; lea con atención cada ítem y señale la opción con la que más se identifique en una escala del 0 al 4, donde 0 es "Totalmente en desacuerdo", 1 "En desacuerdo", 2 "Ni en acuerdo ni desacuerdo", 3 "De acuerdo" y 4 "Totalmente de acuerdo".

Sus respuestas son muy importantes para nosotros.

Preguntas	Totalmente de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	Ni en acuerdo ni desacuerdo (2)	En desacuerdo (1)	Totalmente en desacuerdo (0)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

*Nota:* las 4 preguntas últimas deben estar enfocadas a la satisfacción del programa de intervención.

Gracias por su participación

## Anexo 9. Bitácoras de ejecución

Universidad Técnica Particular de Loja (Nombre del programa de intervención)		
Nombre del estudiante	Bitácora	N°: ..... Fecha: .....
Nombre del centro	Ciclo y paralelo: .....	
Tutora académica	.....	
Información general		
Objetivo específico del programa de intervención		
Nombre de la técnica .....		
Objetivos de la técnica		
Tiempo de la aplicación	Recursos humanos	
N.º de capacitadores	Recursos materiales	
Desarrollo de las actividades		
Resultado		
Medios de evidencia		
Fotografías de la aplicación de la técnica		
Enlace - grabación		
Observaciones		
Firma del estudiante		
Firma tutor externo		
Nota: el estudiante conservará las bitácoras e irá incorporando las actividades que realizará dentro del centro de prácticas.		
Anexo: (material utilizado en la técnica de intervención).		



## Anexo 10. Informe de resultados

### 3. Tercera fase: evaluación del programa de intervención psicosocial

#### 3.1. Resultados

**Tabla 21**

*Características sociodemográficas de los participantes*

Variable	M	
Edad		
Variable	F	%
Sexo		
Mujer		
Hombre		
Etnia		
Mestizo/a		
Afroecuatoriano/a		
Montubio/a		
Indígena		
Blanco/a		
Otro		
Nivel de escolaridad		
Sin estudios		
Primaria		
Secundaria		
Técnico o tecnológico		
Universitario		
Especialización/maestría		
Estado civil		
Soltero/a		
Casado/a		
Viudo/a		
Divorciado/a		

**Análisis:**

**Tabla 22**  
*Valoración cuantitativa. Programa de intervención psicosocial para la prevención*

Ítems	Evaluación inicial	Evaluación final
	M	M

*Nota:* escala del 1 al 5.

**Análisis:**

**Tabla 23**  
*Valoración del diseño y contenidos del programa “Programa de intervención psicosocial para la prevención*

Criterios	M
Estructura	
Proceso	
Grado de satisfacción	

*Nota:* escala del 1 al 5.

**Análisis:**

### 3.2. Evaluación del proceso de evaluación

Fase de evaluación de la necesidad:	Respuesta del interventor
1. ¿Fueron apropiados los instrumentos utilizados para identificar y definir la problemática?	
2. ¿La recopilación de datos permitió obtener información suficiente y relevante para comprender plenamente la naturaleza del problema?	
Fase de planificación del programa de intervención:	
3. ¿La metodología empleada en el proyecto contribuyó efectivamente a resolver el problema identificado?	
4. ¿Se seleccionaron técnicas de intervención pertinentes para llevar a cabo el programa de intervención?	
5. ¿Los recursos asignados al programa fueron adecuados en términos de cantidad y calidad?	
6. ¿La organización y distribución de actividades y tareas del programa fueron eficientes?	
Fase de ejecución:	
7. ¿El ritmo de desarrollo de las técnicas de intervención fue el más apropiado?	
8. ¿La ejecución de la intervención sigue el plan establecido de manera efectiva?	
Fase de evaluación del programa de intervención:	
9. ¿Se lograron los objetivos y metas propuestos al finalizar el programa de intervención?	
10. ¿Cómo se comparan los resultados finales con las expectativas iniciales?	

### Conclusiones

Describa una conclusión por cada objetivo específico.

### Recomendaciones

Describa las recomendaciones con base en los objetivos.

## Anexo 11. Registro de asistencia

### Registro y control de asistencia prácticum 3. Servicio comunitario

#### Carrera de psicología

#### Prácticas preprofesionales y proyecto de vinculación

#### Ciclo académico: sexto ciclo

<b>Institución:</b>	Escribir el nombre completo de la institución donde realiza las prácticas					
<b>Dependencia</b>	Escribir el nombre del departamento, laboratorio o dependencia en la que realiza las actividades					
<b>Tutor externo</b>	Escribir los nombres y apellidos completos y el cargo					
<b>Estudiante</b>	Escribir los nombres y apellidos completos					
	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Viernes</b>	<b>Sábado</b>
<b>Fecha</b>						
<b>Hora de entrada</b>						
<b>Hora de salida</b>						
<b>Firma del estudiante</b>						
<b>Actividades realizadas:</b>						
<b>Observaciones:</b>						

f) \_\_\_\_\_

(Nombres completos del tutor externo)

(Cédula de identidad)

(Incluir el sello de la institución/dependencia)

<b>Fecha</b>						
<b>Hora de entrada</b>						
<b>Hora de salida</b>						
<b>Firma del estudiante</b>						
<b>Actividades realizadas:</b>						
<b>Observaciones:</b>						

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha						
Hora de entrada						
Hora de salida						
Firma del estudiante						
Actividades realizadas:						
Observaciones:						

f) \_\_\_\_\_

(Nombres completos del tutor externo)

(Cédula de identidad)

(Incluir el sello de la institución/dependencia)

## Anexo 12. Certificación de organización receptora

### Certificación de la organización receptora

(Ciudad, fecha)

(Nombres completos de quien suscribe el documento)

(Cargo de quien suscribe el documento)

(Nombre de organización receptora/empresa)

#### Certifico

Que el/la Sr./Sra./Srta. (Nombres completos del estudiante), portador de la cédula de identidad (Número) , estudiante (Nombre de carrera) de la Universidad Técnica Particular de Loja, realizó sus prácticas preprofesionales en (Nombre de organización receptora) en el Departamento de (Nombre de dependencia/área), desde el (día) de (mes) del (año) hasta el (día) de (mes) del (año), cumpliendo 96 horas de prácticas preprofesionales.

El/la Sr./Srta. estudiante en mención, ha demostrado ser responsable en el cumplimiento de las tareas encomendadas para su práctica preprofesional.

Esto es todo cuanto puedo manifestar en honor a la verdad, pudiendo el suscrito hacer uso de este documento como estime conveniente.

Atentamente,

---

**Nombres completos**

**Cargo**

**Correo electrónico**

**Teléfono de contacto**

**Sello de la organización receptora**

\*Nota: este documento puede ser firmado por el representante legal, jefe de recursos humanos o responsable de las prácticas preprofesionales de la organización receptora.

## Anexo 13. Informe final de prácticas

**Modalidad de estudios:** Distancia

**Área académica:** Ciencias Sociales, Educación y Humanidades

### Carrera de psicología

Prácticas preprofesionales y proyecto de vinculación Corresponde a:

#### Prácticum 3. Servicio Comunitario

Informe final de prácticas preprofesionales y proyecto de vinculación

**Nombre del estudiante:**

**Fecha:**

**Tutor académico:**

**Nombre de la organización receptora**

**Centro universitario**

**Periodo académico**

Datos informativos de la institución/dependencia	
Nombre de la institución donde realizará la práctica preprofesional gestión productiva/ prácticum	Escribir el nombre completo de la empresa o institución.
Siglas de la institución	Escribir el nombre completo de la empresa o institución.
Nombre de la autoridad máxima o responsable de la institución	Escribir el nombre completo de la autoridad.
Tipo de institución	
Sector económico de la institución	Seleccionar entre las siguientes opciones: Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca. ( ) ( ) Explotación de minas y canteras. ( )
Industrias manufactureras. ( )	
Comercio. ( )	
Servicios. (x)	
Servicios que oferta la institución	
Departamento o dependencia donde realiza la práctica	Escribir el nombre completo.

<b>Tutor externo</b>	Escribir el nombre del responsable dentro de la institución/dependencia y su cargo.
<b>Fecha de inicio</b>	Señalar la fecha de inicio de las actividades dentro de la institución/ dependencia. (Utilizar el siguiente formato: día / mes / año).
<b>Fecha de finalización</b>	Señalar la fecha de finalización de las actividades. (Utilizar el siguiente formato: día / mes / año).
<b>Número de horas de práctica</b>	Indicar el número total de horas que realizó hasta la presentación de la tarea correspondiente (96 HORAS).

## Índice

1. Introducción \_\_\_\_\_

2. Desarrollo \_\_\_\_\_

3. Apéndice \_\_\_\_\_

3.1. Oficio de asignación \_\_\_\_\_

3.2. Programa de intervención psicosocial \_\_\_\_\_

3.4. Registro y control de asistencia \_\_\_\_\_

3.5. Certificación de organización receptora \_\_\_\_\_

3.6. Anexos: cuestionarios aplicados \_\_\_\_\_



## 1. Introducción

- Incluir una breve descripción de lo que trata el informe.
- Objetivo del prácticum 3: Una idea general del prácticum 3 es el desarrollo de proyectos de promoción y prevención en salud mental en una población determinada con base en los conocimientos previamente adquiridos.

Es decir, en este apartado deben contextualizar de forma general de qué se trató el prácticum 3 y qué contiene este informe.

Finalizar con el siguiente apartado “El presente informe tiene como finalidad exponer el trabajo realizado durante el ciclo académico \_\_\_\_\_, correspondiente al sexto ciclo \_\_\_\_\_”.

## **2. Desarrollo**

Señalar las principales actividades que se realizaron, los resultados obtenidos y la importancia que estas actividades tienen para el desarrollo de las competencias establecidas para el nivel de las Prácticas Preprofesionales, y de qué manera esas competencias aportan al perfil de egreso de carrera.

Las actividades que se detallan en el presente informe deben guardar concordancia con la planificación presentada en el plan docente de la asignatura, mismas que responden a los resultados de aprendizaje declarados y al desarrollo de competencias que aportan al perfil de egreso del estudiante.

### 3. Apéndices

Colocar los anexos utilizados en todo el plan docente.

- Oficio de asignación.
- Programa de intervención psicosocial.
  - Fase 1. Diagnóstico y análisis de la realidad.
  - Fase 2. Planificación del programa de intervención psicosocial.
  - Bitácoras de la ejecución del programa de intervención psicosocial.
  - Fase 3. Evaluación del programa de intervención psicosocial.
- Registro y control de asistencia.
- Certificación de organización receptora.
- Anexos: cuestionarios aplicados.

---

**Firma:**

---

**(Nombres completos del estudiante)**

---