

Tipo de contribución: Innovación y desarrollo tecnológico

**Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social
International Digital Journal of Psychology & Social Science**

Implementación de un Servicio Psicológico municipal: Espacio formativo profesional e
intervención comunitaria

Persona responsable del envío: José Luis Mireles Espinoza

Correo electrónico: jolmires@gmail.com

Tipo de contribución: Innovación y Desarrollo Tecnológico

Fecha de Envío: Haga clic aquí para escribir una fecha.

**Implementación de un Servicio Psicológico municipal: Espacio formativo profesional e
intervención comunitaria**

José Luis Mireles Espinoza

Independiente

Nota del Autor

Psicólogo comunitario y maestrando en Política social con mención en Gestión de proyectos de la UNMSM. Coordinador del Proyecto ELLA en Plan International Inc., Responsable del programa UNIDOS III por parte de la ONG Acción contra el Hambre (2020-2021), y asesor del servicio de atención psicológica LGTB+ y docente en el Instituto CEPSESEX (2020-2022).

jolmires@gmail.com

Contribución de los autores

Tipo de contribución en la realización del trabajo del autor 1

José Luis Mireles Espinoza estuvo a cargo de la propuesta del artículo, pues decidió sistematizar su experiencia en la Municipalidad de Carabaylo, Lima, Perú. Durante tres años de labor e implementación del servicio psicológico en beneficio no solo de los vecinos, sino también de estudiantes. Dirigió las entrevistas a los ex internos, practicantes y voluntarios que decidieron brindar sus testimonios para que este artículo fuese realizado.

Extracto curricular del autor principal

Psicólogo comunitario y maestrando en Política social con mención en Gestión de proyectos de la UNMSM. Responsable del programa "UNIDOS III" por parte de la ONG Acción contra el Hambre, asesor del servicio de atención psicológica LGTB+ y docente en el Instituto CEPESSEX.

Imagen del autor principal



Resumen

El presente artículo sistematiza el proceso de implementación de un Servicio Psicológico comunitario de la Gerencia de Salud en la Municipalidad de Carabayllo, Lima-Perú, implementado entre el 2016 y 2018. El cual surge como respuesta ante los índices de violencia familiar, embarazo adolescente y distintas problemáticas que afectaban la salud mental de la población, las cuales el propio municipio identificó como importante abordarlas. Se trabajó bajo el enfoque de tres ejes de acción que guiaron su labor: Atención Psicológica, Proyección Social y Proyectos Psicológicos y aquellas estrategias empleadas para cumplir los objetivos planteados como la participación en talleres, campañas psicológicas, charlas en instituciones educativas, atención individualizada, etc.; dicho servicio contó con el apoyo de estudiantes de psicología, quienes siguieron una estructura en cuanto a roles y funciones, encontrando en este espacio un lugar para afianzar sus habilidades profesionales.

Keywords: Servicio psicológico, psicología comunitaria, estudiantes, proyectos psicológicos, proyección social

Abstract

This paper systematizes the implementation process of a Community Psychological Service from the Health Management in the City Hall of Carabayllo, Lima-Peru, implemented between 2016 and 2018. Which arises as a response to family violence rates, teenage pregnancy and problems that affect mental health of citizens, which the municipality itself identified as important to address. Intervention was carried out under three axes of action approach that guided their work: Psychological Attention, Social Projection and Psychological Projects and those strategies used to meet objectives set, such as participation in workshops, psychological campaigns, talks in educational institutions, individualized attention, etc. ; this service had the support of psychology students, who followed a structure in terms of roles and functions, finding in this space a place to enhance their professional skills.

Keywords: Psychological Service, community psychology, students, promotion-prevention, psychosocial projects

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Implementación de un Servicio Psicológico municipal: Espacio formativo profesional e intervención comunitaria

La labor de prevención y promoción de la salud con diferentes grupos poblacionales puede ser abordada desde distintas ciencias, para Musitu Ochoa (2004), las demandas y déficits que aquejan la realidad social, política o cultural de un determinado espacio da origen a la psicología comunitaria, es decir, que esta disciplina tiene la capacidad de adaptarse a cada realidad concreta o también surge de una forma de aplicar psicología según la necesidad de la población, sin dejar de lado modelos teóricos que sustenten sus intervenciones. Montero (1984) menciona que existen tres principios básicos para el desarrollo de esta ciencia: 1. Autogestión de los sujetos con los cuales se trabaja, esto es, que todo proceso de transformación repercute sobre los individuos involucrados, incluido el psicólogo; 2. La acción del psicólogo consiste en que dicha comunidad adquiera conciencia de su propia situación y necesidades asumiendo un papel activo en su mejora; 3. Unión imprescindible entre teoría y praxis, como una forma de lograr una comprensión más real junto a una explicación integradora de la situación. Además, Montero (2004), de forma clásica, solía definir a la psicología comunitaria como una rama de la psicología cuyo objeto de estudio eran aquellos factores psicosociales que permitían el desarrollo, fomento y control del poder que los individuos pueden ejercer en su ambiente individual y social para lograr cambios y solucionar problemas en sus propios ambientes; sin embargo, sus años de experiencia profesional le demostraron que lo esencial en la psicología comunitaria, más que hallar una definición única, es conocer su praxis: “una práctica conducente a una teoría que induce práctica”. Por lo cual, fundamentar teóricamente las acciones que se realizarán, las herramientas a usar y la metodología a emplear es un paso fundamental en la actividad psicológica, sustentando de esta forma las

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

estrategias de intervención que se propongan, las cuales buscarán brindar herramientas para afrontar situaciones complicadas, potenciar competencias y habilidades en las personas beneficiarias, quienes deberán tener un papel activo en dicha transformación (Blanco y Valera, 2007).

Para Bang (2014), hablar de estrategias en intervención está muy ligado a la promoción de salud mental comunitaria, la cual guía procesos participativos fomentando redes entre la misma población, siendo esta una forma de lograr una comunidad más inclusiva entre sus miembros además tomando en consideración los conocimientos que posean los beneficiarios, convirtiéndolos en agentes activos de su comunidad. Para lo cual propone tres elementos principales: Participación activa de la comunidad, entendida como un proceso dinámico y complejo mediante el cual la propia comunidad se reúne, comparte y deciden, elaborando mecanismos que les permite una toma de decisiones conjunta sobre su proceso de salud-enfermedad, siendo ellos mismos quienes se involucran activamente en su bienestar; Transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios, buscando la construcción de identidades colectivas y capacidad creativa que reflexiona sobre los propios elementos de su comunidad propiciando relaciones con base en la solidaridad y el compromiso con el otro; y por último Constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de su realidad, esto como resultado de una intervención comunitaria con énfasis en la promoción de la salud mental, facilita el desarrollo de un pensamiento creativo y colectivo mediante el cual se encontrarán en condiciones óptimas para ser actores de su propia transformación. Es así, como la prevención primaria, especialmente en temáticas psicológicas cobra una mayor relevancia en los distintos espacios de formación y socialización del ser humano. Es importante tener en cuenta el rol que puede cumplir las instituciones gubernamentales en el desarrollo de las intervenciones comunitarias, Wiesenfeld (2016) menciona que acercar los

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

lineamientos psicosociales de la comunidad hacia modelos de gestión pública participativa, mediante un modelo que integre los objetivos de ambos agentes propiciarán el diseño de programas y políticas acorde a las necesidades de la comunidad. Asimismo, Rodríguez y Montenegro (2016) hacen referencia que hablar de comunidad es un tema amplio en la actualidad debido a los cambios que se generan en la dinámica social, sin embargo, proponen que en la búsqueda de comprensión a los agentes sociales se generen más allá que una relación de dominación, dando mayor importancia a las relaciones horizontales entre estos agentes, mediante una participación activa de sus propios protagonistas. Infocop (2017) redacta un breve artículo de opinión sobre la experiencia británica en la implementación de servicios psicológicos en centros educativos, ya que estas iniciativas permiten el desarrollo de servicios innovadores que fomenten el bienestar en niños, niñas y adolescentes (NNA) previniendo dificultades en la salud mental, atención temprana y facilitar el acceso a servicios psicológicos. Además, estos lugares facilitan el desarrollo de investigación nueva, en donde psicólogos pueden desarrollar modelos basados en la teoría o implementación aplicada.

Por otro lado, Saul, López-González y Bermejo (2009) realizan un estudio descriptivo sobre la existencia y utilidad de los Servicios Psicológicos y Psicopedagógicos Universitarios en España, esto debido a la necesidad de conocer el estado que se encontraban las universidades en referencia a los servicios que ofrecen a su alumnado, enfocados en la orientación educativa en orientación psicológica y psicopedagógica, siendo impulsado en sus inicios por las facultades de psicología o departamentos de maestría que buscaban potenciar los servicios de empleo e inserción profesional, adquisición de competencias laborales, orientación profesional de estudiantes, etc. logrando la participación de 51 universidades que permitió localizar 70 servicios en total, para esto se realizó una revisión bibliográfica en distintas fuentes de información buscando conocer el estado

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

actual de la asistencia psicológica en universidades, posteriormente localizaron a todas las universidades españolas mediante un listado proporcionado por el ministerio y finalmente ponerse en contacto con cada una de ellas para cerciorar así el estado individual y los servicios que brindaban a nivel psicológico para sus estudiantes. Entre sus principales resultados hallaron que para el año 2009, el 70% de universidades cuentan con un servicio de psicológica/psicopedagógica, pero solo el 36% realiza intervención psicológica propiamente, siendo sus principales beneficiarios los propios estudiantes, con quienes se busca mejorar el éxito académico y prepararlos para el mercado laboral. Llegando a la conclusión que la importancia de la creación de este tipo de servicios no es solo asistencial, sino que es parte fundamental para el desarrollo de investigaciones sobre asistencia psicológica, teniendo como punto de soporte la formación y capacitación profesional de los estudiantes. De forma similar, en el ámbito universitario Blanco (1998) menciona que los servicios psicológicos se generan como una respuesta al quehacer de los psicólogos, quienes necesitan ir más allá de los espacios del laboratorio y acercarse a espacios más reales, como parte de la exigencia en su formación práctica, encarnando de una forma más real los escenarios a los cuales se enfrentarán fuera de las aulas.

Por su parte De Diego y Weiss (2017), realizan una investigación con estudiantes de psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, quienes tienen la posibilidad de realizar prácticas en espacios que van más allá de las aulas, haciendo que su formación académica sea guiada no solo en la teoría, sino que reciban el acompañamiento de pares expertos en el área de su preferencia y de esta manera los acerquen a la realidad profesional. Sin embargo, existe aún ciertas limitaciones en distintas universidades, quienes no implementan a cabalidad espacios para el acercamiento de sus estudiantes a cursos con temática social y comunitaria; Be, Salinas y Angulo (2019) realizan un estudio a la malla curricular de la Universidad Autónoma de Baja California,

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

así como entrevistas a los estudiantes y docentes llegando a la conclusión que si bien la facultad puede contar con algunos cursos que acerquen a los estudiantes a dichas temáticas, en la práctica aún quedan cortos los espacios donde los mismos puedan adquirir herramientas que les permita desenvolverse en dichas áreas de la psicología. En el Perú, las universidades suelen darle mayor prioridad a las especialidades de psicología clínica, educativa y organizacional, lo cual se evidencia en (i) la cantidad reducida de cursos relacionados a la psicología social-comunitaria en los planes curriculares, siendo 2 cursos obligatorios y 5 cursos electivos de 66 en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM (2018); 3 cursos obligatorios y 7 cursos electivos de 72 en la Universidad Nacional Federico Villarreal – UNFV (2019); 3 cursos obligatorios y 4 cursos electivos de 33, a partir del quinto ciclo en la Pontificia Universidad Católica del Perú – PUCP (2014) y 4 cursos obligatorios y 3 cursos electivos de 55 en la Universidad Cesar Vallejo – UCV (2017) , y (ii) la poca o nula cantidad de centros de internado social-comunitario en las bolsas laborales de las oficinas de prácticas pre profesionales en la UNMSM , UNFV, PUCP y UCV, de donde provienen los integrantes del servicio en mención.

Dentro del ámbito de salud pública, específicamente de espacios que promueven una atención integral podemos mencionar al National Health Service (NHS) o el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido, McLellan (2021), en un artículo publicado para el British Council menciona la importancia que tiene esta institución para los residentes del Reino Unido, el cual es considerado como uno de los mejores servicios del mundo, pues fue uno de los primeros que acerco la asistencia sanitaria a personas sin muchos recursos económicos, asimismo, a lo largo del tiempo viene siendo pionero en investigación, desarrollo de fármacos, trasplantes, fecundación in vitro, cirugía robótica, etc. Infocop (2018) explica como desde el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido se ofrecen recomendaciones para la implementación de tratamientos psicológicos en

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

atención primaria, dando énfasis en la importancia de utilizar tratamientos basados en evidencia empírica, lo cual asegura un mejor trabajo para con los beneficiarios, así mismo, menciona que los aspectos claves que debe tener este tipo de servicios son: entrenamiento y supervisión constante del personal, posibilidad de un acceso directo del usuario a estos servicios sin la necesidad de ser referido por otro profesional, implementación de medidas para recoger las opiniones de los beneficiarios y así mejorar la atención, etc. Adicionalmente, Parra (2016) hace mención a la Atención primaria en salud y como la labor del psicólogo debe ser integrada desde la perspectiva clínica y comunitaria, teniendo un carácter preventivo-promocional en sus distintas intervenciones, llegando desde espacios más accesibles para las personas. En referencia a la participación comunitaria en salud López Bolaños, Campos Rivera y Villanueva Borbolla (2018) mediante una investigación realizada con mujeres pertenecientes a un grupo de trabajo comunitario en Xoxocotla, México, utilizando como herramienta a la sistematización participativa de experiencias sociales, recomiendan el uso de esta estrategia como un medio para que los propios beneficiarios sean agentes activos del proceso de promover la participación en salud, identificando sus limitaciones y buscando estrategias para superarlas. Finalmente, es importante mencionar una aclaración planteada por Sobrino Armas, Hernán García y Cofiño (2018), quienes al hablar de salud comunitaria proponen el término “acción comunitaria” como un conjunto de distintas acciones que buscan mejorar la salud en la comunidad, frente al de “intervención comunitaria” ya que este puede tener connotaciones que colinden con dirigir, fiscalizar, controlar. Cuando lo que se busca en los trabajos comunitarios, es realizar prácticas menos directivas y más de consenso en proyectos colectivos, para lograr esta meta, dichos autores proponen tres elementos fundamentales en toda acción comunitaria: Participación, promover y valorar el grado de participación que tiene la comunidad beneficiada en los procesos de acción; Equidad, visibilizar que las acciones

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

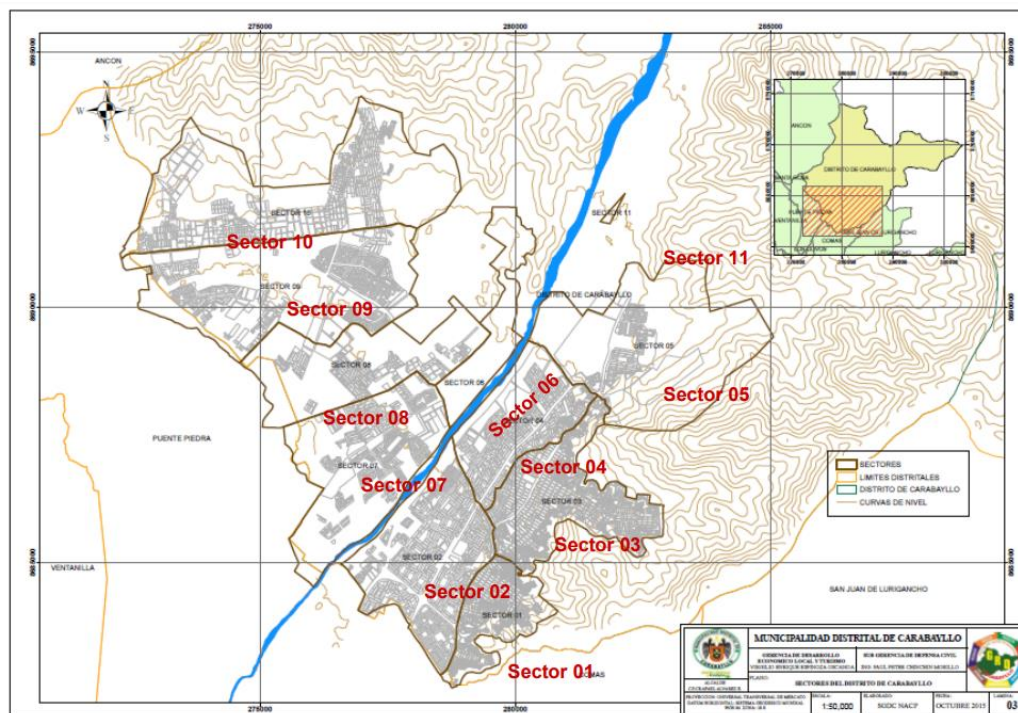
comunitarias son una herramienta imprescindible en el abordaje de desigualdades sociales, así que para hablar de una verdadera participación de la comunidad es necesario contar con la participación de distintos colectivos en pro del bienestar común; Evaluación, si bien puede ser aún un tema pendiente en algunos casos, es importante recordar que una evaluación de lo que se implementa es fundamental para la devolución a la comunidad, la metodología usada en acciones individuales no podrá ser la misma que en comunitarias, es por este motivo la importancia de metodologías mixtas y cualitativas , valorar la evaluación de proceso y no solo de resultado, además de ser el único modo para valorar el verdadero impacto en la salud de la comunidad. Al ser una metodología que toma en consideración los aportes de sus propios miembros, los resultados obtenidos son más acorde a sus necesidades y realidad.

Naturaleza de la innovación

Según UNICEF (2019), el distrito de Carabayllo posee un total de 333 039 habitantes aproximadamente, siendo el 31% (103 509) niñas, niños y adolescentes; el 9,9% (33 239) tiene entre 0 a 5 años; el 10,9% (36 432) son de 6 a 11 años y el 10,1% (33 848) son adolescentes cuyas edades oscilan entre los 12 y 17 años. Asimismo, esta misma entidad afirma que entre el año 2015 y 2016 se inició las olas de migración venezolana, convirtiendo a Lima Norte como en una de principales puntos de acogida para esta población. Por otro lado, el distrito está conformado por 11 sectores, detallados en el siguiente gráfico:

Figura 01

Distribución geográfica de Carabayllo



Fuente: Gerencia de Desarrollo Económico y Local – Municipalidad Distrital de Carabayllo, 2015

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

De acuerdo con el Plan Local de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2014-2021, elaborado por la Municipalidad Distrital de Carabaylo (2014), documento que guio en gran medida la implementación del Servicio Psicológico para el distrito nos menciona que se encuentra ubicado en la parte noreste de Lima Metropolitana, siendo el distrito con más territorio de la capital. Para el 2014 su población bordeaba los 290, 311 habitantes, de los cuales el 38.3% se encontraría por debajo de los 19 años. La construcción de dicho plan de acción tuvo un enfoque horizontal y participativo recogiendo propuestas de los NNA en referencia a los problemas que afectan sus zonas de residencia, se realizaron también talleres zonales, con NNA representantes de sus centros educativos identificando aún más problemáticas que les afectaban directamente. Entre los principales problemas se encontraron: Violencia familiar, la cual podía manifestarse en todas sus formas, física, psicológica y sexual. Datos recogidos en un proyecto que se realizó en unas de las zonas reveló que 8 de cada 10 niños o niñas eran castigados en casa, además las mujeres adultas suelen ser víctimas de maltrato quienes debido al temor o “imposibilidad” de romper relaciones con el agresor debido a que este suele ser el único proveedor de recursos (violencia económica). El Centro de Emergencia Mujer de Carabaylo (CEM) reportó que para los primeros meses del 2014 el 45% de casos de violencia familiar reportados eran de víctimas NNA, siendo importante mencionar que este porcentaje podría ser mayor debido a la gran cantidad de casos que no son denunciados y se mantienen en el anonimato. El INEI (2018), presenta datos recogidos el año 2017, de los cuales registra que de las denuncias registradas 328 fueron por delitos contra la vida el cuerpo y la salud, además de las intervenciones realizadas por serenazgo, mencionan que 56 fueron por violencia familiar, es importante tener en cuenta que estos son solo los números registrados, pues la cifra real puede llegar a ser mucho mayor, pero no se denuncia. Dentro del espacio educativo también se presentan casos de violencia, la mayoría como forma de bullying,

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

pero también se reportan desde docentes hacía estudiantes, ya sean castigos físicos o psicológicos e incluso casos de violencia sexual. Un estudio elaborado por Plan Internacional Perú destaca que 41% de estudiantes, 90% de padres y madres de familia y el 11% de docentes encuestados consideran que el maltrato es necesario para corregir la conducta.

Entre los problemas identificados en el sistema educativo por una parte se encuentra la insuficiencia de oferta para la gran cantidad de NNA existentes, en secundaria la participación de estudiantes se ve disminuida, debido a la deserción escolar de los adolescentes, producida en su mayoría por las actividades económicas que se ven obligados a realizar o casos de embarazo adolescente.

Con referencia a los servicios de salud, la población de Carabayllo percibe que los servicios con los que cuentan no cubren las necesidades que presentan, ya sea por pocas especialidades médicas, falta de personal de salud o medicinas, restringidos horarios de atención y difícil acceso a los mismo (limitados por pocos o deficiente medio de transporte). En relación a la salud mental, la Microred de Salud El Progreso, para el año 2013 menciona que de 833 niños y niñas atendidos el 38.9% fue por violencia familiar, el 8% por ansiedad y el 51.5% en “otros” lo cual indica la necesidad que existía de obtener información más precisa. En cuanto a adolescentes, se tiene registro de 491, de los cuales 93 acudieron por violencia familiar, 82 por trastorno depresivo y 60 por ansiedad, siendo un gran grupo de 244 quienes se encuentran en el área “otros”. Asimismo, el Ministerio de Salud (2019) mediante la Dirección de Red Integrada de Salud de Lima Norte, realizaron un análisis de la situación, encontrando que para los años 2017 y 2018 los principales problemas de salud mental eran, según su registro: alcoholismo, violencia, ansiedad, depresión y psicosis. Recordando que estas cifras pueden ser mayores, ya que solo son los casos que buscaron asistencia médica mientras deben existir muchos otros que no lo hacen.

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Frente a las diversas necesidades que presentan las personas de Carabaylo, el equipo se planteó la siguiente pregunta: *¿Es viable implementar un Servicio psicológico en esta comunidad?* se propuso la creación de un espacio donde la psicología pueda brindar herramientas a la población buscando promover estilos de vida saludable y una salud mental comunitaria óptima.

El Servicio de Psicología en la Gerencia de Salud, Gestión alimentaria y Proyección social ubicado en la Municipalidad de Carabaylo, Lima-Perú; surgió en base a las distintas necesidades del distrito, las cuales buscan ser respondidas con las siguientes políticas públicas, ordenanzas municipales y planes de acción: Ordenanza N° 262-12-MDC, la cual aprobó el Plan de Desarrollo Concertado al 2021 del distrito de Carabaylo; la Ordenanza Municipal N°312-2014/MDC, que aprueba el Plan Local de Acción por la Infancia y Adolescencia 2014-2021 (PLAIA); Ordenanza Municipal N°382-2017/MDC, que incorpora el enfoque de género en las distintas áreas de la municipalidad, con énfasis en los proyectos que se desarrollen desde sus distintas gerencias para el beneficio de mujeres y varones del distrito; Objetivos de Desarrollo Sostenible con metas al 2030, los cuales buscan reducir las brechas de desigualdad en el mundo para el año 2030, dentro del servicio de psicología uno de los objetivos más importantes es el 5 (Igualdad de género) el cual guiaba varios de sus proyectos; Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021, es un instrumento que busca articular en el periodo mencionado diversas acciones en las instituciones estatales para reducir la violencia de género contra las mujeres; Declaración de Medellín sobre Prevención del Embarazo en Adolescentes en el Área Andina 2011, aborda la problemática del embarazo adolescente en algunos países de América del Sur, en donde las mujeres de los sectores vulnerables son las más afectadas, en ámbitos como su educación, plan de vida y desarrollo social, además que tanto ellas como sus hijos o hijas podrían presentar problemas de salud debido a la prematuridad de desarrollo evolutivo. Álamo, Krause, Pérez y Aracena (2017) agregan también

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

que las madres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas en su salud mental y desarrollo socioemocional lo cual afectaría la relación madre-infante.

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Características de la innovación

Teniendo como sustento lo anteriormente mencionado, el Área de Psicología de la Gerencia de Salud, Gestión alimentaria y Proyección Social buscó el desarrollo de habilidades para el fortalecimiento de las personas, familias y grupos, que les permita una comunicación efectiva con los otros y una mayor capacidad de enfrentamiento al estrés, vinculada más directamente a aspectos sistémicos de la participación y organización para aumentar el grado de cohesión social, creando un tejido social protector y favorecedor del desarrollo humano, disminuyendo la intensidad y complejidad de las demandas y desafíos de la vida, favoreciendo el desarrollo de estos factores protectores, modificando los de riesgo y disminuyendo las inequidades mediante la priorización de las acciones en los grupos más vulnerables y con menos recursos.

Los motivos de consulta determinados a partir del triaje desarrollado por los integrantes del área de psicología fueron principalmente casos de violencia, acompañamiento psicológico, desarrollo de habilidades sociales y estrategias parentales (Ver Tabla N°01)

Tabla N° 01
Motivos de consulta de usuarios del servicio

	Motivo de consulta
Atención y consejería	Manejo de emociones Psicoeducación en el manejo de estrés Psicoeducación en el manejo de ansiedad Proceso de duelo por muerte de un familiar o persona cercana
Casos de Violencia	Violencia de pareja Atención a sobrevivientes a violencia basado en género Violencia de género contra la población TLGBIQ+ Acoso entre pares (bullying)
Sexualidad	Consejería de pareja Proceso de duelo por ruptura de una relación amorosa Orientación y consejería en sexualidad adolescente

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

**Estrategias
parentales**

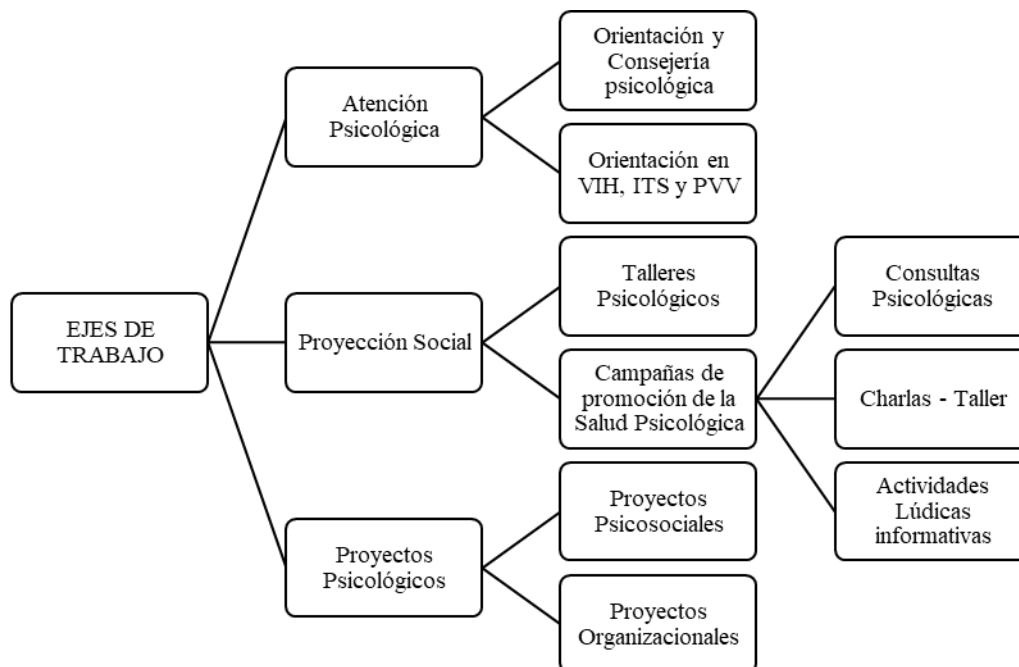
Pautas sobre crianza saludable

*Esta lista fue obtenida a partir de los registros en los triajes de consulta

Fue fundada el viernes 1 de abril del 2016, orientada a un enfoque de trabajo comunitario, teniendo como Misión: “Promover y prevenir en temas de salud psicosocial en los pobladores carabayllanos, brindando un servicio de calidad a través de nuestras actividades, siendo reconocidos por otras organizaciones comunitarias a nivel de Lima Metropolitana.” Y Visión: “Permitir que la Gerencia de Salud sea una organización líder en temas de promoción y prevención de la salud psicológica a nivel de Lima Norte visibilizando la importancia de la salud mental en sus pobladores.”

Figura 02

Ejes de trabajo del Servicio de Psicología



Fuente: Elaboración propia

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Desarrolló sus labores a través de tres ejes. El primer eje, Atención psicológica, cuyo objetivo específico fue: “Reducir y prevenir las situaciones de riesgo psicológico en los pobladores de Carabayllo” se trabajaron los servicios de orientación, consejo psicológico y atención psicológica primaria dentro del Centro Médico Municipal Especializado de manera gratuita y sin restricción de usuario, además de realizar sesiones de consejería sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y personas viviendo con VIH-SIDA (PVVS), las cuales estuvieron dirigidas a población adolescente, joven y adulta, principalmente. Asimismo, es importante mencionar que la corriente psicológica con la que se trabajaba era la planteada por Carl Rogers: enfocado en la persona. Arias Gallegos (2015) lo describe como una terapia que busca desestigmatizar a las personas con “alteraciones psicológicas” quienes no están enfermas, por lo cual no es correcto referirse a ellas como pacientes, sino como clientes o usuarios. Además, Méndez López (2014), luego de revisar los trabajos de Rogers identifica las principales actitudes que debe tener un terapeuta, las cuales son: la congruencia, la cual hace referencia a la capacidad de ser sincero, transparente y auténtico tanto con el cliente como él mismo, sobre el intercambio de información y flujo de emociones que se pueda dar durante el proceso terapéutico; el aprecio positivo incondicional, el cual hace referencia a que el terapeuta debe aceptar a la persona que viene en busca de ayuda, sin tomar juicios positivos o negativos sobre esta, asumiendo una postura de respeto ante el cliente y su historia de vida; comprensión empática; en donde el terapeuta tiene la capacidad de identificarse con las emociones del cliente, manteniendo una distancia psicológica entre su realidad y la de él. Afirma Rogers si estos tres elementos son puestos en práctica por el terapeuta, es posible lograr cambios favorables en el proceso terapéutico del cliente.

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Usuarios de los servicios de atención Psicológica

Los usuarios de los servicios de atención psicológica entre el año 2016 al 2018 se distribuyen según la modalidad de acceso a los servicios. Así, el mayor porcentaje de usuarios es tres veces más en nuevos que en la cantidad de continuadores. (Ver Tabla N°02)

Tabla N° 02

Distribución de usuarios según modalidad de acceso a servicios

Año	N	Modalidad	
		Nuevos (%)	Continuadores (%)
2016	696	79.89	20.11
2017	2003	77.68	22.32
2018	1748	81.86	18.14

*Esta cantidad fue obtenida a partir de los registros en los triajes de consulta

Entre los usuarios, el mayor porcentaje que acudió a los servicios de atención psicológica fueron las mujeres en cada uno de los años entre el 2016 y 2018. De manera similar a la comparación anterior, las mujeres solicitaron tres veces más que los varones (Ver Tabla N°03)

Tabla N° 03

Distribución de usuarios según modalidad de acceso a servicios

Año	N	Modalidad	
		Varones (%)	Mujeres (%)
2016	556	27.00	73.00
2017	1556	28.92	71.08
2018	1431	26.35	73.65

*Esta cantidad fue obtenida a partir de los registros en los triajes de consulta

Se aprecia que, en el año 2017, hubo una mayor cantidad de usuarios nuevos a los servicios de psicología, siendo principalmente mujeres

Su segundo eje, el de Proyección social, que tuvo como objetivo específico: “Promover la salud psicosocial y prevenir aquellas situaciones que la pongan en riesgo en los pobladores de

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Carabayllo” para lo cual se coordinó con Instituciones educativas nacionales de niveles inicial, primario y secundario, realizando labores como campañas de salud psicológica, talleres psicológicos para estudiantes, charlas-taller para padres de familia y talleres para docentes, abordando temáticas acorde a las necesidades de las distintas poblaciones como: Autonomía corporal, Derechos sexuales y reproductivos, ¿Cómo hablar de sexualidad con mis hijos adolescentes?, Estilo de comunicación con mis hijos, Imagen corporal e ideal de belleza, Orientación vocacional, Técnicas participativas, Trabajo en equipo e imagen institucional, Violencia de género, etc. además de otras actividades en diversas organizaciones carabayllenses, como el apoyo a ferias lúdicas o campañas, así como también la ejecución de talleres psicológicos para otras poblaciones, como los miembros del Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes (CCONNA), adultos mayores, promotores ambientales, personal del cuerpo de bomberos, serenazgo, recolectores de residuos, etc.

Temáticas de Charlas y Talleres

Tomando en cuenta que la lista de necesidades registradas a través de los motivos de consulta de los usuarios y la recepción de solicitudes realizadas al área de Psicología, se desarrolló una lista de temáticas para la implementación de charlas y talleres (Ver Tabla N° 04)

Tabla N° 04
Temáticas para charlas y talleres

Temáticas a desarrollar	
Regulación emocional	Reconocimiento de emociones Autoestima Tolerancia a la frustración Control de la ansiedad y el estrés
Prevención de violencia	Introducción al bullying Liderazgo Trabajo en equipo Trabajo en equipo e imagen institucional

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

	<ul style="list-style-type: none"> Redes de apoyo Resolución de conflictos Rol e importancia de los educadores de pares Toma de decisiones
Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> Cambios puberales Sexualidad Mitos del amor romántico Mitos en sexualidad Prevención de ITS Derechos sexuales y reproductivos Autonomía corporal Imagen corporal e ideal de belleza Psicobiología del placer Violencia de género Orientación y consejería en sexualidad adolescente
Desarrollo de habilidades	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo personal y cultura organizacional Elaborando mi análisis FODA Habilidades sociales Identidad personal vs presión de grupo Estilos de comunicación Influencia de los medios de comunicación Orientación vocacional Plan de vida
Educación de pares	<ul style="list-style-type: none"> Problemas de conducta: Tarjeta roja Técnicas participativas Técnicas participativas y de la orientación en sexualidad adolescente Técnicas para el control de conducta en infantes Envejecimiento activo
Estrategias parentales	<ul style="list-style-type: none"> Pautas sobre crianza saludable ¿Cómo hablar de sexualidad con mis hijos adolescentes? ¿Cómo hablar de sexualidad con niños? Estilos de comunicación con mis hijos Habilidades que desarrollan los niños con mascotas

*Esta lista fue obtenida a partir de las solicitudes para el área de Psicología

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Características de los beneficiarios

A nivel de proyección social, los beneficiarios de las acciones implementadas se dividieron según el grupo etario. Así, se distribuyeron en: (1) niños y niñas entre 6 a 11 años, (2) adolescentes de 12 a 17 años, (3) Adultos de 18 a 64 años y (4) adultos mayores de 65 años a más (Ver Tabla N°05)

Tabla N° 05
Distribución de beneficiarios según grupo etario

Año	N	Grupo etario				Público en General
		Niños y Niñas	Adolescentes	Adultos	Adultos Mayores	
2016	7461	361	264	928	.	5908
2017	7772	638	2467	2168	123	2376
2018	5340	1115	1903	737	29	1556

*La cantidad del público en general fue estimada a partir de los registros de las campañas de salud y activaciones.

La mayor proporción de beneficiarios de las actividades de proyección social entre los años 2016 y 2018 han sido los adolescentes (N=4634), seguido por los adultos (n=3833) y las niños y niñas (n=2114). No obstante, a nivel general, la distribución entre campañas y talleres entre este periodo de tiempo, evidenció una mayor proporción de campañas en el año 2016 (Ver Tabla N°06)

Tabla N° 06
Distribución según tipo de iniciativa entre el año 2016 y 2018

Año	N	Iniciativa	
		Campañas	Talleres
2016	7461	5970	1491
2017	7772	4397	3375
2018	5340	3226	2114

*La cantidad fue estimada a partir de los registros realizados para cada iniciativa

Estas iniciativas fueron desarrolladas en 13 Instituciones educativas de Carabayllo, siendo estas: (1) Santa Isabel, (2) Virgen de las Mercedes, (3) Chinchaysuyo, (4) La Flor, (5) Raúl Porras

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Barrenechea, (6) Trompeteros, (7) José María Arguedas, (8) Democracia y Libertad, (9) Ciro Alegría, (10) Antúnez de Mayolo, (11) Chocas, (12) Sol Naciente y (13) Los Ángeles de Naranjal. Finalmente, el tercer eje, de Proyectos Psicológicos, cuyo objetivo específico fue: “Prevenir e intervenir en situaciones que pongan en riesgo la salud psicosocial de los pobladores del distrito de Carabayllo” el área ejecutó planes y proyectos psicosociales, tales como el Proyecto de Prevención Psicosocial “Tengo derecho a una pubertad saludable”, dirigido a estudiantes de 6to grado de primaria y del 2do año de secundaria, una propuesta planteada por tres módulos dividido en doce sesiones, en donde se presentaban temáticas de cambios puberales, educadores de pares y derechos sexuales y reproductivos; el Proyecto “Es aquí y ahora” con temática de envejecimiento activo para participantes del Club del Adulto Mayor, un plan de prevención de violencia de género dirigido a padres de familia, entre otros; además se ejecutaron Proyectos organizacionales: en el 2017 se reforzó el buen clima laboral en el personal de la Gerencia de Salud y en el 2018 se implementó un proyecto de desarrollo organizacional. Es así como el Área de Psicología buscó promover el bienestar biopsicosocial de los pobladores del distrito.

Además de talleres y charlas también se implementaron proyectos entre los años 2016 y 2018. Estas iniciativas fueron solicitadas por la comunidad, las instituciones educativas y la Gerencia de Salud (Ver Tabla N°07).

Tabla N° 07
Distribución de acciones según beneficiarios

Año	Denominación	Iniciativa			Alcance
		Sesiones	Beneficiarios	Lugar	
2016	Proyecto "Promoviendo una cultura de no violencia de género en madres y padres de familia jóvenes y adultas"	6	Adultos	Comunidad	42
	Proyecto "Tengo derecho a una pubertad saludable"	12	Adolescentes	Instituciones Educativas	170

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

	Plan de formación de líderes KON Carabayllo	14	Adultos	Comunidad	48
	Taller de habilidades sociales	4	Niños	Comunidad	17
	Taller de expresión social y clown	4	Niños	Comunidad	18
	Charlas informativas para padres	2	Adultos	Comunidad	20
	Proyecto "Desarrollando habilidades en mis niños"	4	Adultos	Comunidad	60
2017	Proyecto de formación de pares en Salud sexual y reproductiva	6	Adolescentes	Comunidad	37
	Proyecto "Tengo derecho a una pubertad saludable"	12	Adolescentes	Instituciones Educativas	177
	Proyecto de envejecimiento activo "Es aquí y ahora"	10	Adultos mayores	Comunidad	48
	Proyecto de intervención organizacional "Mejorando el clima laboral aumentamos la satisfacción del usuario"	16	Adultos	Gerencia de Salud	31
	Taller de habilidades sociales	4	Niños	Comunidad	6
	Diagnóstico situacional relacionado a la prevención del consumo de drogas en promotores del PPETI-Lomas	1	Adultos	Comunidad	7
	Diagnóstico situacional relacionado a la prevención del embarazo adolescente en pobladores del AAHH El Calizal	1	Adultos	Comunidad	10
2018	Proyecto "Tengo derecho a una pubertad saludable"	12	Adolescentes	Instituciones Educativas	114
	Plan de prevención del embarazo adolescente: "Actúo responsable, actúo saludable"	3	Adolescentes	Comunidad	11
	Plan de prevención del consumo de drogas: "Me informo y decido"	4	Adolescentes	Comunidad	21
	Proyecto de envejecimiento activo "Es aquí y ahora"	8	Adultos mayores	Comunidad	36

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Plan de promoción de estilos de crianza saludable y prevención de la violencia	5	Adultos	Instituciones Educativas	93
Proyecto de intervención organizacional “Desarrollando nuestras capacidades somos un mejor equipo”	12	Adultos	Gerencia de Salud	39

*Las características de los beneficiarios de estas iniciativas de proyección social han sido descritos anteriormente

En el primer año (2016) de implementación del Servicio, el eje de Atención Psicológica, alcanzó atender a un total de 696 usuarios; por otro lado, el eje Proyección Social alcanzó ejecutar 7461 participaciones con vecinos del distrito, mediante charlas y talleres en temáticas de interés común. El eje Proyectos, mediante proyectos en prevención de violencia, salud sexual y reproductiva en adolescentes, tuvo un alcance 375 participantes.

Durante el periodo 2017, el eje de Atención Psicológica, cumpliendo las tareas de orientación y consejo psicológico, atención psicológica primaria y consejería sobre ITS, VIH, SIDA y PVVS atendió a 2003 usuarios. El eje Proyección Social, trabajando con distintas poblaciones como niños, niñas, adolescentes, adultos, adultos mayores mediante campañas, talleres, charlas, grupos focales, reuniones y jornadas de capacitación se logró llegar a 7772 participaciones aproximadamente. Finalmente, en el eje de Proyectos se abordaron temáticas problemáticas del distrito como: violencia familiar y en las escuelas, trabajo infantil, pandillaje y delincuencia, acceso a servicios de salud, embarazo adolescente, ITS, ansiedad, depresión, consumo de drogas, etc. Se ejecutaron nueve actividades en la cual se benefició 316 participantes.

Durante el año 2018, último año del servicio, el eje Atención Psicológica, brindó atención a 1748 usuarios, buscando reducir y prevenir situaciones de riesgo personal en los vecinos; en el eje Proyección Social, mediante charlas, talleres, campañas de salud, actividades en instituciones

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

aliadas, etc. Se llegó a obtener un total de 5340 participaciones; por otro lado, el eje Proyectos se dividió en dos ejes: Sub eje Proyectos Psicosociales, el cual, mediante distintos proyectos de prevención en embarazo adolescentes, prevención de consumo de drogas, derechos sexuales y reproductivos, estilos de crianza, envejecimiento activo. Y el Sub eje Proyectos de Gestión Humana, en actividades para el óptimo desarrollo organizacional; ambos sub ejes lograron llegar a 314 participantes.

Para analizar el impacto de la implementación de las iniciativas. Se recopiló información de los participantes beneficiarios. Para ello, se utilizó la Escala de Actitudes a los Derechos Sexuales y Reproductivos, el cual fue adaptado y validado mediante una validación ad hoc. Este instrumento, usa escala de tipo Likert de 5 puntos en la cual los evaluados responden a cada ítem según las siguientes opciones de respuesta: “Totalmente en desacuerdo”, “en desacuerdo”, “indeciso”, “de acuerdo”, “totalmente de acuerdo”.

Para el análisis de datos se trabajó con un estadístico paramétrico puesto que es lo más recomendable al trabajar con muestras grandes. Se aplicó la prueba de normalidad (Shapiro–Wilk) para determinar el tipo de estadístico a utilizar, ya sea paramétrico (t de student) o no paramétrico (Wilcoxon). Por consiguiente, se determinó que la comparación entre los puntajes totales del pre y post test pertenecía a la aplicación de la t de student dado que $p < .05$. Respecto al tamaño del efecto para la comparación de grupos apareados, se hizo uso del rango biserial para muestras apareadas. Por último, en cuanto a la valoración del tamaño del efecto se utilizó la d de Cohen.

El análisis de la normalidad, como se observa en la Tabla 08, indica que la distribución en la evaluación a nivel de pre test, evidencia ajuste a la curva normal (S-W = .981, $p = .05$), mientras que en la evaluación a nivel pos test de la escala evidencia un ajuste a la curva normal (S-W = .978, $p = .245$).

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Tabla N°08
Pruebas de Normalidad en adolescentes mujeres

Evaluación	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
		p		p
Pre test	.094	.004	.981	.05
Post test	.086	.200*	.978	.245

Nota:
*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

Tomando en cuenta que la distribución de puntuaciones de la prueba evidencia resultados que se ajustan a los criterios de normalidad, se procederá a analizar mediante el estadístico de T de Student (t), dado que $p < .05$.

En la Tabla 09, se observa que la evaluación de mediciones realizadas antes y después a la intervención no indican una diferencia estadísticamente significativa en la primera medición ($t = 2.334$; $p = .022$). De igual modo, en la segunda medición ($t = 2.346$; $p = .019$) teniendo un resultado que no es estadísticamente significativo. Por otro lado, se evidencia que la evaluación inicial ($d=0.29$) y la evaluación final ($d=0.37$) denotando un aumento en el impacto medio obtenido luego de la implementación.

Tabla N°09
Pruebas en muestras apareadas antes y después de la intervención

	N	Media	DE	ES	t	p	d de Cohen
mujerespre	72	272,42	34,07	4,02	2,334	.022	0.29
mujerespost	72	260,46	33,62	3,9	2,246	.019	0.35

Impacto del servicio en la comunidad (cuantitativo y cualitativo)

En palabra de los colaboradores del Servicio de Psicología este generó un impacto no solo a nivel de usuarios, sino con los proyectos ejecutados y con la comunidad a través de los distintos actores sociales.

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

“En una ocasión una señora me ofreció pagarme por la consulta, pero éstas eran gratuitas. Además, que siempre habían otros tipos de retribuciones y agradecimientos como que nos traían cosas, además que en talleres se quedaban a hacer preguntas al final, lo cual era gratificante para nosotros” (Practicante, varón)

“Se estableció un impacto en el distrito lo cual comprobamos con el aumento de la presencia del Servicio de Psicología, ya que comenzamos a recibir invitaciones para articular con otras asociaciones civiles, ONG, instituciones educativas, centros de adultos mayores y organizaciones comunales” (Practicante libre, mujer)

Asimismo, durante la temporada 2016, el proyecto Tengo derecho a una pubertad saludable, logró que los púberes participantes adquirieran conocimientos sobre los cambios que experimentaban debido a su edad, así como también actitudes positivas hacia el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Se plantearon las siguientes preguntas, obteniendo éstas respuestas:

¿Consideras que la pubertad es una etapa difícil? “Sí, es una etapa muy difícil, porque son cambios raros e incómodos”, “La pubertad te cambia, te vuelve rebelde, y te mete en el alcoholismo, me aleja de la familia”, “Sí, porque no sabemos qué hacer con nuestra sexualidad”, “Sí, porque nos sentimos diferentes a los demás”

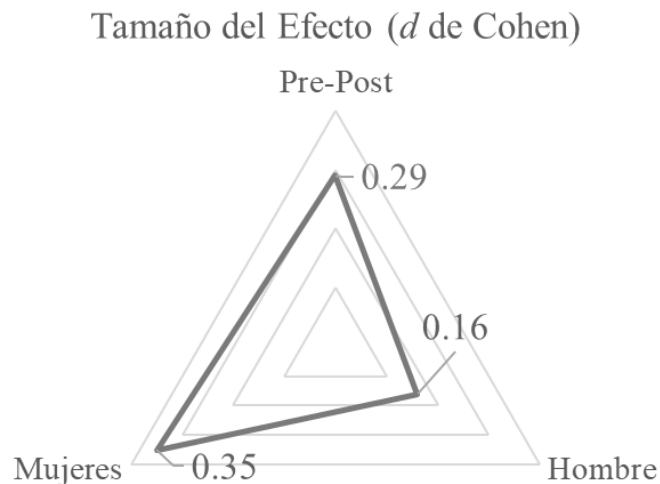
¿Cómo te sientes con respecto a la etapa que estás viviendo? “Es normal, aunque también hay cosas feas como los granos que nos salen, pero es algo pasajero”, “Para algunos es difícil, para otros ya no”, “Se siente raro al inicio, pero también me emocionan los cambios en mi cuerpo”, “Hasta hace unas semanas me sentía raro, pero ahora que sé que es lo que me pasa, me siento bien”.

Por otro lado, en el 2017 se obtuvo el siguiente gráfico:

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Figura 3

Resultados de la ejecución del proyecto “Tengo derecho a una pubertad saludable” 2017-1



Impacto en las actitudes de la muestra (D de Cohen)

Impacto baja > 0.20

Impacto medio > 0.40

Impacto alto > 0.80

Fuente: Elaboración propia

En el año 2017, los resultados obtenidos en la población beneficiaria registraron un impacto medio con el tamaño de efecto de Cohen de 0.29, sin embargo, es importante mencionar que fueron las chicas en quienes se observó un mayor impacto (0.35) de las temáticas tratadas en los talleres en comparación de sus compañeros varones (0.16).

Finalmente, el año 2018, los resultados obtenidos por el proyecto en mención tuvieron un menor impacto en las actitudes de los beneficiarios hacia los DDSS y RR, sin embargo, es importante recalcar que, al hacer una división por sexo, son los varones quienes presentaron un bajo interés, mientras las mujeres un mayor interés.

Rango de aplicación de la innovación

Proceso del trabajo con los estudiantes

Para cumplir los objetivos planteados por el Servicio de Psicología, se realizó un trabajo articulado, no solo con instituciones aliadas externas o las distintas áreas del municipio, sino también con el trabajo de estudiantes que ingresaron como internos y practicantes libres de psicología, quienes fueron el principal recurso humano con el cual contó el Servicio. Recogiendo las experiencias de los mismos, se contó con la participación de 19 personas, quienes fueron parte del equipo, en un grupo focal que fue dirigido por el psicólogo a cargo (autor) se consultó como llegaron al Servicio de Psicología y por qué decidieron quedarse, se obtuvo lo siguiente:

“Tenía compañeros que estaban allí, al llegar me gustó el ambiente, su trato horizontal y la oportunidad de desarrollo.” (Practicante, varón)

“Aprovechar que podía iniciar prácticas, horizontalidad en el ambiente y oportunidad de estar entre campo y consultorio.” (Practicante, varón)

“Llegué como voluntaria y para ganar experiencia, me gustó la apertura del lugar, la variedad en los trabajos y la horizontalidad.” (Practicante libre, mujer)

“Por solicitud y solo en un proyecto, me gustó el trabajo en equipo, la orientación que se recibía y experiencia de aprendizaje.” (Practicante libre, mujer)

“Yo fui a hacer algún trámite en la municipalidad y justo pasé por el área, pregunté y me dijeron que me llamarían. Me quedé por la motivación de trabajar allí y la horizontalidad.”
(Practicante, varón)

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Como mencionan en sus testimonios, este espacio fue aprovechado para el desarrollo profesional de los estudiantes, quienes encontraron un lugar para realizar prácticas de psicología social comunitaria, las cuales eran difícil de hallar en otras instituciones:

“Cuando pasé del Servicio Psicológico (Gerencia de Salud) a la oficina de RR.HH. de la Municipalidad de Carabayllo, dicha experiencia me ayudo en el desempeño a charlas con grupos masivos de postulantes, claro que una de las limitantes era la disposición de menos tiempo.” (Practicante, varón)

“Trabajo horizontal, ameno con una oportunidad de experiencia general, aprendí habilidades para la solución de conflictos” (Interna, mujer)

“Encontré espacios para mi desarrollo en los talleres en salud y educación. Había una planificación detallada identificar oportunidades para fortalecer mi confianza, crear una labor y conectarla” (Practicante, mujer)

“Se observó diferentes realidades en la formación de los voluntarios y practicantes libres. Diferentes aportes que permitían cuestionar y crecer. Fortalecí aprendizajes de otras áreas de la psicología, así como en la atención psicosocial.” (Interna, mujer)

“Uno de los impactos más importantes fue en el trabajo con adolescentes, hubo mayor participación. Usé lo aprendido en la línea de mi carrera, usándolo en charlas y talleres.” (Practicante libre, mujer)

“Aprendí que el trabajo en campo es mucho más demandante y requiere de una gran organización y compromiso” (Practicante, varón)

Características Sociodemográficas del equipo

La implementación del servicio contó con la participación de un equipo de 27 psicólogos entre los años 2016 y 2018. El aumento de integrantes se dio de manera progresiva entre

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

cada uno de los años, siendo el 2018 el año con una mayor cantidad dentro del servicio (Ver Tabla N°10).

Tabla N° 10
Distribución de integrantes del área de Psicología según años 2016 - 2018

Año	N	Sexo		Edades
		Varón	Mujer	
2016	4	2	2	20 a 27 años
2017	11	7	4	18 a 26 años
2018	12	5	7	19 a 26 años

Nota: En esta distribución no se está considerando la supervisión del jefe de área

Una de las principales fortalezas del Servicio de Psicología era la horizontalidad que se tenía entre los miembros del equipo, entendida como el dialogo abierto de persona a persona, en donde se prima empatía, la participación igualitaria y las críticas constructivas en el trabajo y la enseñanza que fomentan la cooperación. (Cañizares, Quevedo y García 2017) O también como lo mencionado Flecha (2004), haciendo referencia a los trabajos de Paulo Freire, la horizontalidad como base en el dialogo igualitario que buscan la transformación en el espacio educativo; así mismo, otra de las fortalezas era que el trabajo de los internos y practicantes era integral, el cual no se limitaba a su área de especialidad, psicología social en la mayoría de los casos, sino que se instruía y capacitaba en las demás áreas de la carrera psicológica como clínica, educativa, organizacional.

Dinámica Organizacional

Además, como toda organización, el Servicio de Psicología contaba con una estructura bien definida y funciones específicas para facilitar las labores en sus distintos objetivos; a la cabeza del equipo se encontraba el psicólogo, quien administraba el área a

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

través de sus distintos ejes mediante coordinaciones con instituciones aliadas a la gerencia de salud, buscando garantizar la promoción de la salud psicológica en el distrito de Carabayllo, gestionando campañas de salud psicológica, coordinar y ejecutar proyectos preventivos y promocionales, facilitación de talleres a distintos grupos poblacionales, asesorar y acompañar a los internos y practicantes en su proceso de formación.

Las siguientes personas dentro de la estructura del servicio, eran los internos de psicología, estudiantes que se encontraban en su último año de carrera y se preparaban durante este periodo con la población, tanto en consultas psicológicas como en campo, entre sus principales funciones estaban la de brindar atención psicológica mediante el uso de técnicas y procedimientos de orientación y consejería, realizar charlas y talleres de diversas temáticas en instituciones educativas o de otro rubro, coordinar con instituciones aliadas acciones encaminadas en el cumplimiento de los objetivos específicos del área, participar en campañas de salud así como brindar consejería en relación a la salud sexual y reproductiva. Se menciona que:

“Estuve como interna, fortaleciendo los contactos, existía buen clima y compromiso entre el equipo, teníamos nuestros espacios, orden en la zona de trabajo.” (Interna, mujer)

“Apoyando en el proyecto de pubertad saludable, encargado de los voluntarios y me ayudó a mejorar el hablar en público.” (Interno, varón)

“Hacia consejería psicológica, pese a ser del área social de la psicología, coordinar fechas para los talleres, gestionar con instituciones educativas, trabajo con distintos grupos de personas.” (Interna, mujer)

“Hacíamos materiales y trabajos de salud mental, me ayudo a desenvolverme en mi liderazgo y trabajo en campañas.” (Interna, mujer)

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

“Trabajé con adolescentes y voluntarios, además de diversos usuarios y recibí retroalimentación constante de los casos.” (Interna, mujer)

“Trabajos de pubertad saludable, tanto con beneficiarios y aplicadores. Aprender a regular las aulas en talleres, eso también fue referente para hacer orientación con futuros beneficiarios y relaciones comunitarias.” (Interna, mujer)

Por otro lado, los practicantes libres, quienes eran estudiantes universitarios que habían culminado satisfactoriamente su cuarto ciclo de carrera profesional y buscaban fortalecer los conocimientos teóricos que obtuvieron en las aulas tenían entre sus principales funciones el realizar consultas iniciales a los beneficiarios siguiendo el protocolo de atención elaborado por el área, elaborar sesiones de talleres y materiales según lo requiera la temática, apoyar en la ejecución de talleres en colegios o campañas de salud siendo el soporte de sus demás compañeros, apoyar a los internos en la coordinación con las distintas instituciones aliadas para la consolidación de los objetivos del área además de analizar bibliografía actualizada y pertinente para la óptima participación y conocimiento en las temáticas que trabajaba el Servicio de Psicología. Algunos de estos mencionan:

“Comenzó con atención primaria, diversas actividades, también estábamos los sábados a través de campañas de promoción de la salud” (Practicante libre, varón)

“Empecé allí siendo apoyo, luego fui recibiendo más carga y responsabilidad. Fue como una evolución en mi parte de las prácticas.” (Practicante libre, varón)

“Consultas individuales, orientación y consejería, sesiones de pubertad saludable en Instituciones Educativas” (Practicante libre, mujer)

“Participaba en proyectos y el apoyo brindado era importante, también me ayudó organizarme o aprender y repasar estadística, pues mediante el trabajo conjunto con los

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

internos era muy bueno, y ayudaba lo cual también pude aplicar en mi tesis.” (Practicante libre, mujer)

“Realizábamos visitas y trabajos a las Instituciones Educativas del distrito. Además de orientación en proyectos educativos. También disponíamos del espacio para realizar nuestros casos clínicos y educativos, asignados por la carrera, los cuales se articulaban con los ejes del servicio.” (Practicante libre, varón)

“Hacíamos materiales y trabajos de salud mental, me ayudo a desenvolverme en mi liderazgo y trabajo en campañas”. (Practicante libre, mujer)

“Apoyé en el CCONNA, charlas sobre violencia contra la mujer con Warmi Huasi, organización como agente de cambio, lo que me dio la idea de trabajar en lo que sería mi tesis para que mujeres de Huarmey sean agentes de cambio, además eso me ayudó a formar una organización en el 2018, donde jóvenes universitarios nos juntamos para realizar proyección social, dentro de nuestras reuniones creemos que las mismas personas sean agentes de cambio en su sociedad.” (Practicante libre, mujer)

Finalmente, también se contó con la participación de practicantes, quienes apoyaban esporádicamente a las actividades que realizaba el área, dando una mayor fluidez al trabajo cuando las tareas requerían de un apoyo que superaba a los recursos humanos con los cuales ya contaba el servicio. Quienes comentaron:

“Apoyo como voluntaria en el proyecto pubertad saludable y monitoreo. Trabajo con padres.” (Practicante, mujer)

“Llegué como facilitadora, apoyando también en orientación y campañas, me ayudó a definir mi área en la psicología.” (Practicante, mujer)

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Es importante mencionar, que como se observa en el último testimonio, algunos de los practicantes facilitadores decidían continuar en el trabajo lo cual les permitía obtener mayores aprendizajes y nuevas funciones dentro de la organización.

Cada uno de los integrantes del staff del servicio tuvo roles asignados en función de la modalidad del convenio establecido con el jefe del área. Entre sus categorías encontramos: “practicante libre”, “practicante” e “interno”, siendo las dos últimas categorías implementadas a partir del año 2017 (Ver Tabla N°11).

Tabla N° 11
Distribución de integrantes según categoría

Año	N	Categorías		
		Practicante libre	Practicante	Interno
2016	4	4	.	.
2017	11	6	3	2
2018	12	8	2	2

Nota:

*En esta distribución no se está considerando la supervisión del jefe de área

La mayor cantidad de integrantes pertenecían a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), seguido por Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV). A nivel de ciclos de estudio, la mayor cantidad inició desde sétimo (Ver Tabla N°12).

Tabla N° 12
Distribución de integrantes según universidad

Año	N	Universidad			
		UNMSM	UNFV	PUCP	UCV
2016	4	4	.	.	.
2017	11	5	5	.	1
2018	12	6	3	1	2

Nota:

*En esta distribución no se está considerando la supervisión del jefe de área

Funcionamiento de la innovación

A modo de discusión, podemos mencionar que el trabajo realizado por la psicología social comunitaria, con una sólida base teórica que sustente sus intervenciones y la participación activa de sus beneficiarios, así como lo menciona Musitu Ochoa (2004), fue corroborado por el Servicio de Psicología durante los años que estuvo brindando soporte a los vecinos de Carabayllo, quienes asistían voluntariamente a sus citas para la atención psicológica, logrando un trabajo sostenido con los psicólogos que los atendían; demostrando así que el acercar estos tipos de servicio a los usuarios, permite desmitificar las ideas que se tengan acerca del trabajo psicológico, Arias Gallegos (2015). Asimismo, generar relaciones de confianza tal como menciona Bang (2004), permite la facilitación de dichas redes entre los miembros de una comunidad quienes se conviertan en participes activos en sus cambios.

Además, conforme a lo planteado por Montero (1984) y Blanco y Varela (2007) la labor psicológica busca que los individuos se comprometan con en la mejora de su comunidad, ya que son ellos quienes tendrán un papel activo en su propia transformación, por lo cual se buscó una participación masiva de la población en campañas de promoción y talleres como parte del eje Proyección Social, de esta forma se acercó a la comunidad información de interés para su óptimo desarrollo en líneas de su salud mental.

Es importante mencionar que la respuesta positiva está relacionada no solo a la pertinencia de las temáticas que fueron atendidas desde cada eje, sino también, al trabajo cercano de los practicantes, internos y voluntarios, quienes afianzaron sus conocimientos sobre la atención, promoción e intervención en distintos espacios mediante una relación cercana y horizontal con aquellas personas que requerían sus servicios. Corroborando así lo planteado por Blanco (1998), quien

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

afirmaba que los servicios psicológicos tienen la necesidad de ir más allá de un espacio de laboratorio y acercarse a espacios reales que permita una formación práctica más real en los psicólogos; esta cercanía generó confianza entre ambas partes, quienes se beneficiaron mutuamente de esta labor, logrando así que los espacios de práctica vayan más allá de las aulas y sean los mismos estudiantes, quienes junto a un acompañamiento oportuno conozcan las necesidades de distintas poblaciones, tomando lo aprendido en la teoría dirigida al trabajo diario en el campo laboral.

Así como se alcanzó un impacto positivo en la población beneficiaria, durante el periodo en el cual se mantuvo activo el Servicio Psicológico vio cumplidas varias de sus metas establecidas, las cuales se vieron expresadas en logros, tanto a nivel interno en cada uno de sus ejes de acción, como externo en un nivel interinstitucional.

- Usuarios continuadores con consultas periódicas y distanciadas (3 - 6 meses).
- Visibilización de la Gerencia de Salud a nivel de Carabayllo expresada en el trabajo conjunto con ONGs y organizaciones estatales.
- Aumento de interés sobre las temáticas del proyecto por parte de los participantes.
- Los padres de familia de las Instituciones Educativas vienen por su propia cuenta al Centro Médico Municipal para recibir consejería psicológica.

Conclusiones

Con miras a replicar los aciertos de la presente experiencia en otros espacios y superar las limitaciones que se afrontaron, podemos concluir lo siguiente:

- La orientación y consejo psicológico, a pesar de ser servicios básicos, generan un gran soporte personal en la población, desmitificando la “psicopatología del paciente”
- La promoción de la salud psicológica ha generado impacto en la sociedad carabayllana, permitiendo que se interesen por el servicio psicológico
- Las organizaciones que laboran en el distrito de Carabayllo han reiterado la importancia del aspecto psicológico, solicitando más espacios como el ya presentado en otros distritos
- Son necesarios los espacios de prácticas pre profesionales en el área social comunitaria, dando la facilidad a los centros que recién buscan captar estudiantes de psicología

Referencias

- Alamo, N.; Krause, M.; Pérez, C. y Aracena M. (2017). Impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/a y su desarrollo. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(3), 332-346. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368010.pdf>
- Arias Gallego, W. (2015). Carl R. Rogers y la terapia centrada en el cliente. *Avances En Psicología*, 23(2), 141-148. Recuperado de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/158>
- Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, 13(2), 109-120. Recuperado de <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/399/340>
- Be, P., Salinas, C. y Angulo, F. (2019). Ética, trabajo comunitario y formación de profesionales en psicología comunitaria: el caso de la UABC. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud*. Número especial, memoria in extenso, 582-584. Recuperado de <https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/psicologia/3CongresoPsicologia/VertientesCongresoPsicologia.pdf>
- Blanco, A. (1998). Requisitos y necesidades para la Psicología del Siglo XXI. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 51(1), 149-172. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/164216>

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

- Blanco, A. y Valera, S. (2007). Fundamentos de la intervención psicosocial. En Blanco, A. y Rodríguez Marín, J. (Ed.), *Intervención Psicosocial* (pp. 3-44). Madrid: Pearson Education.
- Cañizares, F., Quevedo, N. y García, N. (2017). Análisis sobre la horizontalidad en la educación universitaria. Apuntes de una valoración sobre su aplicación educativa en UNIANDÉS. *Revista Publicando*, 4(13), 123-147. Recuperado de https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/816/pdf_587
- De Diego, M. y Weiss, E. (2017). Participación guiada de psicólogos en formación en dos comunidades de práctica profesional. *Perfiles Educativos*, 39, 20-37. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982017000100020
- Flecha, R. (2004). La pedagogía de la autonomía de Freire y la educación democrática de personas adultas. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 18(2), 27-47. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/274/27418203.pdf>
- INEI. (2018). Compendio Estadístico Provincia de Lima 2018. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1655/1ibro.pdf
- Infocop. (01 de diciembre de 2017). La importancia de implementar servicios psicológicos en los centros educativos, según un informe de la BPS. [Artículo de opinión]. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7141
- Infocop. (30 de julio de 2018). Cómo implementar tratamientos psicológicos en Atención Primaria, manual del gobierno británico. [Artículo de opinión]. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7600

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

- McLellan, C. (07 de julio de 2021). ¿Qué es el NHS y cómo funciona la sanidad en el Reino Unido? [Mensaje de blog]. Recuperado de <https://www.britishcouncil.es/blog/nhs-sanidad-reino-unido>
- Méndez López, M. (2014). Carl Rogers y Martin Buber: las actitudes del terapeuta centrado en la persona y la relación “yo-tú” en psicoterapia. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 171-180. Recuperado de <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/509>
- Ministerio de Salud (2019). Análisis de la situación de salud en el distrito de Carabayllo. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20CARABAYLLO%202019.pdf
- Montero, M. (1984). Psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(3), 387-400. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, concepto y procesos* (1ra ed.). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Musitu Ochoa, G. (2004). Surgimiento y desarrollo de la Psicología comunitaria. En Musitu Ochoa G., Herrero Olaizola J., Cantera Espinosa L. y Montenegro Martínez M. (Ed.), *Introducción a la Psicología Comunitaria* (pp. 3-17). Barcelona: Editorial UOC.
- Municipalidad Distrital de Carabayllo. (2014). *Plan Local de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2014-2021 (PLAIA 2021)*. Lima: Autor
- López Bolaños, L., Campos Rivera, M. y Villanueva Borbolla, M. (2018). Compromiso y participación comunitaria en salud: Aprendizajes desde la sistematización de

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

experiencias sociales. *Salud Pública de México*, 60(2), 192-201. Recuperado de <https://doi.org/10.21149/8460>

Ordenanza Municipal N° 262-12-MDC. Municipalidad Distrital de Carabayllo, Lima, Perú, 13 de setiembre del 2012. Recuperado de http://www.municarabayllo.gob.pe:8088/data_files/ordenanza-262-2012.pdf

Ordenanza Municipal N° 312-2014/MDC. Municipalidad Distrital de Carabayllo, Lima, Perú, 22 de agosto del 2014. Recuperado de http://www.municarabayllo.gob.pe:8088/data_files/ordenanza-312-2014.pdf

Ordenanza Municipal N° 382-2017/MDC. Municipalidad Distrital de Carabayllo, Lima, Perú, 13 de setiembre del 2017. Recuperado de http://www.municarabayllo.gob.pe:8088/data_files/ordenanza-382-2017.pdf

Parra, M. A. (2016). Articulación entre el trabajo clínico y la perspectiva comunitaria: Un desafío actual para la salud mental en el contexto de la atención primaria de la salud. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 34(1). Recuperado a partir de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/25876>

Perú. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016). Decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 - 2021” Recuperado de https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/procesos/DS-008-2016-mimp-PlanNacionalContraVioleciaGenero.pdf

Pontificia Universidad Católica del Perú. (2014). Plan de Estudios Psicología. Recuperado de <https://www.pucp.edu.pe/carrera/psicologia/>

Rodríguez, A. y Montenegro, M. (2016). Retos contemporáneos para la psicología comunitaria: Reflexiones sobre la noción de comunidad. *Revista Interamericana de*

FORMATIVO PROFESIONAL E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Psicología, 50(1), 14-22. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28446021003>

Saul, L., López-González, M. y Bermejo, B. (2009). Revisión de los servicios de atención psicológica y psicopedagógica en las universidades españolas. *Acción Psicológica*, 6(1), 17-40. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344030761003>

Sobrino Armas, C., Hernán García, M. y Cofiño, R. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de “salud comunitaria”? Informe SESPAS 2018. *Gaceta Sanitaria*, 23(1), 5-12. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118301547>

Universidad Cesar Vallejo. (2017). Plan de Estudios Psicología. Recuperado de <https://www.ucv.edu.pe/assets/pdf/adultos/plan-1511535339.pdf>

Universidad Nacional Federico Villarreal. (2019). Malla Curricular de la Carrera Profesional de Psicología 2019. Recuperado de https://web2.unfv.edu.pe/sitio/transparencia_universitaria/informacion_academica/malla_curricular/pregrado/fps_psi_p.pdf

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (2018). Malla Curricular Psicología 2018. Recuperado de <https://psicologia.unmsm.edu.pe/documentos/documentos2017/Malla%20curricular%202018%20-%20EP%20Psicologia%20UNMSM.pdf>

UNICEF. (2019). *Conoce las acciones de UNICEF en Carabayllo*. Recuperado de <https://www.unicef.org/peru/donde-estamos/carabayllo>

Wiesenfeld, E. (2016). Trascendiendo confines disciplinares: Continuidad, psicología comunitaria crítica y psicología social comunitaria al revés. *Revista Interamericana de*

Psicología, 50(1), 4-13. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28446021002>