

**INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y SALUD**

**Apuesta Identidades e Inclusión Social**  
Programa de Salud Pública e Innovación en Nutrición



**ITESO, Universidad  
Jesuita de Guadalajara**

**PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL PAP**  
**2G01A SERVICIOS DE ATENCIÓN CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA**  
Título del reporte  
**REPORTE DE ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

**Tlaquepaque, Jalisco, Mayo 2023**

## **PRESENTAN**

### **Licenciatura en Psicología:**

Flores Gutiérrez Rebecca

Carniado Benitez Andrea

Barba Valdéz María José

Cordova Garcia Luis Roberto

Corona Gonzalez Andrea

Treviño Piñeiro Carolina

León Blanco Adriana Dominique

Alcaraz Lozano Andrea

Silva Peyro Diego

Loquay Ramsauer Alan René

Pedraza Núñez Ana Sofía

Cardona Ochoa Violeta Marisol

### **Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los alimentos:**

Rodríguez Díaz Alexa Verania

Pérez Bouquet Ibarra Ana Paula

Delgadillo Cortés Michel Luis Eduardo

Itzel Anahi Galvez González

### **Profesores PAP:**

Flores Chávez Estefanía

González Aguilera María Luisa

Roque Tovar Bernardo Enrique

## ÍNDICE

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Resumen

1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto

1.2 Caracterización de la organización

1.3 Identificación de la(s) problemática

1.4 Planeación de alternativa(s)

1.5 Desarrollo de la propuesta de mejora

1.6 Valoración de productos, resultados e impactos

1.7 Bibliografía y otros recursos

1.8 Anexos generales y productos

2. Reflexión crítica y ética de la experiencia

2.1 Sensibilización ante las realidades

2.2 Aprendizajes logrados

**Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional:  
ATENCIÓN CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA**

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP), son experiencias socio-profesionales de los alumnos que, desde el currículo de su formación universitaria, enfrentan retos, resuelven problemas o innovan una necesidad sociotécnica del entorno, en vinculación (colaboración) (co-participación) con grupos, instituciones, organizaciones o comunidades, en escenarios reales donde comparten saberes.

El PAP, como espacio curricular de formación vinculada, ha logrado integrar el Servicio Social (acorde con las Orientaciones Fundamentales del ITESO), los requisitos de dar cuenta de los saberes y del saber aplicar los mismos al culminar la formación profesional (Opción Terminal), mediante la realización de proyectos profesionales de cara a las necesidades y retos del entorno (Aplicación Profesional).

El PAP es un proceso acotado en el tiempo en que los estudiantes, los beneficiarios externos y los profesores se asocian colaborativamente y en red, en un proyecto, e incursionan en un mundo social, como actores que enfrentan verdaderos problemas y desafíos traducibles en demandas pertinentes y socialmente relevantes. Frente a éstas transfieren experiencia de sus saberes profesionales y demuestran que saben hacer, innovar, co-crear o transformar en distintos campos sociales.

El PAP trata de sembrar en los estudiantes una disposición permanente de encargarse de la realidad con una actitud comprometida y ética frente a las asimetrías sociales. En otras palabras, se trata del reto de “saber y aprender a transformar”.

*El Reporte PAP consta de tres componentes:*

- El primer componente se refiere al ciclo participativo del PAP, en donde se documentan las diferentes fases del proyecto y las actividades que tuvieron lugar durante el desarrollo de este y la valoración de las incidencias en el entorno. En caso de requerirse alguna adecuación al nombre de las fases propuestas para este

componente, se puede realizar siempre y cuando sea complementario a lo ya establecido.

- El segundo componente presenta los productos elaborados de acuerdo con su tipología.
- El tercer componente es la reflexión crítica y ética de la experiencia, el reconocimiento de las competencias y los aprendizajes profesionales que el estudiante desarrolló en el transcurso de su labor.

## **Resumen**

El Proyecto de Aplicación Profesional en Atención Clínica Interdisciplinaria tuvo como objetivo general ofrecer servicios de atención y orientación profesional a los consultantes que la solicitaron para encontrar respuesta a los diferentes motivos de consulta psicológica y nutricional. Se les brindó el acompañamiento psicológico y nutricional a niños, adolescentes, adultos y familias en los siguientes escenarios: el Centro de Atención Psicológica, Centros de Desarrollo Comunitario del DIF Zapopan como DIF Arenales Tapatíos, DIF Santa María del Pueblito, DIF Santa Ana Tepetitlán Centro Polanco, Bufete Jurídico Clínica Ignacio Ellacuría y Clínica Nutricia. El proyecto ofreció principalmente espacios de atención en modalidad presencial y algunos en línea, donde se atendieron problemáticas tales como: consecuencias tras vivir la Pandemia de Covid-19, diferentes tipos de violencia, TCAS, problemas relacionales, depresión, ideación suicida, situaciones postraumáticas, y complicaciones en el desarrollo de una vida saludable tanto en los aspectos nutricionales como en el acceso a la justicia. Asimismo, se describen los múltiples aprendizajes tanto personales como profesionales, a través de las experiencias e intervenciones a lo largo del Proyecto de Aplicación Profesional.

### **1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto**

La zona metropolitana de Guadalajara ha experimentado un impacto territorial de transformaciones económicas y sociales, lo cual ha favorecido la fragmentación de la vida urbana y una desintegración de los espacios donde se produce. Esto ha generado la exclusión social de amplios sectores de la población del empleo, la educación o la vivienda. Estas desigualdades que se manifiestan en el espacio, se convierten en escenarios de segregación, marginación urbana o de áreas que han quedado al margen de los beneficios del desarrollo y

de la riqueza generada en México (Venegas, et al., 2019).

La importancia que tiene en la actualidad la salud mental es un asunto que ya no se pone en discusión. Actualmente hay cada vez más evidencia de su incuestionable valor; los reportes de los últimos años de la Organización Mundial de la Salud han arrojado datos que colocan a los trastornos mentales como una de las entidades de mayor impacto en los sistemas de salud de todo el mundo (SALME, 2019). De acuerdo con el Consenso Nacional de Evaluación de la política del Desarrollo Social (2020) en 2018, el porcentaje de la población con carencia al acceso a servicios de salud en Jalisco fue 3.2 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el quinto lugar entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social (2020) para poder ejercer el derecho al acceso a los servicios de salud de manera efectiva es necesario otorgar servicios de salud con calidad y efectividad de cobertura universal para garantizar una atención equitativa y promover el cuidado de la salud, la prevención y el tratamiento de patologías.

En este PAP se busca llegar a personas necesitadas de atención psicológica, nutricional o jurídica, que no tienen acceso a este servicio de manera privada, para ofrecerles este acompañamiento interdisciplinario a bajo costo. Este proyecto busca proponer una atención integral con un abordaje práctico en relación a los servicios de atención y salud para que sea posible la aproximación que propone el abordaje interdisciplinar entre la psicología, la nutrición y el derecho, y así lograr coherencia entre ellas debido a las distintas demandas presentes en los escenarios.

Puesto que la población abordada aquí muestra diferentes problemáticas es necesario que se integren en cada una de las disciplinas del proyecto. Así mismo, la revisión de textos, artículos y documentos de cada enfoque abordado fue necesaria para lograr diálogos participativos, intervenciones y análisis en relación a un mejor acompañamiento como avance con el propósito de facilitar el acceso a la justicia legal, la soberanía alimentaria y la prevención a la salud mental que conforman las necesidades principales de los escenarios de este proyecto.

La intervención de la psicología clínica es muy diversa y consiste de diferentes enfoques terapéuticos que se sostienen en sus propias premisas de ser humano, de persona, de cambio y de funcionalidad. En este proyecto se utilizaron como base el enfoque sistémico y el enfoque

psicoanalítico en conjunto, así como se mantuvo la apertura para intervenir desde otros enfoques. Partimos de la base de que de que todas las orientaciones y escuelas en psicoterapia pueden ser efectivas.

Dentro de este proyecto también se trabaja con la rama de la psicología jurídica, aquella área de la psicología que Quintero y García (2010) definen como encargada de describir, explicar, predecir e intervenir sobre el comportamiento humano que tiene lugar en el contexto jurídico, con la finalidad de contribuir a la construcción y práctica de sistemas jurídicos objetivos y justos. También estudia la manera en que las normas y leyes influyen en las personas. Se interesa por el comportamiento de diversos actores, delincuentes, víctimas, administradores, procuradores, demandantes, demandados, testigos, guardias, policías y sociedad. El rango de aplicación en el ámbito jurídico es sumamente amplio: penal, judicial, policial, penitenciaria, del menor, delincencial, victimización, resolución alternativa de conflictos, militar, del ejercicio de la abogacía y de la norma jurídica.

En cuanto a la orientación nutricional, es necesario tomar en cuenta que alimentarse, es una actividad donde se ven representados elementos socioculturales como lo son tradiciones, historia, ritos y cultura, así como elementos psicológicos y emocionales. “Los individuos pueden construir, a partir de sus comidas, una forma particular de ver e interpretar el mundo en el cual están inmersos” (Sedó y De Mezerville, 2004, p.50).

Más allá de satisfacer una necesidad fisiológica, alimentarse representa una actividad sumamente compleja para el humano puesto que la elección, elaboración y forma de consumir los alimentos, varían según el contexto sociohistórico y etapa del ciclo vital en la que se encuentre el individuo. Según Troncoso, Alarcón y Amaya (2017) el alimentarse conlleva inevitablemente un proceso de memoria y recuerdos, a su vez un desencadenamiento emocional y afectivo. En México la obesidad y las enfermedades crónico-degenerativas van al alza (Rivera, 2007). De acuerdo la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018), en México del total de adultos de 20 años y más, 39.1% tienen sobrepeso y 36.1% obesidad (75.2%), mientras que en el caso de los niños de 0 a 4 años 22.2% tiene riesgo de sobrepeso y los de 5 y 11 años 35.6% muestran esta condición.

Es por esto que la necesidad de información confiable, educación y talleres, es fundamental para poder cambiar este problema social. Por lo que este servicio engloba actividades tales como el control, aumento y disminución del peso, control prenatal, manejo de

enfermedades de etiología alimentaria, nutrición para la actividad física o deporte, orientación hacia la mejora de hábitos y estilos de vida, evaluaciones del estado nutricional, educación y consejería nutricional. El proyecto busca que esta parte nutricional tome en cuenta distintos aspectos en la práctica clínica que lleven al consultante a generar un cambio integral.

El modelo Transteórico del Cambio (Prochaska y DiClemente, 1982; 1983) resultó algo fundamental para el abordaje de casos. Este modelo se enfoca en describir las etapas implicadas en el cambio terapéutico (de la reflexión hacia la acción), así como en la consideración del tipo de situación que es atendida; describe 4 etapas: pre-contemplación, contemplación, acción y mantenimiento. Este modelo contribuyó a la manera en la que se distinguían las etapas en las que se encontraban los consultantes para la búsqueda de estrategias de afrontamiento y abordaje, procurando que los casos se llevarán a cabo desde un modelo colaborativo en el que el consultante maneja un rol activo para vencer la pasividad y convertirse en actor de su propio tratamiento y cambio buscado, tanto en la atención psicológica como en la nutricional.

Por último, la descripción general de los consultantes de este proyecto por escenario es la siguiente:

- Consultantes del DIF Zapopan: preescolares, escolares, padres de familia, mujeres embarazadas, adultos mayores, familias en desamparo y sujetos vulnerables.
- Consultantes del centro Polanco: padres de familia, preescolares, escolares.
- Consultantes del DIF Colli: preescolares, escolares, padres de familia, mujeres embarazadas, adultos mayores, familias en desamparo y sujetos vulnerables.
- Consultantes de nutrición: miembros de la comunidad ITESO y agentes externos.
- Consultantes de la Clínica Ignacio Ellacuría (bufete jurídico): adultos de escasos recursos con procesos legales principalmente en materia familiar (separaciones legales y demanda por pensión alimenticia).

## **1.2 Caracterización de la organización**

Este PAP se llevó a cabo con estudiantes de la Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos y la Licenciatura en Psicología, en colaboración con el DIF Zapopan, Centro de Desarrollo Comunitario Arenales Tapatíos, Centro Polanco del ITESO, Nutrición (clínica de atención en nutrición) en el ITESO, el Bufete Jurídico gratuito del ITESO (Clínica Jurídica



Ignacio Ellacuría). Los estudiantes decidieron a cuáles de estos cinco escenarios asistir para llevar a cabo su proyecto PAP, seleccionando uno o dos escenarios para cada estudiante.

### **DIF Zapopan**

El sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Zapopan, mejor conocido como DIF Zapopan es un organismo público que ofrece servicios auxiliares y apoyo a familias que presentan desintegración y violencia con un nivel socioeconómico medio-bajo y bajo. Tiene como objetivo generar autonomía económica, fortalecer los derechos humanos, ofrecer servicios de salud integral, fomentar la participación ciudadana y aplicar acciones preventivas. Este PAP se integra a esta institución para ofrecer apoyo psicológico y nutricional.

### **Este proyecto opera en los siguientes escenarios del DIF:**

- **CDC Arenales:**

Este escenario es un centro de Desarrollo Comunitario del DIF, el cual tiene como función impulsar el desarrollo comunitario, fomentando la convivencia. Además, se proveen servicios sociales y se fortalece la identidad colectiva. En concreto, es una estrategia para ofrecer servicios integrales a la población e instrumentar modelos de atención acordes con la situación social de las localidades urbanas, con la participación corresponsable de los gobiernos federal, estatal y municipal, en coordinación y colaboración con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria. (Secretaría de Desarrollo Social, 2005). En este escenario se ofrece apoyo nutricional por parte de las estudiantes del PAP.

- o **Ludoteca:** es un servicio de educación con modalidad presencial, en la cual se comparten materiales gráficos como videos y fichas con funciones recreativas, educativas y comunitarias centradas en psicología.

- **CDC Santa María del Pueblito**

- o Este escenario es un centro de Desarrollo Comunitario del DIF, el cual tiene como función impulsar el desarrollo comunitario, fomentando la convivencia. Además, se proveen servicios sociales y se fortalece la identidad colectiva. En concreto, es una estrategia para ofrecer servicios integrales a la población e instrumentar modelos de atención acordes con la situación social de las localidades urbanas, con la participación corresponsable de los gobiernos federal, estatal y municipal, en coordinación y colaboración con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria. (Secretaría de Desarrollo Social, 2005). En este escenario se ofrece apoyo nutricional por parte de las estudiantes del PAP.

- **CDC Santa Ana Tepetitlán**

o Este escenario es un centro de Desarrollo Comunitario del DIF, el cual tiene como función impulsar el desarrollo comunitario, fomentando la convivencia. Además, se proveen servicios sociales y se fortalece la identidad colectiva. En concreto, es una estrategia para ofrecer servicios integrales a la población e instrumentar modelos de atención acordes con la situación social de las localidades urbanas, con la participación corresponsable de los gobiernos federal, estatal y municipal, en coordinación y colaboración con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria. (Secretaría de Desarrollo Social, 2005). En este escenario se ofrece apoyo nutricional por parte de las estudiantes del PAP.

- **Centro de Atención Nutricional:**

o Es un departamento de salud en el cual el DIF Zapopan ofrece servicios de consulta personalizada enfocadas en mejorar la salud interna, mediante planes nutricionales personalizados y tratamiento de enfermedades por medio de la alimentación, así como la creación de distintas pláticas y talleres en las cuales se implementa una buena alimentación enfocados en mejorar la calidad de vida general de las personas. En este escenario se ofrece acompañamiento nutricional por parte de las estudiantes del PAP.

- **CAP (Centro de Atención Psicológica):**

o El CAP Zapopan es un departamento de salud del DIF Zapopan que ofrece servicios integrales de asistencia social enfocados a la salud mental, terapia y orientación psicológica en modalidad individual, grupal, familiar y de pareja. Ofrecen valoraciones psicológicas, terapia del lenguaje, servicios a personas que no requieren tratamiento médico psiquiátrico o neurológico y promueven la salud y el desarrollo físico, mental y social. (DIF Zapopan, 2020). En este escenario se ofrece acompañamiento psicológico por parte de las estudiantes del PAP.

### **Centro Polanco**

Centro Polanco es un escenario de acción social comunitaria que brinda servicios educativos en la colonia Polanco. Fue fundado en 1975 por parte de maestros y estudiantes de la carrera de Psicología. El centro tiene dos funciones; por un lado, se brindan atenciones a las personas dentro de la comunidad de Polanco mientras que se le da un espacio a los estudiantes del ITESO para realizar sus prácticas.

Actualmente en el Centro se ofrece apoyo para niños de primero a sexto año de primaria que tienen dificultades en la adquisición y desarrollo de la lectura y la escritura y/o socialización, grupos de escucha para mujeres, servicio psicoterapéutico, asesorías jurídicas y talleres en una

escuela de la zona, para el desarrollo de competencias socioafectivas de los niños, para el cuidado de sí mismos y de los demás.

La estudiante de psicología que opta por este escenario formará parte del equipo de atención clínica para poder intervenir con las personas que acudan al centro y que demanden el servicio de acompañamiento psicológico y urgencias psicológicas, de manera que el Centro Polanco ofrece este espacio donde se da a la escucha del consultante y de la mano de los profesores se interviene clínicamente. Se trabaja en colaboración con los otros proyectos, particularmente con el proyecto de atención a niños en contextos desfavorecidos y desarrollo de aprendizaje para la vida.

### **Clínica Ignacio Ellacuría: Bufete Jurídico gratuito del ITESO**

Este Bufete se inicia en 1998 como iniciativa del ITESO con la intención de atender las necesidades sociales ante las cuestiones jurídicas que se viven en el país, como lo son la pobreza, la violencia y la poca accesibilidad a la justicia. Este bufete está enfocado a ofrecer servicios de atención jurídica y a la par, dar apoyo psicológico a personas con recursos económicos limitados de manera gratuita. De modo que los estudiantes tengan la oportunidad de intervenir, contener de manera eficaz los sentimientos y sensaciones que conlleva un proceso jurídico, y sobre todo poder ofrecer una red de apoyo social de manera integral a personas que están en condiciones precarias. La asesoría jurídica que se brinda es en materia familiar, civil, mercantil, laboral y administrativa, entre otras. Se ofrece un acompañamiento integral que permite a las personas tener acceso a la justicia y a la restauración de sus derechos.

### **Nutricia**

Nutricia inicia en abril del 2015, para atender problemáticas nutricionales como falta de orientación, control, aumento o disminución del peso, control prenatal, manejo nutricional de enfermedades, nutrición deportiva, mejora de los estilos de vida o hábitos saludables, evaluaciones nutricionales y antropométricas y consejería nutricional. La clínica se encuentra dentro de las instalaciones del ITESO, en el edificio M, con la intención de brindar un espacio en el que la comunidad universitaria: estudiantes, profesores y personal, así como la población externa tenga acceso a asesoría nutricional con un precio accesible y al mismo tiempo, los estudiantes de nutrición puedan hacer sus prácticas.

En este escenario, participan directamente las estudiantes de nutrición mientras que los estudiantes de psicología colaboran en la revisión de los casos y aportan con observaciones y técnicas de entrevista para ayudar al manejo de las sesiones.

### **1.3 Identificación de la(s) problemática**

La situación sociopolítica en la que se encuentra el país es delicada y se intensificó debido a la pandemia la cual nos legó una cantidad de problemas económicos y sociales frente a los cuales México se sigue recuperando. En términos económicos se ha visto una inflación de hasta el 6.85% visto en marzo del 2023 (Banxico, 2023), lo cual podría implicar una mayor dificultad para que las familias puedan solventar sus gastos básicos de vivienda, mucho menos acudir a servicios de atención psicológica, nutricional o de asesorías legales. De ahí la importancia del desarrollo de este PAP, para la atención de las problemáticas que serán presentadas a continuación. A lo largo del desarrollo del Proyecto de Atención Clínica Interdisciplinaria, del periodo primavera 2023, se identificaron y trabajaron con diversas problemáticas que fueron atendidas en las diversas áreas de intervención que se mencionan anteriormente.

Por parte del área de atención psicológica, se les brindó acompañamiento psicológico a niños, adolescentes, adultos y familias tanto en centros del DIF como en el Centro Polanco. Uno de los principales problemas identificados fue *la violencia*, por lo cual resulta necesario definirla. La Organización Mundial de la Salud (2002) la define como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, 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”. De esta manera, se identifica que la violencia es una de las problemáticas sociales más importantes pues se manifiesta de diversas formas, y tiene repercusiones a nivel físico y psicológico en aquellas personas que lo vivencian.

Así mismo, existen distintas formas de clasificar los tipos de violencia. La Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en México (2019) clasifica la violencia por diferentes ámbitos, dentro de estos se encuentra la psicológica, física, patrimonial, económica y sexual. Cada una de estas, estuvieron presentes en los distintos casos atendidos por el equipo de psicología, ya que se detectó como común denominador la violencia dentro de la familia como factor influyente en los motivos de consulta.

Se observó principalmente la presencia de violencia psicológica, definida por la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas (2019) como aquella violencia que se ejerce con el objetivo de desvalorizar al individuo, que produce afecciones a nivel psicológico y emocional. Esta incluye humillaciones, celos, manipulación, prohibiciones, entre otras. Por consiguiente, este tipo de violencia no exige no deja evidencia a simple vista, sin embargo, al utilizar la mente como un medio para ejercerla, esta tiene afectaciones suficientes para provocar alteraciones psíquicas en la víctima (Larrosa, 2010).

La violencia física también estuvo presente en los consultantes. Este tipo de violencia sí está dirigida al cuerpo e invade el espacio físico de la persona a la que va dirigida, puede ser mediante golpes, jalones o incluso disfrazarse como si fueran caricias o un juego (FEVIMTRA, 2019). Otra violencia encontrada fue la violencia de género, definida por la ONU mujeres (s.f.) como aquella violencia basada en género que resulta en daños físicos, sexuales o mentales, además de actos de coacción propiciados por el abuso de poder. Durante el acompañamiento brindado en DIF Zapopan, se detectaron estos tipos de violencia impartidas entre padres de familia o hacia sus hijos. Sin embargo, los motivos de consulta iban a menudo dirigidos a los hijos, debido a que ellos habían presenciado dicha violencia entre sus progenitores. Por lo tanto, se atendieron de manera conjunta, tantos padres como hijos, teniendo sesiones alternadas y en algunos casos mixtas.

Así mismo, el Bufete Jurídico ITESO fue un escenario que se caracterizó por la búsqueda de asesoría legal para hacer frente a casos de todo tipo de violencia, sobresaliendo las violencias de tipo económico, patrimonial e institucional. Muchos de los procesos legales por el que las personas estaban pasando incluían divorcios o demandas. La violencia económica se puede definir como toda acción realizada por un individuo que afecta la supervivencia económica del otro. (FEVIMTRA, 2019). Por otro lado, la violencia de tipo patrimonial, aunque es parecida a la económica, difiere en que se utiliza para controlar (por lo general a la mujer) los recursos patrimoniales; un ejemplo de esta, es la perturbación, posesión o tenencia de los bienes, ya sea propiedad u objetos. Este tipo de violencia se relaciona con los casos de diversos consultantes en el Bufete, quienes buscaban acompañamiento durante el proceso de demanda por pensión alimenticia.

Definiendo el tipo de violencia institucional, se puede decir que es aquella que es realizada por agentes, instituciones o espacios físicos, principalmente del Estado, en torno a regímenes de tratamiento, disciplina, control o vigilancia (Olmo, 2018); este tipo de violencia

se observó en alguno de los casos atendidos, en donde hubo negligencias médicas por parte de importantes hospitales públicos de Guadalajara, que culminaron en la pérdida innecesaria de miembros del cuerpo y una negación institucional a restaurar el daño iatrogénico. Así el equipo interdisciplinario se vuelve importante, pues es necesario atender las necesidades psicoemocionales de los consultantes que se enfrentan a procesos legales largos y que producen un estrés constante en sus vidas.

Por último, la violencia sexual se entiende como cualquier actividad o acto sexual que ocurre sin consentimiento. Este tipo de violencia incluye besos o caricias que hagan sentir a la persona agredida, forcejeos para tener relaciones sexuales o penetración no consensuado, (incluso si es por parte de la pareja), entre otras (FEVIMTRA, 2019). Tanto en el escenario de DIF Zapopan, como en el Bufete jurídico y en el Centro Polanco, se detectaron este tipo de violencia en donde se trabajó con los efectos psicológicos y la sintomatología a raíz del trauma de vivir este tipo de violencia.

A partir de la construcción previa de los diversos tipos de violencia, es importante resaltar que estas fueron ejecutadas principalmente dentro del seno familiar, lo cual insta a definir otro tipo de violencia que puede englobar a todos ellos, siendo: la violencia intrafamiliar. Esta puede ser entendida como actos u omisiones por personas de una misma familia y que comparten un mismo espacio, en donde se lastiman entre ellos (Wallace, en Armenta, 2008). Este tipo de violencia engloba el maltrato infantil, violencia de pareja, de género y hacia adultos mayores.

Es sabido que la violencia, maltrato y negligencia no solo producen daños físicos, sino también secuelas cognitivas, psicológicas y sociales en personas violentadas, lo cual repercute en su desenvolvimiento socio emocional, manifestado en una autoestima baja, conductas impulsivas, antisociales y un mayor riesgo de desarrollar síntomas psicopatológicos como depresión, ansiedad o secuelas de trauma (OMS, 2014).

Junto con la violencia, una situación que la acompaña es el desarrollo del trauma. El Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, 2019), lo define a este como cualquier exposición a estresores de carácter amenazante, que producen horror y malestar profundo en las personas. Quienes son expuestas a estos acontecimientos pueden experimentar un deterioro en sus distintas áreas de vida, limitando su funcionamiento, físico y psicosocial, pues implica una ruptura con el sentimiento de seguridad ante las personas y una pérdida de

confianza en uno mismo, los demás o el futuro. Las personas con recursos de afrontamiento como redes de apoyo familiar y social, permiten resistir a los efectos negativos del trauma. Sin embargo, hay personas que son incapaces de procesar por sí mismas el trauma debido a la intensidad, gravedad y frecuencia de exposición del mismo, por lo cual no solo se vuelve indispensable un acompañamiento psicológico, sino también una intervención para fortalecer sus redes de apoyo y recursos de afrontamiento (Echeburúa, 2019).

Otra de las problemáticas atendidas en los distintos escenarios fue el duelo, que hace referencia a una respuesta al sentimiento generado por una pérdida. Es una respuesta natural y emocional de sufrimiento y aflicción provocada por la ruptura de un vínculo afectivo. Estas pérdidas no se limitan al fallecimiento de una persona importante, sino que pueden ser de carácter evolutivo, intrapersonales, de cambios de etapa, relacionales o materiales. La importancia de atender los duelos es que cuando estos se extienden en el tiempo, se pueden complicar y convertirse en patológicos, siendo un riesgo directo tanto para la salud física, como para un posible deterioro cognitivo (O'Connor, 2019). Lo cual significa que el duelo se intensifica a un nivel en el que la persona se siente rebasada emocionalmente y puede llegar a realizar conductas desadaptativas, como la evitación, que impidan el proceso del duelo hacia su curación (Gomendio, 2019).

Cuando la persona doliente adopta estrategias y conductas desadaptativas, el duelo se impide procesar, la persona se queda estancada en una de sus etapas, a lo cual se le denomina como “duelo patológico” o “duelo complicado”, entendido como la intensificación del mismo hasta un nivel que desborda a la persona, la cual no avanza en la resolución de este estado o recurre a conductas desadaptativas, donde predominan sentimientos como la tristeza, nostalgia y soledad. Esto implica que, en lugar de alcanzar la asimilación de la pérdida, se producen interrupciones frecuentes en el proceso del duelo impidiendo la resolución del mismo y desarrollando otros trastornos de ánimo, como puede ser la depresión (Álamo, 2021).

Aunando a lo anterior, uno de los principales problemas del estado del ánimo atendidos fue el de la depresión, caracterizada por un sentimiento persistente de inutilidad, pérdida de interés y falta de esperanza en el futuro que limita el grado de funcionalidad y disfrute de los sujetos que lo padecen (UNAM, 2005), acompañado del sentimiento de poca valía. Analizando la depresión desde una perspectiva de género, según Sher (2014, en Rosado *et al*, 2014) es sabido que el rol tradicional de la mujer es la vida privada y el mundo emocional, mientras que en los hombres, se les asigna el rol de proveedores. Este rol constituye un pilar identitario

dentro del género y el autoconcepto, donde una pérdida de trabajo o ingresos reducidos influye en el estado de ánimo de los hombres; incluso es sabido que la conducta suicida en varones es influida por factores socioeconómicos. Con ciertos consultantes masculinos, esto fue una problemática central dentro de las sesiones, pues las exigencias sociales encarnadas en sus roles de proveedores impactaron en su autoconcepto, bienestar emocional y en el desarrollo de conductas suicidas.

Por otro lado, el suicidio es una situación relevante que se deriva del tema de la depresión. La ideación suicida es parte del comportamiento suicida, seguido del intento suicida y el suicidio consumado (Santos *et al*, 2017). De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), en 2020 hubo siete mil 896 suicidios en México, 700 más con respecto a 2019 y mil más que en 2018, por lo que se puede decir que cada año hay más y son más visibles los suicidios. Los factores, asociados a la ideación suicida, son diversos, lo que demuestra que es un evento multifactorial o multidimensional. Aspectos más subjetivos como: falta de esperanza, impulsividad, agresividad, percepción del cuerpo, dificultades de comunicación y falta de la sensación de pertenecer socialmente, variables demográficas y socioeconómicas, orientación sexual, práctica religiosa, comportamiento suicida en la familia y entre amigos, consumo de alcohol, y síntomas depresivos, han sido apuntados como posibles factores que desencadenan el proceso de ideación suicida (Santos, H., et al., 2017).

Otra problemática encontrada en los escenarios de intervención fue la ansiedad, que según la Universidad Anáhuac (2022), el 2% de nuestra población mexicana sufre de trastornos de ansiedad, la cual se caracterizan por poca concentración, mucha preocupación, alta irritabilidad y dolores frecuentes en el estómago y espalda, entre otras cuestiones sintomatológicas que pueden afectar la funcionalidad de las personas en su cotidianidad.

Una familia disfuncional se puede describir como aquella en la que los conflictos, la mala conducta y el abuso se producen continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse y a normalizar tales acciones (Fajardo Escoffié, Calleja & Aldrete Rivera, 2018). Por ello, las estudiantes de psicología abordan dichas afectaciones para trabajar las relaciones y el sistema familiar.

Una problemática bastante reciente en la sociedad, y que se ve reflejada en los casos atendidos durante la atención clínica psicológica, es la creciente adicción a los celulares, sobre todo en los adolescentes y niños. La adicción al celular y el uso excesivo de las redes sociales



son temas de preocupación para padres y profesionales de la salud mental, ya que pueden tener efectos negativos en el bienestar psicológico de los jóvenes.

La adicción al celular se refiere al uso excesivo y descontrolado de los dispositivos móviles. Los niños y adolescentes son especialmente vulnerables a la adicción al celular debido a la accesibilidad de los dispositivos y la naturaleza adictiva de las aplicaciones y juegos. Según un estudio reciente, el 44% de los niños entre 11 y 16 años pasan más de tres horas al día en sus dispositivos móviles (Ofcom, 2018).

El abuso de estos dispositivos puede llevar a la ansiedad, la depresión, la falta de concentración, la falta de sueño y la irritabilidad (Ching & Ming, 2018). Además, puede afectar las habilidades sociales y de comunicación de los jóvenes, lo que puede llevar a problemas de conducta en la escuela y en el hogar. Esto era muy notable durante la atención clínica psicológica, ya que se reportaba dificultades para poner límites a los niños en el uso de los celulares, resultando en discusiones, chantajes, amenazas, etc.

El uso de las redes sociales también puede tener efectos negativos en la salud mental de los adolescentes. Las redes sociales pueden ser una fuente de estrés y ansiedad debido a la presión de mantenerse conectado y actualizado constantemente (Hawkins & Baumeister, 2019). Los adolescentes también pueden sentirse inseguros o poco valorados al compararse en redes sociales con ideales poco realistas o inalcanzables.

Además, puede llevar a problemas de autoestima e imagen corporal. Los adolescentes pueden sentirse presionados para cumplir con los estándares de belleza y perfección que se ven en las redes sociales posiblemente detonando una imagen corporal negativa y trastornos alimentarios (Fardouly et al., 2018).

Por último, puede afectar el sueño de los adolescentes. La exposición a la luz azul de los dispositivos móviles puede interferir con la producción de melatonina, lo que puede afectar la calidad del sueño (Carter et al., 2016). De igual manera se observaron problemas de insomnio en niños y adolescente en su mayoría de veces influenciado por el uso de dispositivos móviles.

Como se ha mencionado anteriormente muchas de estas afectaciones se vieron presentes en los casos de atención clínica. Uno de los signos más comunes que se notaron y que concuerdan con la sintomatología de las adicciones es que a la hora de retirar el celular,

los niños cambiaban su conducta a una agresiva, irritable e incluso ansiosa. Los estudiantes del proyecto mencionan que una de las variables comúnmente relacionadas a la baja autoestima es efectivamente la comparación a través de las redes sociales, tal como lo menciona la teoría. La evidencia de la presencia de estos problemas durante el proceso de atención clínica, denota la importancia de la problemática perteneciente al siglo XXI y que tiende a afectar en varias esferas de la vida de las personas.

Por otro lado, sabemos que la pandemia trajo en todo el mundo el confinamiento mundial y debido a esto los cierres en las instituciones académicas en todos los niveles, para evitar la propagación del virus, esto ha llevado a que los niños tengan limitantes en el acceso a la educación y a las interacciones con sus compañeros, además que lleva a pérdidas potenciales en el aprendizaje y disminución en el rendimiento académico (UNICEF, 2020; INFOCOB, 2020; García, 2008). Este hecho causó en los niños y adolescentes a reducir a un mínimo la interacción social. Si tomamos en cuenta que la socialización es muy importante para el desarrollo psicológico y su bienestar podemos esperar un posible riesgo en el niño, pudiendo desarrollar algún tipo de trastorno psicológico y psiquiátrico. (Who, 2004 y Norredam, et al., 2018 citados por Saurabh y Ranjan, 2020).

Debido a todos estos cambios en los que han estado expuestos los niños, se pueden ver las reacciones que dichas situaciones han suscitado en éstos como por ejemplo el estrés, la ansiedad, la tolerancia a la frustración, estrés postraumático con las violencias que también por esta misma situación se ha incrementado teniendo estas de manera inmediata, a corto, mediano o largo plazo.

Este semestre, desde el área nutricional, pudimos detectar que las enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, sobrepeso e hipertensión, son relacionadas a los malos hábitos alimentarios son una de las principales problemáticas que se trabajaron ya que estas se han visto fuertemente relacionadas a la falta de información para el tratamiento y/o prevención. Si bien es cierto, que la cultura de prevención en México es una gran problemática que presenta nuestro país ya que existe una falta de educación nutricional influida por el factor educativo y por lo tanto, muchas de las personas consideran que el “peso” es un elemento determinante de su salud ya que este fue el mayor motivo de consulta a lo largo del semestre.

Como bien se sabe, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son la principal causa de muerte en la población a nivel nacional y lamentablemente han ido en aumento en los últimos años, según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), las ECNT representan el

71% de los fallecimientos a nivel mundial (INSP, 2022). La relación entre hábitos alimentarios, salud y enfermedad, existe desde tiempos remotos y se ha visto que la aparición de enfermedades está meramente relacionado a la falta de actividad física, la falta de sueño y malos hábitos alimentarios (Hernández, 2014), (Córdova-Villalobos et al., 2008).

La obesidad, sobrepeso, diabetes, HTA y las enfermedades tiroideas fueron las más destacadas y se pudo observar que se han presentado mayormente en mujeres por falta de información relacionada a la nutrición. El sobrepeso y la obesidad se pueden definir como la acumulación anormal de grasa corporal y son diagnosticadas con ayuda del índice de masa corporal, lo que a su vez puede no ser tan eficaz ya que este no indica de qué está realmente compuesto ese peso y puede traer algunas alteraciones a nivel psicológico para los consultantes. Por otro lado, la diabetes se caracteriza por las alteraciones a nivel fisiológico en distintos órganos y/o glándulas que dan como resultado el desbalance (exceso) de glucosa, lo que puede traer diferentes consecuencias con el paso del tiempo (OMS, 2021), (CDC,2015).

Las enfermedades tiroideas se presentan cuando existe una disfunción de la glándula tiroides y que puede impactar de forma negativa en el control hormonal de diferentes actividades del cuerpo humano, como lo puede ser el metabolismo. Por último, la hipertensión arterial se caracteriza por el aumento de fuerza que ejerce la sangre sobre las arterias y que está sumamente relacionado con la reducción de la luz arterial por el exceso de grasa acumulada en las mismas (OMS, 2021).

Desde el punto de vista nutricional, estas enfermedades son multifactoriales, algunos de los cuales son la cultura, el factor socioeconómico, educación, entre algunos otros y se ha visto que están sumamente relacionadas a los hábitos individuales, sin embargo, a lo largo del semestre se pudo detectar que dichas enfermedades además de impactar de forma negativa el estado fisiológico así como también lo hacían en el estado psicológico y emocional de las personas, detonando episodios atracones, síntomas de ansiedad al momento de comer y miedo por consumir distintos grupos de alimentos, entre otros. Por lo que, esto nos permitió trabajar de la mano con psicología para que así el tratamiento se diera de manera integral y poder mejorar la calidad de vida de los consultantes.

Por otro lado, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son alteraciones en el comportamiento relacionado a la alimentación, que conlleva a una modificación en el consumo

de alimentos o en la absorción de nutrientes ocasionando un deterioro significativo de la salud física o funcionamiento psicosocial (SciELO,2022). Se ha visto que dichos trastornos han tenido mayor prevalencia en los últimos años lo que ha permitido poderlos categorizar como un problema de salud pública a nivel mundial y el cual requiere mayor atención y estudio. México registra cerca de 20 mil casos al año de anorexia y bulimia, siendo la población adolescente la más afectada.

Para este tipo de problemáticas, los consultantes fueron atendidos por ambas disciplinas para poder entender mejor el contexto del consultante y que el tratamiento fuera realmente efectivo. Durante las sesiones de nutrición, se intentaron abarcar temas relacionados a la educación en nutrición, por ejemplo; Problemas gastrointestinales, los beneficios del consumo del agua, evitando así los temas relacionados a la composición corporal y/o peso, permitiéndonos así crear una mejor alianza con los consultantes y poder brindar un tratamiento más personalizado de acuerdo a sus necesidades.

Por último, el acceso de alimentos fue una de las problemáticas que se ha presentado bastante actualmente, también conocida como soberanía alimentaria según la FAO es el derecho de los pueblos a alimentos suficientes, nutritivos, saludables, producidos de forma ecológica y culturalmente adaptados. Esto llegó a afectar a la adherencia de las recomendaciones que se les brindaban en las consultas, por lo que fue un poco difícil que los pacientes llevarán su plan de alimentación variado, equilibrado y completo.

Por otro lado, a consecuencia de la pandemia de COVID-19 se presentaron millones de pérdidas económicas y humanas en todo el mundo, y un gran número también se vio afectado y envuelto en crisis alimentarias graves, especialmente por el difícil acceso a alimentos en poblaciones desprotegidas, agravando las desigualdades sociales y financieras (FAO, 2020). Es por eso que desde los últimos años han ido aumentando las problemáticas alimentarias en las personas y mencionan que es para ellas más complicado el llevar un estilo de vida más saludable, ya que dependen de los alimentos de otros lugares y cada vez en más poco el alimento que reciben.

Por todo esto es importante puntualizar que las problemáticas que se expusieron y atendimos a lo largo de este semestre son una realidad que afecta a muchas personas en nuestra sociedad y están visibles y palpables alrededor del mundo y que es fundamental y preciso que se aborden de manera integral y eficaz para mejorar la calidad de vida de quien las padece y

con ello lograr poco a poco tener una sociedad más solidaria con estas problemáticas, y con ello tener una sociedad justa que fomente la unificación de las personas, la armonía y la paz social.

#### **1.4 Planeación de alternativa(s)**

En el PAP se ofrece la atención clínica psicológica, la cual la entendemos como un encuentro caracterizado por ser un espacio de escucha en donde la alianza terapéutica es una de las herramientas más importantes. Esta permite que los consultantes dialoguen sobre aquellos conflictos por los que están atravesando, pues de esta manera ellos pueden trabajar sobre ello y reflexionarlo para finalmente encontrar su bienestar tanto físico como mental. Como ya se mencionó en la sección anterior, dentro de esta área se identifican problemáticas que se relacionan con problemas sociales, la violencia intrafamiliar y sus diferentes tipos, abuso sexual, trastornos del estado afectivo como depresión y ansiedad, tratamiento del duelo.

Se trabajó por medio de dos modalidades: la presencialidad y la modalidad virtual. La más utilizada fue la primera la cual consiste en que los consultantes pudieran asistir en persona tanto a la intervención psicológica como la atención jurídica y las consultas nutricionales. Por otro lado, se otorgó a algunos usuarios la posibilidad de recibir los servicios vía online utilizando plataformas electrónicas tales como Zoom y Whatsapp.

En la parte de la atención psicológica, resulta indispensable realizar una entrevista preliminar con cada consultante, por lo que cada una de las instituciones (DIF Zapopan, DIF Arenales Tapatíos y Centro Polanco del ITESO), destina un tiempo para estas, en la cual se registra nombre, edad, motivo de consulta, ingresos económicos, domicilio y servicio que se desea recibir. Con base en estos datos, el departamento de Servicio Social de cada uno de los CDC (centros de atención psicológica) y Centro Polanco asigna cada uno de los casos nuevos a los estudiantes prestadores de servicio en el centro con el que estén colaborando.

El DIF Zapopan y Centro Polanco se encargan de agendar las citas con los consultantes para que coincidan con el horario de los estudiantes y las horas en las que ofrecen su intervención, es decir, el departamento de trabajo social es quien se encarga de asignar el caso a los estudiantes. En el caso del DIF Arenales Tapatíos, es necesario que el terapeuta se comunique directamente con su consultante para agendar una hora adecuada para ambos. Una vez que se concretan las citas, los estudiantes pueden comenzar con el acompañamiento.

En el PAP, cada uno de los psicólogos pueden tener hasta 5 consultantes, los cuales pueden pertenecer a distintas etapas del desarrollo como lo es la niñez, adolescencia o la adultez. Este semestre se tuvo un promedio de 4 consultantes por persona. La carga de consultantes se comparte entre los pertenecientes al DIF, Centro Polanco y los derivados del Bufete Jurídico.

Durante la primera sesión, en la entrevista inicial, la estudiante tiene la responsabilidad de explicar el reglamento del DIF y CDCs correspondientes, así como en Centro Polanco, el cual debe de ser firmado de enterado por el consultante. En caso de que sean menores de edad, el tutor legal es quien debe de cumplir con esta parte. De igual forma, es fundamental que el beneficiario esté enterado del costo del servicio, mismo que ha sido establecido por servicio social tras haber realizado un estudio socioeconómico pero que se busca que permanezca siendo accesible.

El desarrollo de las intervenciones realizadas por las estudiantes, se lleva a cabo bajo dos principales enfoques: el psicoanalítico y el sistémico. Durante las primeras semanas del semestre, los estudiantes obtienen herramientas teóricas por medio de lecturas asignadas cada semana, con el objetivo de tener recursos de ambas corrientes para aplicarse en las sesiones. Aunque la estructura del PAP está fundamentada bajo estos enfoques y epistemologías, las estudiantes tienen la oportunidad de aportar a su intervención con teorías de otras corrientes que apliquen según su caso.

Debido a que el PAP es un proyecto académico, parte del proceso para el egreso de las licenciaturas de Psicología y Nutrición y Ciencias de los Alimentos, es necesario asistir a supervisiones de caso tanto por dentro como por fuera del aula. A lo largo del semestre se programan aproximadamente 4 asesorías por estudiante frente al grupo y los maestros, con el fin de recibir retroalimentación y contestar dudas que hayan surgido durante el proceso. Para la supervisión de casos, es necesario que las estudiantes elaboren una bitácora en donde se reporte lo trabajado con el consultante y se muestran las intervenciones más relevantes, así como un breve análisis apoyado de la teoría de ambos enfoques.

De igual forma, para complementar la supervisión de caso, se les pide a las estudiantes asistir de forma semanal a su propio proceso terapéutico, con el fin de que se aborden algunas dudas que no se alcanzan a cubrir en las asesorías, así como trabajar sobre los efectos que las problemáticas que se tratan pueden tener sobre las psicólogas en formación. Para las

nutriólogas, esto es opcional, sin embargo, se les recomienda seguir esta sugerencia por las mismas razones.

En caso de que estas asesorías no sean suficientes o si surge algún conflicto en el proceso, los estudiantes tienen la oportunidad de recurrir a sus maestros fuera del horario de clase para programar una asesoría extracurricular y personalizada. Estas tienen el objetivo de reforzar lo visto en clase y dar conclusiones puntuales según el avance que ha logrado el terapeuta junto con su consultante.

Antes de que el semestre concluya, las estudiantes tienen la responsabilidad de realizar un cierre a las intervenciones que han llevado durante el periodo escolar. Esto puede proceder de dos maneras distintas las cuales serían derivando al consultante o concluyendo definitivamente el tratamiento. La decisión dependerá del avance obtenido durante las sesiones, haciendo una recapitulación del progreso, habilidades y objetivos logrados.

Por otro lado, las consultas de nutrición no tienen costo para los consultantes de los diversos centros comunitarios del DIF Zapopan, entre los que se destacan el CDC Santa Ana Tepetitlán, CDC Santa María del Pueblito, DIF Arenales, y Centro Polanco. Los 4 estudiantes de esta licenciatura, atendieron un total de 31 consultantes a lo largo del semestre. Para el proceso de asignación de consultantes, algunos de ellos llegan por su cuenta mientras que otros son derivados por el departamento de psicología del DIF. Usualmente son las estudiantes las que agendan y organizan sus citas y se les da un seguimiento normalmente cada 2 o 3 semanas.

Cada uno de los casos consta de un motivo de consulta distinto por lo que la duración de las sesiones, así como su seguimiento varía según sea la demanda de sus necesidades. Las consultas de inicio son de más larga duración, normalmente duran 1hr. ya que es donde se realiza por primera vez el historial clínico, el cual nos ayuda a conocer el principal motivo de consulta y el contexto del paciente, para así poder trabajar de una mejor manera en conjunto; También se realizan las mediciones antropométricas y el plan de alimentación, el cual se explica de forma detallada por ser la primera cita.

Por otro lado, las consultas de seguimiento son un poco más cortas, las cuales pueden durar entre 30 a 45 min, en las cuales evaluamos el progreso y los cambios de hábitos que realizaron los pacientes durante las semanas que no nos vimos, además, se realizan las mediciones antropométricas y se entrega el nuevo plan de alimentación.

Dentro de los motivos de consulta, los más comunes fueron la pérdida de peso, trastornos de la conducta alimentaria (trastorno por atracón), el cambio de hábitos, y el control de diabetes. Debido a ello se trabajó con distintas herramientas de manera personalizada, lo cual dependía de la narrativa, problemática y los resultados obtenidos.

Los casos atendidos durante el trabajo de atención clínica realizado por las estudiantes de nutrición son constantemente asesorados por la profesora encargada del área de nutrición en el proyecto. En horario de clases, se ofrece un espacio para supervisión de los mismos, en donde las estudiantes de psicología también tienen la oportunidad de dar observaciones y asesoramiento para mejorar la atención, fomentando así la participación interdisciplinaria por la que apuesta el PAP.

Un ejemplo de esto, es que este semestre se atendió un caso de atención interdisciplinaria, en el cual el paciente fue a una consulta de nutrición buscando mantener un peso saludable, conforme fueron pasando las citas de seguimiento la nutrióloga comenzó a observar que las problemáticas que presentaba la paciente relacionada con la nutrición iban más encaminadas a la psicología. Estas problemáticas eran: falta de conciencia de logro de metas o micro metas, conductas compensatorias (atracones), y restricciones en los alimentos.

En la parte psicológica se creó un plan de acción para resolver la problemática que ella tenía, la cual estaba interviniendo en los logros de sus objetivos, en el área de nutrición se le orientó al consultante para llevar un ritmo de vida más saludable y aprender a escuchar a su cuerpo según sus necesidades fisiológicas, brindando herramientas como razones por las que quiere llegar a su meta, y una práctica de reconocimiento de hambre y saciedad.

Otro de los escenarios en donde interviene el PAP, es en la clínica Nutricia del ITESO, la cual ofrece sus servicios a la comunidad universitaria y externos a ésta, ya sea por recomendaciones o iniciativa propia. El objetivo de esta es ofrecer una asesoría nutricional y dar un seguimiento a los consultantes. El proceso para contactar a la clínica es por medio de un correo electrónico en donde se expresa su interés para posteriormente proporcionarles una liga de Google Forms con el fin de recabar el motivo de consulta, los objetivos a cumplir, así como si el consultante presenta alguna enfermedad y antecedentes de consultas nutricionales.

Una vez realizado este proceso, se agenda una cita, ofrecida en las dos modalidades: presencial y virtual. En las consultas presenciales, se hace una evaluación de la composición corporal, una medición antropométrica, revisión general de glucosa, así como el



acompañamiento y tratamiento nutricional del caso. En esta modalidad, las estudiantes del PAP tienen la oportunidad de acompañar y hacer las mediciones antropométricas del consultante, así como intervenir en la educación nutricional y responder preguntas que le surjan al consultante, sin embargo, es la nutrióloga encargada la que realiza el plan nutricional. En las consultas en línea, se lleva a cabo el mismo proceso, con excepción a la evaluación de la composición corporal.

El costo de este servicio tiene una cuota establecida: \$280 pesos por la sesión inicial y \$200 por las sesiones de seguimiento. El pago puede hacerse por medio de una transferencia bancaria o directamente en el departamento de servicios escolares de la misma institución.

Otro de los subproyectos del PAP se encarga de aportar en el ámbito de la psicoeducación, en donde de forma interdisciplinaria las estudiantes de psicología y nutrición trabajan en conjunto para brindar información por medio de talleres diseñados e impartidos por ellos mismos en cada uno de los CDCs pertenecientes al DIF. Estos tuvieron el objetivo de difundir información respecto a temas de psico-nutrición, tales como el comer emocional, autoestima y autocuidado, diálogo de problemáticas generales de psicología y nutrición, dieta flexible vs dieta convencional, y el taller enfocado en el cerebro y el estómago del niño.

Las sesiones de estos talleres fueron diseñadas para adultos y en su impartición se buscaba la participación activa de las personas que conformaban el grupo, acompañados por las psicólogas y las nutriólogas.

Por último, se encuentra el subproyecto del bufete jurídico del ITESO en el que se atiende a una solicitud de tipo legal, en la cual hay un trabajo interdisciplinario entre las estudiantes de psicología y los de derecho. Las psicólogas en formación acompañan a los beneficiarios en sus asesorías legales, con el fin de intervenir durante la sesión en caso de que el consultante lo necesite. Asimismo, durante esa primera asesoría se le informa que existe la posibilidad de brindar un acompañamiento psicológico totalmente gratuito, por fuera de lo legal bajo el sustento teórico de psicología jurídica, psicología sistémica y psicoanalítica, con el fin de tratar a profundidad los temas y problemas que el consultante esté presentando relacionado con su demanda inicial.

En este subproyecto las principales demandas y motivos de consulta dentro del ámbito legal suelen ser por divorcio, temas de custodia, pensión alimenticia y violencia familiar, repercutiendo en las personas implicadas en temas como infidelidad, violencia doméstica,

secuestro parental, intentos de homicidio y abandono. Por parte del bufete jurídico, nos avisan desde un inicio por medio de una bitácora con que motivos de consulta trabajaremos, los abogados brindan información sobre el consultante con el objetivo de saber la razón del usuario por la cual decidió acudir. Como antes fue mencionado, existieron dos modalidades de atención tanto de manera presencial como virtual, la duración de cada sesión era de una hora, en donde nos encontrábamos presentes, el/la consultante, tres abogados en formación, un psicólogo en formación y un supervisor desde el ámbito legal.

En cada asesoría se le informaba al consultante la presencia de las estudiantes en formación y proseguimos con presentarnos. Al iniciar la consulta, comenzaban los abogados en formación rectificando los datos personales del consultante, con el objetivo de que estuvieran correctos para proceder con demandas/denuncias en el ámbito legal, posteriormente se llevaban a cabo unas preguntas hacia el consultante en relación a los hechos. Por ejemplo, si su motivo era por divorcio, se le cuestionaba la fecha en que habían contraído matrimonio, cuando iniciaron el proceso de divorcio, señalar el régimen legal bajo el que se habían casado, cuáles bienes adquirieron, motivo de separación, etc.


El rol del psicólogo en formación dentro de esta asesoría, era acompañar, auxiliar y profundizar aún más a detalle en los hechos. Aproximadamente la intervención por parte de los psicólogos duraba entre 10-20 minutos. Uno de los objetivos era indagar y recolectar datos importantes, así como también, se podían presentar intervenciones en crisis, ya que, es importante mencionar que uno de los objetivos del psicólogo en formación era auxiliar, realizando una intervención para evitar o disminuir los niveles de alteración psicológica de la persona a la hora de afrontar el conflicto dentro de la asesoría. De igual forma la presencia del psicólogo era observar aquellos datos que el abogado no lograba notar, esto con el objetivo de nombrar la importancia del trabajo colaborativo de abogados y psicólogos en formación para así poder brindar una mejor escucha y acompañamiento a los consultantes.

Al finalizar de cada sesión, el psicólogo en formación ofrecía su servicio, si el consultante accedía, se quedaban un par de minutos después de finalizar para explicarle al consultante cómo funcionaba el proceso del acompañamiento psicológico.

### **1.5 Desarrollo de la propuesta de mejora**

En este apartado se muestra el plan de mejora para garantizar brindar la intervención más adecuada en los diferentes escenarios del PAP. Esto permite un análisis de lo realizado primero,

para posteriormente identificar las áreas de oportunidad más pertinentes dependiendo la población y los recursos con los que se cuenta. Al mismo tiempo dar seguimiento de mejora en diferentes aspectos identificados a lo largo del PAP referente a la problemática que se ha ido observando. Las intervenciones realizadas contaban con el propósito central de indagar los métodos más eficaces para el abordaje interdisciplinario de las problemáticas latentes de las poblaciones. A continuación, se muestran evidencias fotográficas del trabajo realizado en los diferentes escenarios:

<p><b>DIF Arenales</b></p> <p>Taller de autoestima y autocuidado dirigido a mujeres madres que asisten al DIF. Se impartió en colaboración nutrición y psicología, por medio de una dinámica vivencial que exploró los recursos personales con los que cuentan. Así como el propio reconocimiento de sus cualidades y fortalezas, con el propósito de empoderarlas y continuar con un autocuidado de la salud mental como física</p> 	<p><b>DIF Zapopan (CAP)</b></p> <p>Trabajo de exploración en niños usando técnicas proyectivas de dibujo. La prueba proyectiva de “persona bajo la lluvia” se usó como recurso para indagar la percepción del niño dentro de la vida familiar y su sintomatología en relación con el motivo de consulta manifestado. El trabajo de intervención con niños por medio de dibujos, relatos y juegos terapéuticos demostraron su utilidad en impresiones diagnósticas, evidenciar violencias en el ámbito familiar, necesidades del niño a tratar y represiones emocionales.</p>
--	--



### **DIF Santa Maria del pueblito**

Este taller tenía como objetivo conocer a la población, y trabajar en los mitos que tenían de la psicología y la nutrición.

Se comenzó por abrir un espacio de diálogo donde las participantes mujeres compartieron problemáticas donde la psicología y la nutrición podían aportar al cambio.

Después se trabajó de manera didáctica cómo es una vida saludable, donde las mujeres reflexionaron sobre salud mental y física, hábitos que les ayudan, que ya realizan, así como alternativas que escucharon al compartirlas con las demás.



### **DIF Arenales**

Taller de la mente de tu hijo a su estómago también.

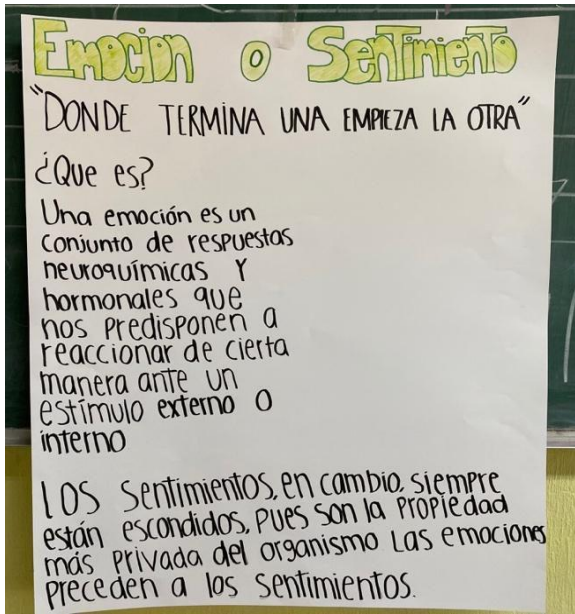
El objetivo de este taller fue mostrar los beneficios de una alimentación saludable de los niños y adultos.

Por otro lado, también explicaron las estudiantes de psicología un poco de cómo funciona el cerebro de los niños, y las diferentes conductas que presentan a esta edad.



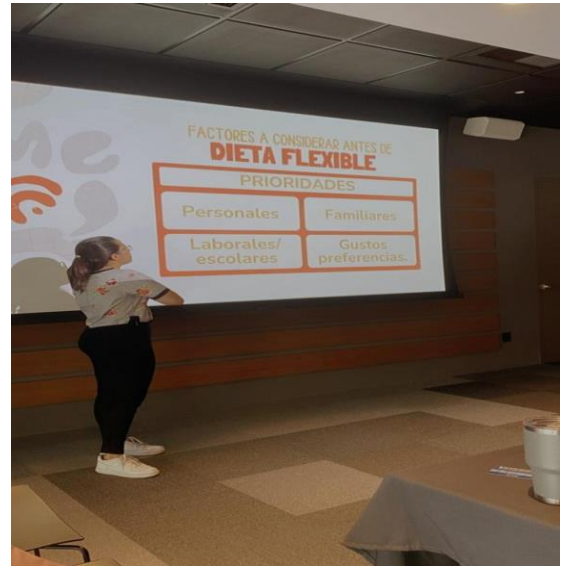
**DIF Zapopan**

Intervención psicológica de un caso en el CAP, terapia individual dirigida a un niño. Donde se buscó psicoeducar. emocionalmente, con la intención de reforzar la identificación emocional para posterior a eso trabajar la gestión emocional.



**Virtual**

Taller Dieta flexible.  
 En esta ocasión se impartió un taller virtual en la biblioteca del ITESO, en el cual se enfocó en cómo llevar una dieta flexible y no con restricciones, por otra parte nuestro objetivo era desmentir algunas ideas que se tienen acerca del nutriólogo o las dietas. La difusión del taller fue para pacientes actuales y conocidos que solicitaron acceso a la información



**Centro Polanco**

Se trabajó con dibujos para identificar los Patrones de interacción saludable y patológica para abordar la problemática de comunicación con miembros de la familia. Se buscaba potencializar la comunicación asertiva desde la Terapia Breve Sistémica.

**DIF Zapopan (CAP)**

Herramientas de caja de juegos. Se utilizó como un recurso psicoanalítico para niños que proporciona un espacio designado personal para que el niño acuda y vea sus trabajos realizados, avances y herramientas desarrolladas.



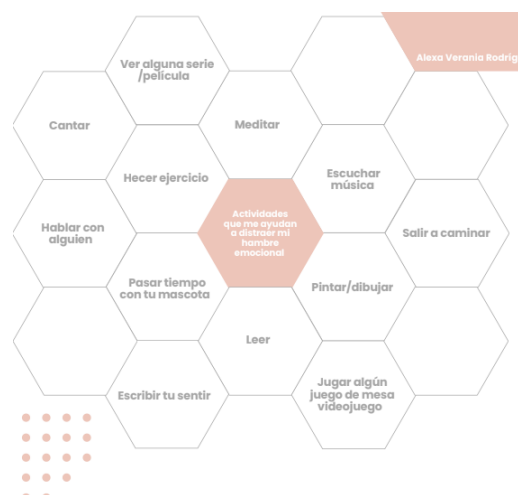
### DIF Arenales

Taller sobre límites y comunicación efectiva aplicada en la familia. Dirigido a mujeres de la tercera edad por psicólogos y nutriólogos, donde se buscó empoderar su ciclo vital así como rescatar herramientas y fortalezas.



### Nutricia

Dinámica de actividades para distraer el hambre emocional.



Como bien se observa, en el área psicológica se utilizaron diferentes técnicas y estrategias terapéuticas que se adaptan a los diferentes contextos sociales y problemáticas de los usuarios. Aquellas técnicas que demostraron ser efectivas estaban basadas en la Terapia Breve Sistémica, Terapia Sistémica y Teoría Psicoanalítica de intervención con niños. Apoyarse en dichas ramas de la psicología brinda un abordaje clínico eficiente para crear una impresión diagnóstica adecuada seguida de un plan de intervención atinado hacia cada usuario. Tomando en cuenta el estilo particular de cada psicólogo, dichas bases fueron complementadas por técnicas de intervención humanistas y modificación de conducta.

Por otro lado, en el área nutrición se diseñaron tanto talleres, como algunas herramientas didácticas, dirigidas para adultos y niños, con el objetivo de que aprendieran acerca de diversos temas de salud manifestados en las consultas, para poder prevenir e intervenir a través de la educación. Importante señalar que las intervenciones iban encaminadas al tema de nutrición, pero también atendiendo conductas alimentarias que se derivaban en el transcurso de las intervenciones.

## **1.6 Valoración de productos, resultados e impactos**

En esta sección, se presentarán los resultados obtenidos durante el semestre de primavera 2023 en el marco del proyecto. En este informe, se expondrá el trabajo realizado, los hallazgos encontrados y el impacto logrado. Es importante destacar que se dividirá en tres partes. En la primera parte, se notificará sobre los datos demográficos, tanto de la rama de psicología como de nutrición, y se realizarán comparaciones con los datos obtenidos en el semestre pasado, si fuese necesario. En el segundo apartado, se presentarán los resultados específicos obtenidos en el ámbito de la psicología. Y, finalmente, en el tercer apartado, se expondrán los resultados obtenidos en el ámbito de la nutrición.

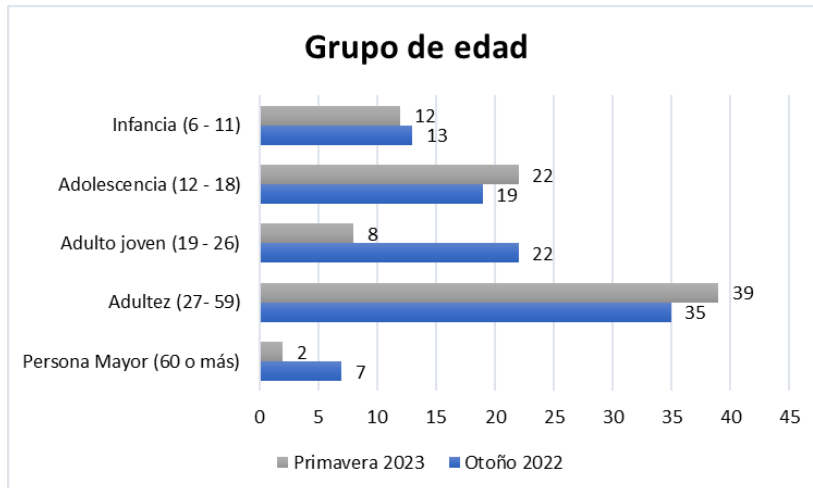
### **1.6.1 Datos demográficos**

Cabe mencionar que los datos demográficos son información cuantitativa que describe las características poblacionales con las que trabajamos y se capturó información tal como edad, género, estado civil y modalidad de atención. Los porcentajes presentados en las siguientes gráficas se basan en el total de consultantes atendidos, el cual fue de 83, abarcando 47 en total de psicología y 36 en nutrición.

## Gráfica 1

### Edad:

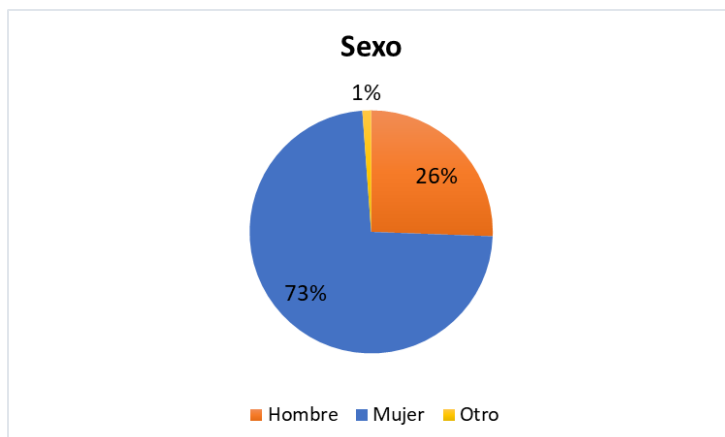
En esta gráfica se muestra la cantidad de personas divididas por edad que se presentaron a atención psicológica o nutricional.



*Nota: Como se puede observar los grupos con mayor predominancia en este periodo (primavera 2023) son en el rango de edad de Adultez (27 - 59) con 39 casos y el de Adolescencia (12 - 18) con 22 casos. Posteriormente con 12 casos Infancia (6 - 11), Adulto joven (19 - 26) con 8 y 2 casos de Persona mayor (60 o más). Es relevante destacar, a través de esta comparativa gráfica con el trabajo anterior, que se observa una disminución significativa en el grupo de edad de los adultos jóvenes. Asimismo, podemos inferir que los demás rangos de edad se mantuvieron en niveles similares.*

## Gráfica 2

**Sexo:** En esta gráfica se pueden observar el porcentaje de personas atendidas por sexo

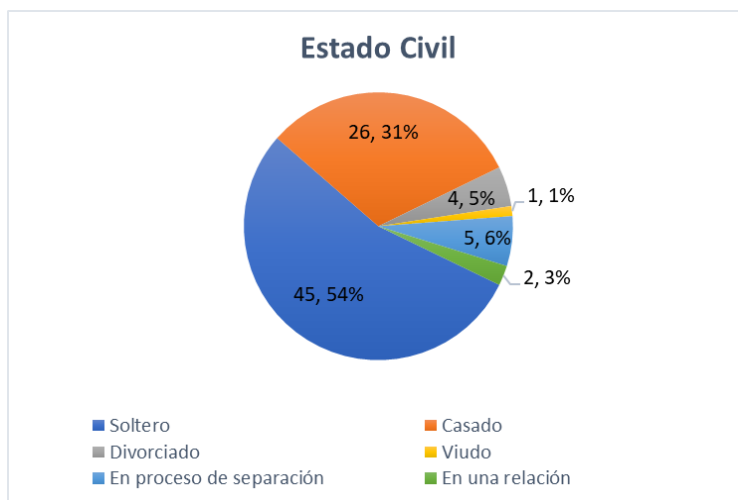




*Nota: como se puede observar hubo una mayoría de mujeres atendidas con un 73%, seguido de un 26% de población atendida de hombres y solo un 1% de genero diverso, esto se mantuvo constante en comparación con el anterior periodo del proyecto en donde la población de mujeres atendidas fue de 71.6% y hombres 28.4%.*

### **Gráfica 3**

**Estado Civil:** *En esta gráfica se muestra el estado civil de los consultantes que se presentaron a atención durante el semestre de primavera 2023.*



*Nota: Se puede notar que la gran mayoría de los consultantes se encuentran actualmente solteros (45.54%). Seguido de ellos se encuentran las personas casadas, abarcando el 26.31% de los casos totales. Después se encuentran las personas que actualmente se encuentran en proceso de separación, abarcando el 5.6% y los divorciados con un 4.5%. Por último, se encuentran los que se encuentran en una relación con un 2.3% y los viudos con un 1.1% de los consultantes.*

#### Gráfica 4

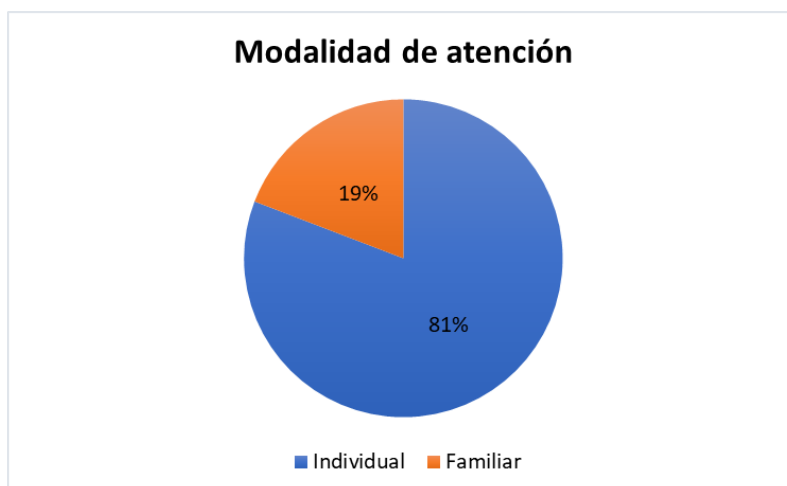
**Tipos de casos:** En esta gráfica se muestra la división de casos atendidos en atención psicológica o de nutrición



*Nota: como se puede observar la división de casos en el periodo primavera 2023 fue muy parecida, solamente con una inclinación de 14% a los casos de atención psicológica, donde se pudo ver que hay un ligero aumento de atención a casos en psicología en comparación con el periodo anterior donde el porcentaje fue de 52.6 por lo que hubo un aumento de 4.4% en estos y por lo mismo hubo una ligera disminución en la atención de casos en nutrición*

#### Gráfica 5

**Modalidad de atención:** En esta gráfica se muestran las modalidades en las cuales fueron atendidos los asistentes tanto de atención psicológica como nutricional.



*Nota: Se puede observar que la modalidad más predominante fue de manera Individual con un 81%, siguiendo de manera familiar con un 19% este año.*

### **Análisis de datos demográficos**

El análisis de los datos demográficos recolectados reveló patrones interesantes en cuanto a la asistencia a consultorías psicológicas y nutricionales. Como se pudo notar anteriormente, se observa que los rangos de edad se mantuvieron en niveles similares al año pasado, con una excepción significativa en el grupo de adultos jóvenes (19-26), donde se registra una disminución notable. Esto sugiere que las problemáticas y necesidades de esta población específica podrían haber experimentado cambios o que las opciones de consulta disponibles no satisfacen plenamente sus requerimientos. Además, se confirma que el grupo de edad predominante sigue siendo el de adultos (27-59), lo cual indica que esta etapa de la vida es la que más busca estos servicios. Este hallazgo sugiere la importancia de seguir abordando las problemáticas y necesidades específicas de este grupo demográfico para seguir ofreciendo servicios más eficaces y adaptados a sus características.

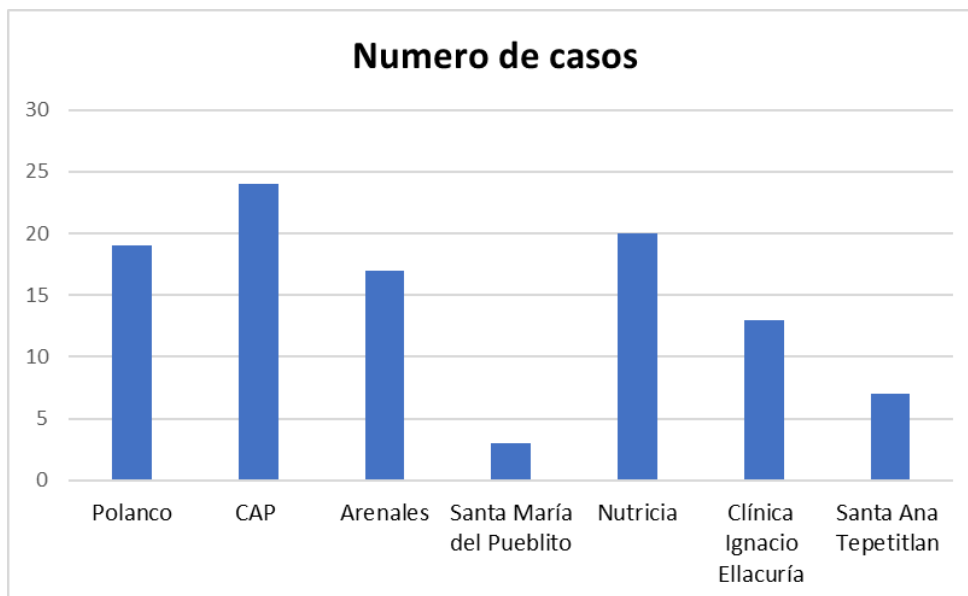
En términos de género, se mantiene la tendencia de que las mujeres (73%) son las que mayormente asisten a las consultorías psicológicas y nutricionales. Esta disparidad puede ser atribuida a cuestiones arraigadas en el sistema patriarcal y machista mexicano, que posiblemente dificultan que los hombres accedan a estos servicios o se sientan más cómodos trabajando por su parte. Los roles de género tradicionales también pueden ser un factor que influya, ya que se espera que las mujeres asuman el rol de cuidadoras y, por lo tanto, busquen ayuda para satisfacer sus necesidades y las de su entorno. O bien, como se destacó que la mayoría de los consultantes se encuentran en el estado de soltería (45.54%) podría estar relacionado con su autonomía para tomar decisiones y buscar ayuda sin restricciones asociadas al estado civil.

En resumen, los datos demográficos y las inferencias obtenidas subrayan la importancia de considerar los factores sociales y de género al diseñar y proporcionar servicios de consulta psicológica y nutricional. Es fundamental abordar las necesidades específicas de diferentes grupos de edad y promover la equidad de género en el acceso a estos servicios, desafiando los estereotipos y roles de género arraigados en nuestra sociedad.

## 1.6.2 Escenarios

### Gráfica 6

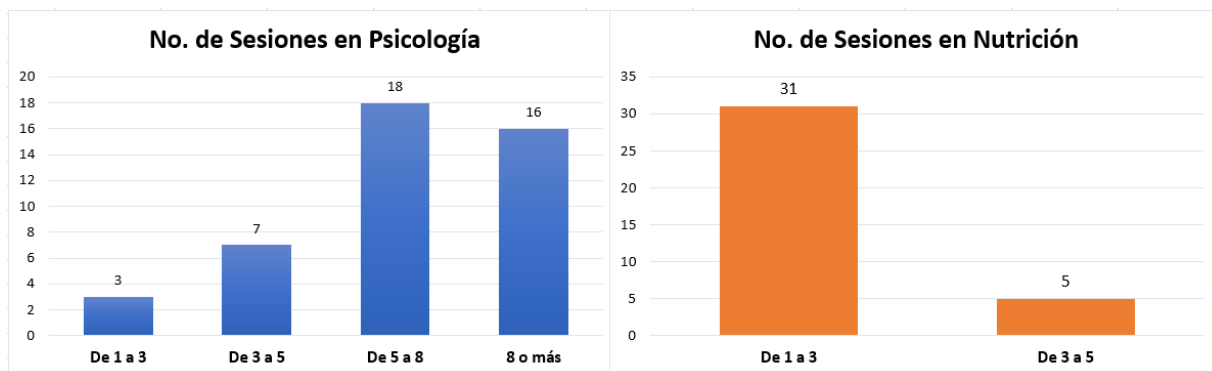
**Número de casos:** en esta gráfica se pueden observar el número de casos atendidos por escenario



*Nota: se puede observar que el escenario con mayor cantidad de casos atendidos fue el CAP con un total de 25, seguido de Nutricia con 20 y Polanco con 19, aquí se presentan varios cambios en comparación con el periodo anterior ya que Nutricia pasó de ser el escenario con mayor cantidad de casos al tercero y el CAP del segundo escenario al primero y finalmente Polanco pasó a tener un gran aumento en el número de casos atendidos*

### Gráfica 7

**Número de sesiones:** En la figura de a continuación se muestran la cantidad de consultas que se atendieron en la atención nutricional y psicológica.



*Nota: Como se puede observar la gran mayoría de los consultantes de nutrición se encuentran en el rango de 1 a 3 sesiones. Mientras que en psicología el rango de número de sesiones se encuentra entre 5 a 8 o más de 8.*

### **Análisis de Escenario**

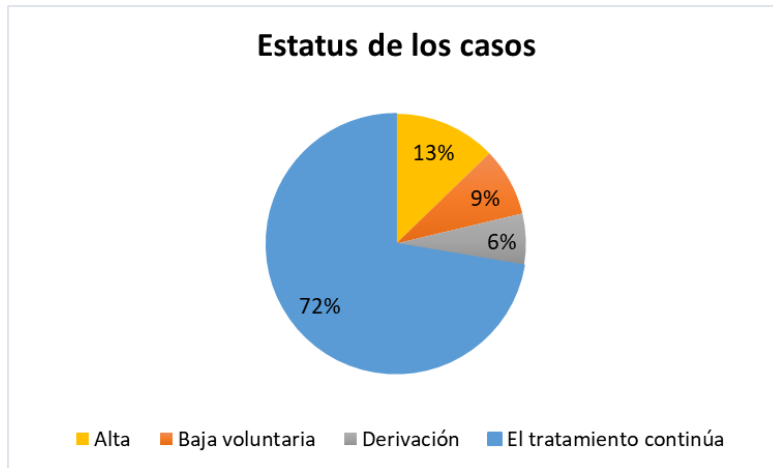
Al examinar los datos anteriores, podemos observar que de los siete escenarios donde se lleva a cabo el proyecto, cuatro de ellos atendieron más de 15 casos durante este semestre. Podemos inferir que esta diferencia puede deberse a varios factores, como las particularidades de cada lugar de trabajo, los servicios que ofrecen en el momento, la lista de espera existente o incluso la distribución de los estudiantes en el proyecto. Sin embargo, todos llegaron a la conclusión de que el trabajo fue abundante y demandante.

Otro dato analizado fue la disparidad en el número de sesiones a las que los pacientes asistieron a las consultorías. En el informe del año pasado se mencionaba la posibilidad de que esto se debiera a la adherencia al tratamiento o a la dependencia de los consultantes hacia la ayuda psicológica o nutricional. No obstante, nuestros datos indican que esta diferencia puede estar arraigada más en el ámbito de trabajo en sí. En el campo de la psicología, no existe un tiempo específico para concluir los procesos de manera general, ya que se adapta de forma personalizada a cada paciente y sus motivos de consulta, dependiendo también de cómo lo aborda cada psicólogo. Por otro lado, en nutrición, se enfoca en educar a los consultantes sobre comer de manera saludable y tener una dieta flexible, teniendo en cuenta sus recursos económicos.

### 1.6.3 Resultados de Psicología

#### Gráfica 8

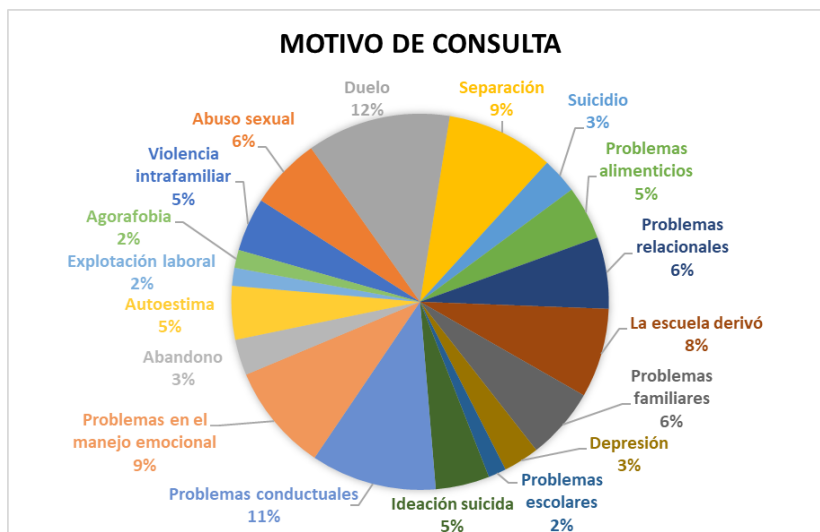
**Estatus de los casos:** En la gráfica siguiente, se exponen los resultados obtenidos de la atención psicológica en relación al estatus de los casos



*Nota: se puede observar que hay una gran mayoría de los casos con tratamiento en continuación con un total de 72% lo que indica que si hay una adherencia al tratamiento, seguido de alta del caso es decir que por mutuo consentimiento se da por terminadas las sesiones al considerar que se lograron alcanzar los objetivos definidos con un 13%, después la baja voluntaria donde la personas que recibe el servicio por diversas cuestiones decide no asistir a las sesiones aun sin alcanzar todos los objetivos con un 9% y un 6% de derivación.*

#### Gráfica 9

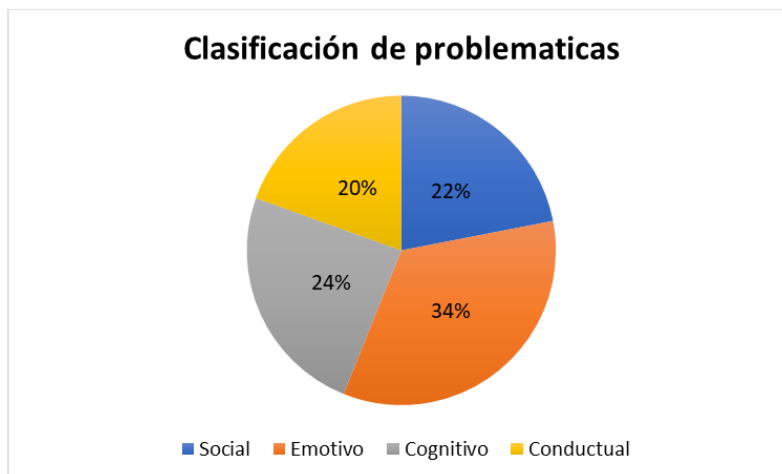
**Motivos de consulta:** Se presentan a continuación los porcentajes de los motivos de consulta que se presentaron y se atendieron a lo largo del curso.



*Nota: Como se puede notar los problemas más frecuentes estaban relacionados con el duelo (12%) y con problemas conductuales (11%). Seguidos con el mismo porcentaje de 9% cuestiones de separación y problemas en el manejo emocional, y con un porcentaje de 8% por derivación de la escuela. A continuación, con un 6% problemas familiares, problemas relacionales y abuso sexual. Seguidos de éste, está violencia familiar, autoestima, ideación suicida y problemas alimenticios con un 5%. Finalmente, con el 3% suicidio, depresión y abandono, y con el 2% agorafobia, explotación laboral y problemas escolares.*

### **Gráfica 10**

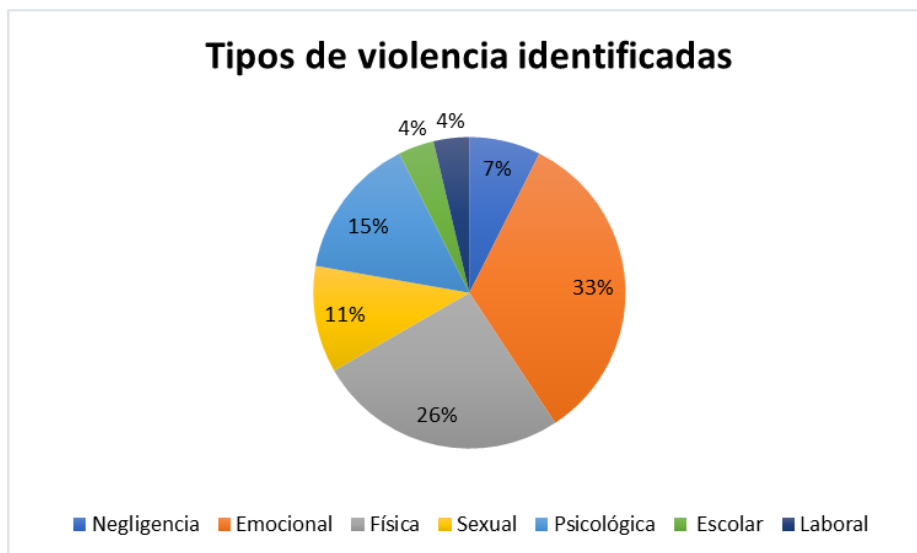
**Clasificación de las problemáticas:** Se llevó a cabo una clasificación subjetiva de los motivos de consulta con el fin de identificar los diferentes ámbitos de las problemáticas abordadas, que incluyen el ámbito social, emocional, cognitivo y conductual. Es importante tener en cuenta que los motivos de consulta suelen ser multifactoriales, es decir, pueden estar presentes en más de un ámbito.



*Nota: Como se puede observar en la gráfica, el ámbito emocional presenta la mayor frecuencia, representando un 34% de los motivos de consulta. Le sigue el ámbito cognitivo con un 24%, seguido de cerca por el ámbito social con un 22%. Por último, aunque con una diferencia no significativa, se encuentra el ámbito conductual con un 20%. Es importante destacar que no existe una disparidad notable entre los ámbitos, lo cual puede atribuirse al carácter multifactorial de los problemas, como se mencionó previamente.*

### **Gráfica 11**

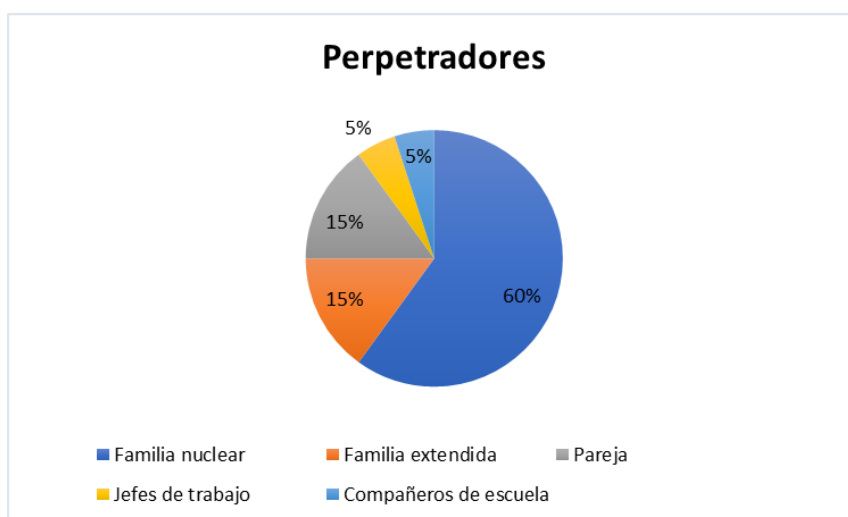
**Violencia:** En esta gráfica se llevó a cabo una clasificación de los tipos de violencia identificados en las sesiones de atención psicológica.



*Nota: se puede observar que hay una clara mayoría de casos donde se presenta violencia de tipo emocional con un 33% y física con un 26% como uno de los focos o temas vistos en las sesiones, de allí le siguen la violencia psicológica con un 15%, la sexual con un 11% y finalmente la laboral y escolar con un 4% cada una, cabe aclarar que estas son los tipos de violencia identificadas en las sesiones manifestadas por los consultantes es decir que si bien se está consciente de otros tipos de violencia como la económica o patrimonial no se mencionaron al no ser comentadas por estos.*

### Gráfica 12

**Perpetradores de la violencia:** en esta gráfica se llevó a cabo una clasificación de los perpetradores de la violencia anteriormente mencionada a las personas atendidas en las sesiones de atención psicológica



*Nota: se puede observar que hay una gran predominancia a que la familia nuclear cometa algún acto de violencia en relación a los comentado por los consultantes con un 60%, seguido*



*por la familia extendida y pareja con un 15% cada uno y jefes de trabajo y compañeros de escuela con un 5% cada uno.*

### **Análisis de los resultados de atención clínica psicológica**

Como mencionado anteriormente, es importante destacar que no se observa una diferencia significativa entre las problemáticas abordadas. Esto se puede apreciar en las gráficas 9 y 10, que muestran las problemáticas atendidas, donde no se evidencia una variación significativa entre ellas. Esto sugiere que las problemáticas son de naturaleza multifactorial, con múltiples factores que contribuyen a su manifestación.

Sin embargo, al analizar en mayor profundidad el tema de la violencia, se observa una diferencia notable. Las gráficas fueron creadas específicamente para analizar esta problemática debido a la alta frecuencia de casos relacionados que se encontraron durante la realización del proyecto. Se recopiló la mayoría de los tipos de violencia reportados por los consultantes, y se encontró que la violencia emocional y física representaban conjuntamente más del 59% de los casos. Además, se descubrió que la familia nuclear era el entorno donde se perpetuaba en mayor medida esta violencia. Estos hallazgos podrían estar relacionados con el hecho de que el 73% de los casos atendidos correspondían a mujeres, siendo este el grupo demográfico más frecuentemente atendido por sexo. Asimismo, los niños y adolescentes representaron una de las poblaciones más atendidas por edad, con un total de 34 casos. Esto sugiere una posible relación entre el aumento de casos de violencia y el hecho de que la mayoría de los casos atendidos involucraron a mujeres o menores de edad, quienes son considerados como poblaciones en riesgo de sufrir violencia según diversas organizaciones.

Además, es importante señalar que la violencia en el ámbito familiar puede estar relacionada con los eventos vividos durante la pandemia, ya que las medidas de cuarentena prolongada aumentaron las interacciones en el seno de las familias nucleares. Precisamente, fue en este entorno donde se registraron la mayoría de los casos de perpetradores de violencia.

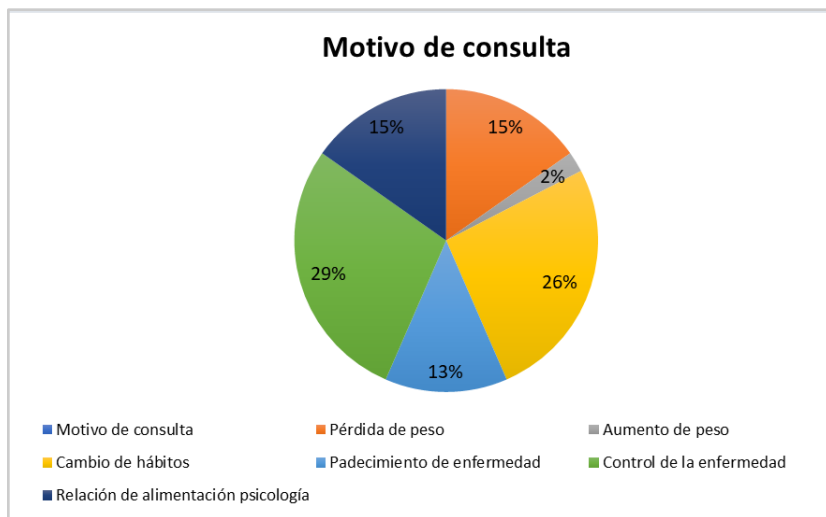
En resumen, los datos recopilados sugieren que, aunque no se observan diferencias significativas entre las problemáticas abordadas en general, se destaca un patrón notable en relación a la violencia. Los casos de violencia emocional y física fueron los más frecuentes, especialmente dentro del ámbito familiar. Este fenómeno podría estar relacionado con la alta proporción de mujeres y menores de edad atendidos, quienes son considerados grupos vulnerables en términos de violencia. Además, es importante tener en cuenta el impacto de la

pandemia en el aumento de los casos de violencia familiar, ya que se intensificaron las situaciones de violencia que ya existían previamente. Asimismo, se puede plantear la posibilidad de que algunas de estas violencias están arraigadas en el sistema patriarcal y machista presente en México.

#### 1.6.4 Resultados de Nutrición

##### Gráfica 13

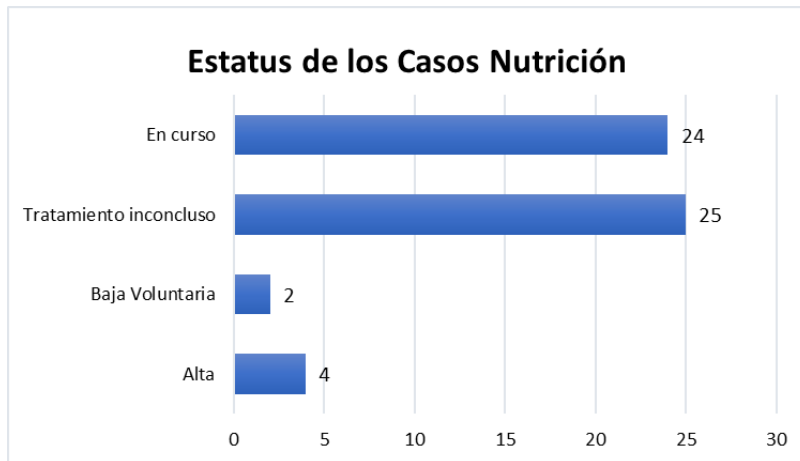
Motivos de consulta Nutrición: La siguiente gráfica representa los porcentajes de los motivos de consulta presentados a lo largo del curso:



Nota: La tabla anterior nos muestra con un 29% que el "control de la enfermedad" fue uno de los motivos de consulta con más demanda con un (N:10) consultantes. Seguido con un 26% el motivo de consulta de "cambio de hábitos" con un (N:9) consultantes, seguido de "pérdida de peso y relación de alimentación psicológica" con un 15% en los 2 con un (N:10) consultantes totales, después "padecimiento de enfermedad con 13% con (N:5) consultantes y finalmente la categoría de "aumento de peso" con un 2% y un (N:1) consultantes.

### Gráfica 14

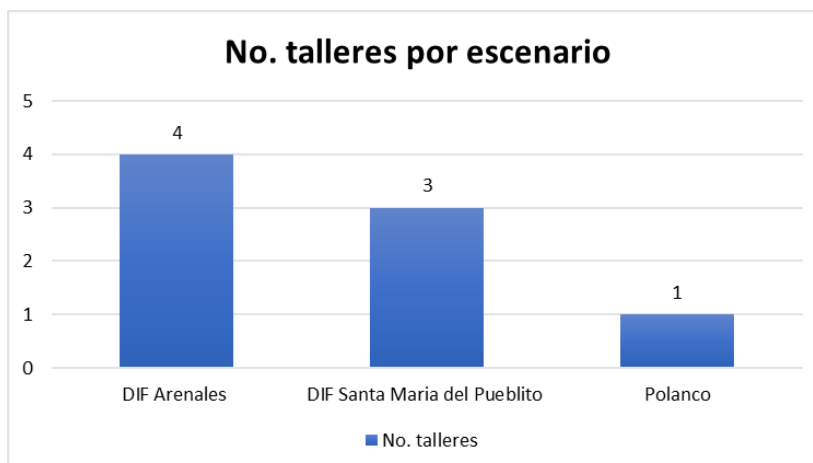
Resultados: La siguiente tabla a continuación representa los porcentajes de los estatus del paciente presentados a lo largo del curso:



Nota: La tabla anterior nos muestra un notable 25 consultantes en “tratamiento inconcluso” en el cual abarcan bajas, por faltas o interrupciones del tratamiento, la siguiente categoría con 24 consultantes está “en curso”, después con 4 consultantes tenemos la categoría de “alta”, finalmente con 2 consultantes tenemos la categoría de “baja voluntaria”.

### Gráfica 15

Número de talleres por escenario: La siguiente gráfica representa la cantidad de talleres que se dieron en cada escenario presentados a lo largo del curso:



Nota: La tabla anterior nos muestra que en el escenario “DIF Arenales” tuvimos 4 talleres siendo el más alto, siguiente ubicación “DIF Santa María del Pueblito” con 3 talleres, finalmente la ubicación de “Polanco” con 1 taller.

### Gráfica 16

Número de talleres por población: La siguiente gráfica representa los números de talleres que se les dio a 2 poblaciones presentados a lo largo del curso:



Nota: La tabla anterior nos muestra el grupo de población que se les dio los talleres en todos los escenarios y grupos con el más alto de 6 es “Madres” y el siguiente con 2 talleres designado al grupo “Tercera edad”.

### Análisis de Resultados de Nutrición

A partir de lo anterior con un 29% podemos observar que el “Control de la Enfermedad” fue el principal motivo de consulta. Si a esto le añadimos los resultados demográficos de la Gráfica 2 en la cual se expone que la mayoría de los casos son mujeres con un 73% y de la Gráfica 3 en la mayoría de los consultantes son solteros con 45.54%, nos estamos encontrando con un gran número de mujeres solteras que buscan ayuda nutricional para el control de la enfermedad. El número de talleres nos arroja que el grupo dominante y número de talleres son mujeres, solteras con hijos que quieren informarse sobre temas de psicología y nutrición.

## **Conclusiones**

A partir de los resultados obtenidos se puede concluir que la mayoría de los casos fueron mujeres con un 73% en los rangos de 27 a 59 años, siendo seguidos por los menores de edad en conjunto entre los niños y adolescentes. Además, ya observando el número de sesiones asistidas se puede observar que hay una gran diferencia entre los consultantes que van a nutrición y psicología ya que los que solo han asistido de 1 a 3 sesiones o de 3 a 5 se encuentran los que fueron a atención a nutrición, en cambio los que fueron sesiones en psicología una gran mayoría de los consultantes tiene más adherencia a estas sesiones, esto se puede observar en la (Gráfica 7) donde una gran mayoría han asistido de 5 a 8 sesiones y de 8 o más. Estos datos en nutrición en donde la mayoría solo han asistido de 1 a 3 sesiones se pueden relacionar con que se da más tiempo entre cada sesión que puede ser de hasta 1 mes o hay inconsistencia de parte del paciente en aplazar la cita a mayor tiempo por falta de tiempo como por ejemplo algunos consultantes son mamás solteras y por ello no siempre tienen tiempo disponible y como se mencionó terminan aplazando las sesiones.

En torno a los motivos de consulta reportados por los consultantes se encuentran diferencias en comparación con el reporte del periodo pasado, unas de estas diferencias se encuentra en el área de nutrición donde el periodo pasado se mencionó que el motivo de la pérdida de peso tuvo una gran predominancia con un 65%, esto contrasta con este periodo donde el motivo de consulta más reportado fue el control de enfermedad (Diabetes, hipertensión, Colesterol alto, Obesidad) con un 29%, seguido del cambio de hábitos con un 26%, además, que justamente el motivo de pérdida de peso bajó hasta el 15%.

También se encuentran diferencias en el motivo de consulta en torno al área de psicología ya que, en el periodo anterior solamente los motivos de consulta de problemas relacionales y violencia intrafamiliar fueron reportados por el 75% de los consultantes, en cambio este año se encontró una distribución más uniforme y variada de estos motivos pasando de temas como el duelo, separación o manejo emocional

## **2. Reflexión Crítica y Ética de la Experiencia**

Este apartado tiene como propósito presentar la reflexión sobre los aprendizajes en sus múltiples dimensiones, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto para compartir una comprensión crítica y amplia de las problemáticas en las que se intervino.

Ser competente es un requisito para saber guiar un acompañamiento, el cual debe estar construido con un compromiso mutuo con el consultante y salvaguardando desde la confidencialidad. Al ser un servicio público gratuito, se ayuda a cumplir el principio de justicia, mientras que mantener el interés y formación constante es una manera de mostrar respeto y responsabilidad con los consultantes.

### **2.1 Sensibilización ante las realidades**

En el presente apartado se muestran los afectos vividos, los descubrimientos personales y los retos suscitados por éstos que vivieron los estudiantes. Asimismo, se resaltan los desafíos encontrados durante el proceso y la manera en que los estudiantes lograron adaptarse a ellos, usando la sensibilidad como herramienta para guiar y mejorar la calidad de sus intervenciones. La sensibilidad, es uno de los recursos más importantes que tienen los profesionales de la salud, esta permite adentrarse a las realidades y al mundo intersubjetivo de los consultantes conectando con aquello que envuelve su contexto e historia de vida.

En un principio, se puede afirmar que la gran mayoría de los estudiantes del proyecto, al estar insertos dentro de una universidad privada, gozan de una clase socioeconómica media-alta, lo cual los sitúa en una posición de privilegio que termina siendo confrontada con la diversidad de historias y casos que habitan en la ciudad. Como se observa:

*“Muchas veces cuando venimos de un contexto privilegiado como el mío, donde no hemos tenido que batallar en muchos de los aspectos de la vida, uno puede creer que la vida es muy fácil, que lo que tu hiciste para mejorar un problema es lo mismo que puede hacer otra persona, y la realidad es que no”.*

Así se puede observar cómo el estar en contacto con personas de diversos contextos es como un golpe de realidad donde los estudiantes se dan cuenta de la crudeza del mundo, que no todos gozan con la misma suerte y que existe mucha injusticia en el mundo. Esto lo representan las siguientes citas:

*“La participación en el proyecto presente me ha puesto en contacto con la cruda realidad y la diversidad de vivencias que coexisten en la ciudad: desde situaciones de migración, violencia intrafamiliar, abandono, explotación laboral, problemas de pareja, negligencias médicas, etc.”*

*“Este PAP te ayuda a salirte de la burbuja que tienes como tu realidad, y a ver como realmente viven las personas, el cómo no tienen las mismas posibilidades que tu, cómo es que te comparten sus problemas, y su propia historia”.*

*“La experiencia vivida en este PAP ha sido otra de las circunstancias que me ha obligado a entrar en otra realidad o al menos experimentarla de lejos”.*

Dentro de estas sensibilizaciones a la realidad y los contextos, está el presenciar los tipos de violencias y los efectos que estos llegan a tener en la salud mental y física de los consultantes. Los alumnos concluyeron que la violencia es interseccional, pues su diversidad de manifestaciones está ligada a otras problemáticas y situaciones como bien lo es el género y la clase socioeconómica. Dentro de los tipos de violencia que más impacto emocional causaron en los alumnos, se puede encontrar en primer lugar la violencia intrafamiliar, que es la que ocurre dentro del núcleo familiar:

*“Una de las que más me movieron fue la violencia que se vive por parte de los padres hacia los hijos y cómo esas acciones pueden o no ser físicas y de igual manera dañar a los hijos fuertemente”*

*“la pobreza no solo tiene que ver con los bajos recursos económicos, sino que está usualmente está ligada junto con otras problemáticas como la violencia de género, drogadicción, exclusión social, historia familiar marcada por maltrato, carencia de capacidades parentales, que serán determinantes para que el maltrato se presente”.*

Lo anterior ejemplifica la dimensión interseccional de la violencia, donde entran en juego muchos factores que determinan el tipo de maltrato. Siguiendo la línea de la sensibilización ante los tipos de violencia, otro hecho que marcó la manera de percibir la realidad sociopolítica de los alumnos fue la presencia tan marcada de la violencia de género, esto se observa a continuación:

*“Lo curioso es que la violencia la han vivido por parte de los hombres, así como de parte de las mujeres, es decir sus madres, hermanas y primas”.*

*“Este hecho me cuestiona mucho, ya que me hace pensar cuántas mujeres tienen miedo de poner un alto, o de pensar que al hacer algo les puede pasar algo peor a ellas por nombrar aquello que sucede diariamente, pero parece que no existe y que no pasa”.*

*“He comenzado a ver el nivel de violencia que se vive en las familias en México, para mí ha sido muy impactante escuchar la experiencia de estas personas, que en su mayoría son mujeres y que viven la violencia desde pequeñas. A partir de lo que he escuchado, he podido ver un patrón, la mayoría de ellas comparten que han vivido la violencia por parte de los hombres; esta violencia ha sido física, sexual, emocional, psicológica y económica”.*

Con ello se observa que existe un patrón repetitivo de violencia de hombres hacia mujeres de manera sistemática y repetida. Como se explicó al principio, la sensibilización es una herramienta útil para los profesionales de la salud, pero también puede ser un arma de doble filo si la sensibilidad impide transitar a la acción. De esta forma, algunos estudiantes encontraron como desafío el poder gestionar sus propias emociones para acompañar a sus consultantes de la mejor manera. Como se menciona:

*“Siempre me he considerado una persona muy sensible y estar en contacto con una realidad que ha estado vulnerable a muchos tipos de violencia, abuso, adicciones, trastornos mentales, etc. me conmueve mucho, creo que a lo largo de la carrera he logrado cada vez más poder gestionar esta sensibilidad que se mueve en mí cada que hago un encuentro profundo con el otro”.*

*“confieso que a veces se me ha hecho complicado (el tema de la muerte) o que flaqueado ya que sigue siendo un tema duro aún para mí pero he intentado no hacerle caso a la parte de creencias o emocional a la hora de acompañar estos procesos y más*



*bien que provenga de un proceso de reflexión en el que está en mis capacidades en este momento para llevar de la mejor manera el acompañamiento con estas personas”.*

La sensibilidad se percibe entonces como algo que se debe desarrollar, pero gestionar, para mantenerse empáticos sin caer en la simpatía. Dentro de los efectos de la sensibilización también podemos encontrar el tema de la frustración ante los propios límites de actuación profesional, donde se tiene la esperanza de que las intervenciones puedan trascender a impactar positivamente en la vida de los consultantes:

*“Al ver las problemáticas de las personas me siento de alguna manera frustrada por no hacer más por ellos porque son muchas las carencias que se tienen, pero creo que mi trabajo en el centro polanco al menos abona un poco para que esas personas tengan una mejor versión de sí mismas y por consiguiente puedan tener la capacidad de concebir una vida mejor o que sus problemas tengan una salida positiva para ellos”.*

Algunas veces la sensibilidad permitió conocer cuándo se estaba perdiendo objetividad en la perspectiva respecto a los casos, lo cual llevó a buscar estrategias para garantizar el éxito de las intervenciones:

*“Me di cuenta de que mi perspectiva sobre las actitudes de sus papás era desde una posición de juicio, entonces lo tuve que trabajar en mi propio proceso de terapia y con ello pude mantener mi rol de terapeuta desde una posición neutral y en beneficio de ella”*

*“este reto me llevó a cuestionar y recordar la visión que tengo en general de las personas y muy en especial de aquellas personas a las que he atendido y continúo atendiendo como seres integrales”.*

La cita anterior refleja que la sensibilización lleva a cuestionar la visión de la realidad, lo cual puede ser un desafío que orienta a los alumnos a buscar alternativas y formas diversas de actuar:

*“Pero esa situación de estigma, no me frena a intentar nuevas estrategias, por el contrario, me empuja a diseñar diversos recursos para la evaluación, diagnóstico y plan de intervención”*

*“Si bien en un inicio me desmotivaba tener consultantes que se daban de baja, siento que he logrado conectar y progresar con los que trabajo actualmente”*

Dentro de dichas alternativas, se puede encontrar la virtud de la adaptabilidad, donde se ha tenido que entender los problemas de manera compleja, sin poder plantear soluciones sencillas:

*“Escuchar a mis consultantes me ha recordado que los problemas no tienen soluciones lineales ni simples, por el contrario, implican una gran cantidad de movimientos circulares interconectados unos con otros”*

Gracias a todo el grado de sensibilidad desarrollada, los alumnos pudieron dar cuenta de lo necesaria que puede ser su labor, para así adoptar y respetar los principios bioéticos dentro de su práctica profesional, haciendo énfasis especial en la beneficencia, donde se busca lograr el mayor bienestar posible para los usuarios del servicio. Esto se refleja en las siguientes citas:

*“Al existir una persona consultante en busca de una ayuda o servicio, mi formación ya no solo se centra en aprendizajes individuales, sino que se expande desde una responsabilidad y conciencia ética que abarca a los otros, entendiendo que desde mis propias implicaciones y decisiones tengo una incidencia directa que afectará a los demás”.*

*“Pero esto viene con una responsabilidad ya que la gente va con una expectativa de mejora y nos está confiando y se está abriendo a nosotros para llegar a este resultado, por lo que está también en nuestro deber el brindar el mejor servicio posible”.*

De la misma forma en que la sensibilización puede originar emociones negativas de frustración, también permitió ser una experiencia enriquecedora tanto para la práctica profesional, como para la vivencia personal. Así vemos cómo entra en juego la siguiente frase:

*“muchas veces estamos inmersos en un mismo contexto y es muy enriquecedor compartir con personas diferentes que tienen mucho que aportar con diferentes puntos de vista, creencias, ideas, valores y en general formas de vida”*

La sensibilización también permitió el crecimiento y desarrollo de cualidades personales, como la autoconfianza.

*“creo que inicie con mucha actitud, pero sobre todo con seguridad, ya las consultas fueron más completas, con más confianza en mí misma para llevar a cabo la consulta con la paciente, ya fue más fácil crear una alianza con el mismo”*

Finalmente, los alumnos conciben a este PAP como una solución a los problemas cotidianos de los consultantes. Donde no se les dice directamente a los consultantes qué es lo que se cree que deberían de hacer, sino que se trabaja colaborativamente para desarrollar su capacidad para tomar decisiones de manera sana, adecuada e informada. Como se menciona:

*“me gusta que conozcan la nutrición que va con ellos, y para esto es imperativo que conozcan los diferentes grupos de alimentos y consigo su función e importancia, también que sean capaces de llevar a cabo todo el proceso que implica tener un platillo en su mesa (elección, compra, manejo, preparación, conservación y consumo de alimentos) al igual que adquieran la capacidad de hacer mejores elecciones alimentarias dentro y fuera de casa”*

## **2.2 Aprendizajes logrados**

En este apartado se resumen los aprendizajes logrados de manera conjunta por las y los estudiantes de psicología y nutrición. Estos son analizados desde el sentido personal como profesional, entrelazando ambos para cumplir el objetivo de este proyecto: brindar un acompañamiento de atención psicológica y nutricional en distintos contextos, aplicando todos nuestros conocimientos, logrando impactar de una manera positiva en la vida de los consultantes. Para ello, se conjuntaron los testimonios escritos por los estudiantes para enriquecer la comprensión global de aprendizajes obtenidos a lo largo del proyecto.

Respecto a los aprendizajes que se lograron, considerando que somos 15 estudiantes involucrados en distintas problemáticas, edades, géneros, nivel socioeconómico, vivencias personales, áreas de intervención, entre otras, en casi todos los testimonios se repiten aprendizajes personales y profesionales esenciales en una intervención psicológica y nutricional. El presente apartado reúne la diversidad de opiniones y aprendizajes obtenidos por las y los estudiantes respecto a sus disciplinas y áreas de vida, por medio de citas textuales de las bitácoras de los alumnos, se pueden conjuntar y agrupar en categorías de análisis que serán presentadas a continuación.

Un sinónimo de aprendizaje reportado en los testimonios de las estudiantes ha sido *la superación personal y profesional producto de las vivencias en el PAP*, entendiendo por éstas como el logro de confiar en las propias capacidades y habilidades. El reconocimiento de las nuevas habilidades adquiridas como consecuencia de la exposición a nuevos retos, estar involucrados en la supervisión de otros casos, el haber puesto en práctica la teoría obtenida a lo largo de la carrera y de las mismas lecturas del semestre.

Se encontró una mayor frecuencia en las reflexiones acerca de aprendizajes profesionales, el cual constituye un pilar fundamental dentro de la formación como futuros profesionales de la salud. Dentro de esto, un hecho a resaltar son los aprendizajes diversos que se obtuvieron debido a la naturaleza interdisciplinaria, donde se combina psicología, nutrición y derecho:

*“Este PAP me ha permitido encaminarme a la especialización que me gustaría hacer en mi carrera, donde fusionar la profesión de nutrición y psicología me ha parecido la mancuerna perfecta para generar intervenciones más efectivas, donde desde la primera de ellas se tratan los problemas o quejas nutricionales y la última trabaja más en materia de cambios en la conducta alimentaria.”*

*“formar parte del equipo en las asesorías jurídicas del CIE me ha aportado muchos nuevos conocimientos acerca de las características y posibilidades de acción en el campo del derecho familiar, tales como opciones de divorcio según las peculiaridades de cada caso, acuerdos de convivencia, patria potestad y opciones vigentes para actuar en casos de violencia doméstica”.*

*“En proyecto de bufete abogados, comencé a tener más seguridad en mis intervenciones es decir preguntar, empatizar, hacer reflejos y acompañar el proceso de las personas que requieren de este servicio legal”.*

Con lo anterior se observa cómo la diversidad de escenarios contribuye a cumplir con el objetivo interdisciplinario del PAP. Por otro lado, se pueden subdividir los aprendizajes profesionales en teóricos y prácticos, donde la parte teórica funciona como la base que sustenta el propósito de las intervenciones, las lecturas revisadas en el proyecto permitieron desarrollar dichas bases:

*“De igual forma, las lecturas me han sido de mucha ayuda para la resolución y comprensión de mis casos, ya que me parece que son claras sobre cómo manejar ciertos temas de la población que atendemos, y no importa desde qué enfoque lo leamos, ya que ambos se enriquecen mutuamente”*

*“A lo largo de la carrera he aprendido una gran cantidad de conceptos y teorías que nos permiten, como profesionales de la salud mental, comprender desde una mirada teórica las problemáticas a las que se enfrentan las personas a lo largo de sus vidas”*

*“la teoría me es un recurso importante para generar mis propios gráficos mentales y pensar en nuevas formas de intervención”*

*“las lecturas me han sido de mucha ayuda para la resolución y comprensión de mis casos, ya que me parece que son claras sobre cómo manejar ciertos temas de la población que atendemos, y no importa desde qué enfoque lo leamos, ya que ambos se enriquecen mutuamente”*

De esta forma es posible concluir que las lecturas funcionan como un respaldo teórico que permite dar estructura y sentido a las intervenciones clínicas. Así mismo se observa que la diversidad de escenarios y disciplinas complementa la preparación profesional, donde la base teórica es fundamental para la práctica clínica. Otro punto que se engloba en los aprendizajes profesionales prácticos como lo son las habilidades comunicacionales y terapéuticas que fueron desarrolladas, como se muestra a continuación:

*“Otro aprendizaje relevante es el desarrollo de las habilidades terapéuticas, donde la teoría revisada a lo largo de la carrera toca la práctica, que me ha aportado desde el saber cómo elaborar preguntas reflexivas relevantes, escalar niveles de empatía, realizar respuestas de escucha y acción; además de cómo realizar reencuadres, preguntas milagro, externalizaciones y paradojas”.*

*“Pude desarrollar distintas competencias, como lo son la comunicación clara al momento de presentar los casos frente al grupo y mientras daba acompañamientos, saber redactar bien los expedientes y reconocer la información más importante de las sesiones, saber reconocer las áreas de oportunidad que tengo al momento de dar acompañamientos”*

Estas habilidades comunicacionales que se mencionan son desarrolladas a partir de la experiencia y la interacción interpersonal. La experiencia es indispensable para el desarrollo de dichas habilidades y representa un reto a superar, como se menciona:

*“El aprendizaje más importante que he obtenido en este PAP es definitivamente la experiencia. Como estudiante, puedes conocer todas las teorías y técnicas que hay, pero no es hasta cuando las prácticas en un escenario real cuando se vuelve en verdad retador”.*

Otros aprendizajes experienciales o prácticos son el manejo de la frustración, la adaptabilidad de las intervenciones y el desarrollo de un estilo personal:

*“Lo más importante que he aprendido y aplicado con mis pacientes y en el PAP es mi capacidad de adaptación. Creo que, como psicólogos, debemos tener en cuenta que cada persona es única y requiere un enfoque personalizado, pero esto no significa que debemos renunciar a nuestro propio estilo en la práctica”*

*“He comenzado a identificar mis maneras de manejar la frustración, ya que en varios momentos me he sentido sin herramientas y sin experiencia sobre cómo abordar e intervenir cuando una paciente no quiere hablar”*

*“Uno de mis mayores aprendizajes es sobre el cómo es mi estilo de acompañamiento, lo que se hablaba en las primeras clases de aprovechar nuestras capacidades para vincular en las sesiones, también cuales son mis puntos fuertes en los acompañamientos para tenerlos en cuenta como recursos”.*

Se reconoce como valioso el desarrollo del propio estilo de acompañamiento clínico, así como de las estrategias usadas para lidiar con la frustración y emociones aversivas. Dentro de los aprendizajes prácticos también se encuentra el aprender a comunicarse y operar dentro de la burocracia de las instituciones, conociendo sus métodos, reglas y protocolos a seguir:

*“en el DIF me ha requerido más esfuerzo, ya que al ser una instancia gubernamental tengo que seguir ciertas reglas, y formas de trabajar, así como de tener presente que mis acciones representan al ITESO, por lo que tengo que hacerlo de forma correcta y ética”*

Siguiendo otra línea de aprendizajes, se puede observar cómo las vivencias también enriquecen las experiencias personales de los alumnos, donde los retos encontrados implicaron el desarrollo de la seguridad que contribuye a incrementar la autoconfianza y desarrollar la independencia. Esto se observa en las siguientes citas de los alumnos:

*“Personalmente esta primera fase, requirió de mí mucha seguridad para posicionarme frente a la población a la cual estoy atendiendo, así como con mis compañeros del DIF e incluso con los del aula durante las supervisiones de caso”*

*“Los logros que obtuve en este segundo proyecto principalmente fue tener seguridad de mí mismo”.*

*“Por último, me gustaría agregar que los aprendizajes más importantes para mí han sido aquellos que involucran el crecimiento personal. Al estar abierto a nuevas experiencias me he sentido forzado a salir de mi zona de confort aprendiendo nuevas cosas, interviniendo de nuevas maneras”.*

*“El ya tener experiencia del último semestre, me ayudó a tener más confianza en mí misma, en saber cómo actuar ante alguna dificultad, y sobre todo en conocer cómo es mi manera de consultar”.*

*“Uno de los mayores aprendizajes que logro reconocer es el de la independencia, que para mí implica un punto medio entre la libertad y la responsabilidad; siempre ha existido el respaldo y apoyo de mis maestros y compañeros, pero he llegado a un punto clímax en la carrera donde he tenido que conducir y expandir mis propios aprendizajes”.*

*“Aunque creía que se me iba a hacer más complicado al final me di cuenta de que si soy capaz de ser más firme en mis acompañamientos”*

Con lo citado anteriormente se muestra cómo el proyecto contribuye a un desarrollo personal, donde los alumnos pueden desarrollar su autoconfianza, seguridad y la independencia. Cualidades indispensables para cualquier profesional de la salud. En otro punto, un grupo de aprendizajes que puede entrar tanto dentro de lo profesional como lo personal es el trabajo en

equipo, habilidad necesaria para poder funcionar en sociedad y aplicar los conocimientos profesionales de manera ecológica y multidisciplinaria. Así se observa que el apoyo y las reflexiones de los profesores y compañeros, fue un hecho indispensable para el desarrollo de estas capacidades:

*“Esta última parte me costó un poco de trabajo al principio del semestre, porque nunca había tenido la experiencia de dar acompañamientos 1 a 1, pero poco a poco y aprovechando las asesorías y diálogos que se daban dentro del aula sobre los casos de mis compañeros, fui lográndolo, sabiendo integrarlo”*

*“Al crear talleres, he aprendido y/o reforzado habilidades en cuanto a la creatividad y la flexibilidad, así como también en la organización y estructuración adecuada del tiempo, los objetivos y las actividades. Además de la colaboración con un equipo de trabajo, que a diferencia del proyecto principal manejo personalmente. Trabajar en equipo me ha permitido colaborar y coordinar mis esfuerzos con otros para lograr nuestros objetivos en la creación de un taller”*

*“En el aula con mis compañeros, aprendí a organizarme y generar una estructura para poder compartir mis casos y que le sea más fácil, así como trabajar mi comunicación y presentación frente a un grupo de pares, y sobre todo para mí ha representado tener una apertura a recibir y beneficiarme de los comentarios de mis compañeros y de mis profesores para poder integrar esa información en mi propia intervención”*

Con esto observamos cómo el trabajo en equipo contribuyó a desarrollar la colaboración, las propias intervenciones y la organización. La utilidad de esto se ve reflejada a continuación:

*“Esta ayuda me la han otorgado mis profesores y compañeros a lo largo del semestre en el análisis de los casos que me ha sido muy útil para la comprensión del mismo, y brindar un mejor servicio a mis consultantes”*



*“he estado aprendiendo a trabajar colaborativamente en la construcción de casos clínicos, a escuchar cómo es que los diversos enfoques abordarían una problemática específica”*

En un último apartado, se pudo encontrar la expectativa futura respecto a aprendizajes, donde se visualiza una imagen esperanzadora sobre el logro y perfeccionamiento de las habilidades que hasta la fecha se siguen desarrollando.

*“Aunque me siento nerviosa, creo que es natural sentirse así al enfrentar algo nuevo, pero confío en que mi experiencia previa y el apoyo de mis compañeras me respaldar, esto me hace pensar/sentir que tendremos éxito y aprenderemos mucho”.*

*“Sigo abierta a aprender de mis consultantes y a divulgar los conocimientos que sé a través de la consulta, de recursos visuales y de talleres ya que estoy convencida de que ambas partes aportan por el igual en el enriquecimiento del saber”.*

*“Se que quedan muchos aprendizajes por desarrollar, mi mayor reto al salir será poder continuar yo solo un proceso terapéutico sin la supervisión de casos, me aterra un poco esto, pero tengo qué confiar en mí”*

La importancia para el desarrollo de habilidades profesionales, personales y la contribución de este proyecto a la mejora de calidad de salud de la población de Guadalajara, se puede resumir en esta cita final:

*“Creo que es importante tener este tipo de proyectos para darnos luz sobre nuestro futuro, sobre la importancia de la ética y del cuidado del otro. Para mi ha significado prepararme más y poder visualizar lo que significa ser un psicólogo clínico, mucha responsabilidad y preparación”.*

Con lo anterior se construye un nuevo camino orientado al futuro profesional: el de establecer una práctica ética y profesional que sea beneficiosa para los consultantes y por lo tanto a la sociedad. La formación continua es la mejor manera de dignificar a las personas que acompañamos en sus procesos terapéuticos y nutricionales.

## Referencias

- Carter, B., Rees, P., Hale, L., Bhattacharjee, D., & Paradkar, M. S. (2016). Association between portable screen-based media device access or use and sleep outcomes: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 170(12), 1202-1208. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.2341>
- Ching, S. M., & Ming, L. C. (2018). Psychological impact of internet addiction among college students in Sarawak, Malaysia. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 25(4), 119-126. <https://doi.org/10.21315/mjms2018.25.4.14>
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2018). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 26, 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.06.002>
- Hawkins, A. J., & Baumeister, R. F. (2019). Social media and self-control: The good, the bad, and the ugly. *Social Media + Society*, 5(2), 205630511984773. <https://doi.org/10.1177/2056305119847735>
- Ofcom. (2018). Children and parents: Media use and attitudes report. [https://www.ofcom.org.uk/\\_data/assets/pdf\\_file/0024/134907/Children-and-Parents-Media-Use-and-Attitudes-2018.pdf](https://www.ofcom.org.uk/_data/assets/pdf_file/0024/134907/Children-and-Parents-Media-Use-and-Attitudes-2018.pdf)
- Rodríguez Cahill, C. (2020). Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19. *Journal of negative and no positive results*, 5(6), 583-588.
- Valdés, M. A. P., Morales, N. E. Á., & Cárdenas, A. E. R. (2020). Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19. *Medimay*, 27(2), 252-261.
- Ramírez Díaz, María del Pilar, Luna Hernández, Jorge Fernando, & Velázquez Ramírez, Doireyner Daniel. (2021). Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25 (2), 246-255. Epub 17 de enero de 2022.
- (S/f). Fao.org. Recuperado el 9 de mayo de 2023, de <https://www.fao.org/3/ax736s/ax736s.pdf>
- Cole, M., Lehmann, B., Burlingame, B., Clapp, J., Solh, M. E., Kadlečíková, M., Xiande, L., Bancy, M., Mati, W., Moseley, N., Rao, T., Rosswall, D., Sarpong, K., Shideed, J., María, S., Thilsted, S., Directivo, C., Moseley, W., Termine, P., & Giorgi, M. (s/f). Comité Directivo del GANESAN. <https://doi.org/10.4060/cb1000es>