



Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar - Carrera de Trabajo Social

Trabajo de Titulación Modalidad Proyecto de Investigación Para a la Obtención del
Título de Licenciada en Trabajo Social

Tema:

El Trabajo Social en la Promoción de la Salud Mental de Cuidadores Primarios de
Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos, en el Instituto de Neurociencias de
la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Años 2025-2026

Autora:

López Pinargote María Auxiliadora

Tutora:

Lic. Nancy Reyes Mero, Mgtr.

2026 (1)

Manta – Manabí – Ecuador

Aprobación del Tribunal de Grado

TEMA: “El Trabajo Social en la Promoción de la Salud Mental de Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos, en el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Años 2025-2026”.

Sometido a consideración de la autoridad de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar, carrera de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, como requisito para la obtención del título de LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL, declara:

APROBADO

FIRMA

Lic. Richard Fabricio Rodríguez Andrade, Mgtr.

Decano de la facultad

Lic. Nancy Reyes Mero, Mgtr.

Tutor de investigación

	CALIFICACIÓN	FIRMA
Lic. Shalea Muñoz Zambrano, Mg		
Miembro de tribunal		
Lic. María Mero Panchana, Mg		
Miembro de tribunal		

Certificado de Revisión de Tutor

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular- Proyecto de investigación bajo la autoría de la estudiante López Pinargote María Auxiliadora, legalmente matriculado en la carrera de Trabajo Social período académico 2026 (1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "El Trabajo Social en la Promoción de la Salud Mental de Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos, en el Instituto De Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí, Años 2025-2026".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 29 de junio de 2026

Lo certifico,



Lic. Nancy Reyes Mero, Mg.
Docente Tutora
Área: Ciencias Sociales

Nota 1: Este documento debe ser realizado únicamente por el/la docente tutor/a y será receptado sin enmendaduras y con firma física original.

Nota 2: Este es un formato que se llenará por cada estudiante (de forma individual) y será otorgado cuando el informe de similitud sea favorable y además las fases de la Unidad de Integración Curricular estén aprobadas.

Certificado de Revisión del Sistema COMPILATIO



Facultad de Ciencias Sociales,
Derecho y Bienestar
Carrera de Trabajo Social

Certificado de Revisión del Sistema Compilatio Magister

Manta, 29 de junio de 2026

CERTIFICADO

Se informa sobre el resultado del análisis del sistema de similitud y coincidencias COMPILATIO MAGISTER, al que fue sometido el Trabajo de Titulación bajo la Unidad de Integración Curricular de la estudiante: López Pinargote María Auxiliadora, en la modalidad de Trabajo de Integración Curricular- Proyecto de investigación titulado: "El Trabajo Social en la Promoción de la Salud Mental de Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos, en el Instituto De Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí, Años 2025-2026". Su análisis presenta un 3% de similitud y coincidencia con otros documentos, para su constancia adjunto resultado del análisis debidamente sustentado.



Por consiguiente, como Docente Tutora del presente proyecto doy constancia de este resultado.

Atentamente,

Lic. Nancy Lorena Reyes Mero, Mg.
Docente Tutora

Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec

UleamEcuador

Uleam

Declaración de Autoría

Yo, López Pinargote María Auxiliadora, con cédula de identidad 1351705106, estudiante de la carrera de Trabajo Social, declaro que el proyecto de investigación denominado: “El Trabajo Social en la Promoción de la Salud Mental de Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos, en el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Años 2025-2026” constituye una elaboración personal, por lo que manifiesto la originalidad del trabajo, a excepción de las citas.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, autenticidad y alcance del Proyecto de Investigación.



López Pinargote María Auxiliadora

CI: 1351705106

Agradecimientos

La culminación de este trabajo representa el resultado del esfuerzo, la dedicación y el apoyo de muchas personas que me acompañaron a lo largo de este camino. Por ello, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a quienes, con su confianza, orientación y aliento, hicieron posible este importante logro académico.

A Dios, por llenarme de sabiduría y fortaleza en aquellos momentos en los que sentía no poder. Gracias por guiar cada uno de mis pasos y permitirme alcanzar esta meta.

A mis padres, Jhon Eli y Carmen Antonia, por su amor incondicional, sus sacrificios y apoyo constante. Gracias por creer siempre en mí, por impulsarme a seguir adelante y por ser mi mayor ejemplo. Con todo mi amor y gratitud, este logro es para ustedes.

A mis hermanas, hermanos y a mi sobrino, quienes son uno de los regalos más valiosos que la vida me ha dado. De manera muy especial, agradezco a mi hermana mayor, Gema Dolores, por sus consejos, su paciencia, su apoyo y sobre todo su compañía. Gracias por ser ese pilar fundamental en mi vida y por entenderme incluso cuando ni yo misma lograba hacerlo. A mis hermanas menores, María Belén y María Fernanda, gracias por convertirse en mi impulso y en una de las principales razones por las que nunca me rendí.

A mi amor, Anthony Ismael, gracias por nunca soltar mi mano y por ser el apoyo que tantas veces necesité. Gracias por tu paciencia, tu cariño y, sobre todo, por acompañarme incondicionalmente durante todo este proceso. Este logro también lleva una parte de ti.

A mis amigas Melissa y Arianna, gracias por su apoyo, su confianza y su sincero cariño. Por cada momento compartido, por convertirse en un refugio durante los días difíciles y por hacer de este camino una experiencia más llevadera y significativa. Su amistad ha sido un regalo invaluable.

A la pequeña Aysel, gracias por llenar nuestras clases de alegría, por regalarnos sonrisas, romper la rutina y acompañarnos con tu ternura, durante este proceso académico.

A mi tutora de tesis, la Lic. Nancy Reyes, mi más profundo agradecimiento por su guía, orientación y apoyo constante durante el desarrollo de esta investigación. Su conocimiento, paciencia, compromiso y dedicación fueron fundamentales para la culminación de este proceso académico.

A J. Ch., quien también formó parte de este proceso, gracias por el apoyo brindado.

Finalmente, a mis familiares y amigos cercanos, gracias por cada palabra de aliento, cada gesto de cariño y cada muestra de apoyo, que de una u otra manera estuvieron presentes durante este recorrido y contribuyeron a que hoy pueda alcanzar esta meta.

A todos ustedes, mi más profunda gratitud. Gracias por nunca dejar de creer en mí.

López Pinargote María Auxiliadora

Dedicatoria

Con profunda gratitud, dedico este trabajo de investigación, en primer lugar, a Dios, por ser la fuente de sabiduría y fortaleza que iluminó cada etapa en este proceso.

A mí misma, por haber tenido la valentía de comenzar este camino y la fortaleza para no rendirme cuando las dificultades parecían superar mis fuerzas. Por cada noche de esfuerzo, cada sacrificio, cada lágrima y cada momento de incertidumbre que hoy se transforman en aprendizaje y crecimiento. Este logro representa el reflejo de mi dedicación, mi resiliencia y el compromiso que asumí con mi formación profesional y con el futuro que deseo construir.

A mis amados padres, Jhon López y Carmen Pinargote, por su amor incondicional, sus sacrificios, sus enseñanzas y el apoyo constante que me han brindado a lo largo de mi vida. Gracias por inculcar en mí los valores, la responsabilidad y la perseverancia que hoy hacen posible este logro. Este triunfo también les pertenece.

Los amo.

López Pinargote María Auxiliadora

Tabla de Contenido

Aprobación del Tribunal de Grado	2
Certificado de Revisión de Tutor.....	3
Certificado de Revisión del Sistema COMPILATIO	4
Declaración de Autoría	5
Agradecimientos	6
Dedicatoria	8
Introducción.....	15
Resumen	17
Abstract.....	18
Capítulo I: Acerca del Problema.....	19
Dimensiones del Área Problema	19
Propósitos de la Investigación	20
Capítulo II: Marco Teórico	21
Aspectos Teóricos.....	21
Teoría Ecológica	21
Teoría de Depresión por Desesperanza	22
Teoría de la Personalidad de Sigmund Freud	23
Teoría de la Desintegración Positiva de Dabrowski	24
Aspectos Conceptuales	25
Trabajo Social.....	25

	10
Trabajo Social en el Ámbito de la Salud.	26
Salud Mental.....	28
Factores Protectores y de Riesgo.....	28
Importancia del Bienestar Mental.....	29
Intervención Social en Salud Mental.....	29
Técnicas e Instrumentos de Intervención en Salud Mental.	30
Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos	31
Antecedentes de la Investigación	34
Fundamentos Legales	38
Constitución de la República del Ecuador (2008).....	38
Ley Orgánica de Salud Mental (2014)	40
Ley Orgánica de Salud (2026).....	44
Fundamentos Teóricos del Trabajo Social.....	45
Modelo Ecológico	45
Modelo Cognitivo Conductual	46
Capítulo III: Diseño Metodológico	47
Fundamentos Epistemológicos	47
Interaccionismo Simbólico	47
Fenomenológico	48
Elección de Informantes Claves	49
Técnica de Recolección de la Información.....	50
Técnica de Registro y Transcripción de la Información.....	51

Método para la Interpretación de la Información	51
Inductivo	51
Descripción del Proceso de Categorización	52
Descripción del Proceso de Triangulación	53
Descripción del Proceso de Graficación.....	55
Características de los Investigadores	56
Consideraciones Éticas	57
Capítulo IV: Resultados.....	59
Análisis Descriptivo	59
Análisis Concluyente.....	64
Limitaciones	65
Recomendaciones	66
Referencias	67
Anexos	71

Índice de Tablas

Tabla 1. Proceso de Categorización.....	52
---	----

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Descripción del Proceso de Graficación.....	55
--	----

Índice de Anexos

Anexo 1. Entrevista Dirigida a Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos	71
Anexo 2. Entrevista Dirigida a Trabajadores Sociales del Instituto de Neurociencias	72
Anexo 3. Transcripción de Entrevista Dirigida A Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos	73
Anexo 4. Transcripción de Entrevista Dirigida a Trabajadores Sociales del Instituto de Neurociencias	84
Anexo 5. Oficio de permiso para aplicar las entrevistas	88
Anexo 6. Fotografías Inducción de las entrevistas.....	90

Introducción

La salud mental es un componente para el desarrollo del bienestar de las personas, debido a que condiciona la forma de como enfrentan ciertas dificultades, emociones y relaciones dentro del entorno familiar. Sin embargo, cuando una familia asume el cuidado de un niño con un diagnóstico neurológico crónico, surgen diversos desafíos que pueden afectar el bienestar emocional. Los cuidadores suelen presentar estrés, desgaste físico y psicológico, a causa de responsabilidades que implica el cuidado. El Trabajo Social tiene funciones necesarias al desarrollar procesos de orientación, acompañamiento y apoyo psicosocial cuya finalidad es fortalecer la salud mental, redes de apoyo y mejora las condiciones de vida de las familias.

La investigación surge por la necesidad de comprender las problemáticas psicosociales que afectan a los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos que se atiende en el Instituto de Neurociencias de la ULEAM. Dentro del proceso de cuidado, muchas familias experimentan sobrecarga emocional, sentimientos de ansiedad, preocupación por el futuro y escasos acceso a recursos de apoyo; dichas situaciones afectan salud mental de los cuidadores e incide en el bienestar familiar. Frente a esta realidad, resulta pertinente analizar el rol que desempeña el Trabajo Social en la promoción de la salud mental de esta población.

La importancia de este estudio permite generar conocimientos sobre las necesidades emocionales y sociales que presentan los cuidadores, a su vez identificar cuáles son las estrategias de intervención para el bienestar mental. Desde la Trabajo Social, la investigación aporta elementos que favorecen en comprender las dinámicas familiares sobre el cuidado de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, se destaca en desarrollar acciones preventivas orientadas a la salud mental. Los resultados podrán

ser un referente para futuras intervenciones institucionales dirigidas a fortalecer el acompañamiento profesional y mejorar la calidad de vida de las familias.

La investigación tiene como finalidad analizar el rol del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos en el Instituto de Neurociencias de la ULEAM, se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, la información fue recopilada mediante entrevistas semiestructuradas dirigidas a cuidadores primarios y trabajadores sociales del Instituto de Neurociencias, complementadas con la revisión documental de fuentes científicas relacionadas con la temática.

Se encuentra estructurada en cuatro capítulos. Capítulo I esta acerca del problema, dimensiones y los propósitos. En el Capítulo II se encuentra el marco teórico y los aspectos conceptuales, se presenta los principales fundamentos teóricos que se relacionan con el Trabajo Social, la salud mental, los cuidadores primarios y los diagnósticos neurológicos crónicos. Capítulo III presenta la metodología, tipo de investigación, métodos, técnicas, instrumentos, informantes claves y consideraciones éticas. El último Capítulo IV se realiza el análisis e interpretación de los resultados que fueron obtenidos mediante el proceso de investigativo, contiene las conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados, esto permitió fortalecer la intervención del Trabajo Social en la promoción de salud mental en los cuidadores.

Resumen

La investigación abordó el rol del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos en el Instituto de Neurociencias de la ULEAM, año 2026, el estudio se origina a través de la necesidad de conocer las problemáticas que afectan los cuidadores que tienen responsabilidades del cuidado y acompañamiento de los hijos, esta situación ocasiona estrés, ansiedad, cansancio emocional y afectaciones en el bienestar, el objetivo fue analizar el rol del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de los C P. Se desarrolló mediante la metodología cualitativa y el método inductivo, las técnicas para la recolección de información fueron las entrevistas semiestructuradas que estuvieron dirigidas a ocho cuidadores y una trabajadora social, se complementó con la revisión documental de fuentes científicas actuales que estuvieran relacionadas con la temática. Los resultados evidencian que los cuidadores experimentan sobrecarga emocional, preocupación, estrés y dificultades del cuidado prolongado, por lo que es necesario el acompañamiento profesional el cual fortalezca las redes de apoyo. Concluye que el Trabajo Social tiene un rol fundamental y entre las funciones que realizan esta la orientación, el acompañamiento y la promoción de estrategias dirigidas al bienestar familiar.

Palabras Claves: Trabajo social, salud mental, cuidadores, niños con diagnósticos neurológicos crónicos, acompañamiento psicosocial.

Abstract

The research shows the role of social work in promoting the mental health of primary caregivers of children with chronic neurological diagnoses at the ULEAM Institute of Neurosciences in 2026. Study arose from the need to understand the challenges faced by caregivers responsible for the care and support of their children; this situation causes stress, anxiety, emotional exhaustion, and impaired well-being. Objectives analyze the role of social work in promoting mental health. The study using qualitative methodology and inductive. Data collection techniques included semi structured interviews with caregivers and social workers, supplemented by a literature review of current scientific sources related to the topic. The results show that caregivers experience emotional overload, worry, stress, and difficulties associated with long-term care; therefore, professional support is necessary to strengthen support networks. The study concludes that social work plays a fundamental role through guidance, psychosocial support, and the promotion of strategies aimed at family well-being.

Keywords: Caregivers, social work, mental health, children with chronic neurological conditions, psychosocial support.

Capítulo I: Acerca del Problema

Dimensiones del Área Problema

La salud mental es reconocida a nivel mundial como un pilar fundamental del bienestar humano y del desarrollo social. En los últimos años, este tema ha cobrado mayor relevancia debido al incremento de los trastornos mentales asociados a condiciones de vida exigentes, enfermedades crónicas y situaciones de estrés continuos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente “una de cada ocho personas en el mundo padece algún trastorno mental, lo que evidencia la magnitud de esta problemática y la necesidad de fortalecer los sistemas de atención y apoyo psicosocial” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022, p. 14).

Los niños con diagnósticos neurológicos crónicos son un grupo vulnerable, debido a la carga emocional, física y social lo que implica el cuidado a diario. Los cuidadores experimentan cargas emocionales, estrés, ansiedad y agotamiento cuando existen limitadas redes de apoyo e intervenciones profesionales” (Martínez y Pérez, 2020, p. 2046).

A lo nacional, en Ecuador, la atención en salud mental ha mostrado avances en el reconocimiento de su importancia; sin embargo, aún persisten limitaciones en la atención integral de los cuidadores primarios. Rodríguez (2019) destaca que “las intervenciones sociales suelen centrarse en la persona diagnosticada, dejando en segundo plano las necesidades emocionales y psicosociales de quienes asumen el rol de cuidado, lo que incrementa el riesgo de afectaciones en su salud mental progresivamente”.

En lo local, se realizará en el Instituto de Neurociencias de la ULEAM. En muchos casos los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos

enfrentan diversas dificultades entre ellas la falta de acompañamiento psicosocial y la escasa intervención en la promoción de la salud mental, aquella situación genera consecuencias en el bienestar emocional del cuidador, en la dinámica familiar y la calidad del cuidado brindado al niño.

Martínez y Pérez (2020) refiere que “la ausencia de programas de intervención limita el desarrollo de estrategias de afrontamiento, la prevención del deterioro emocional y de las problemáticas psicosociales”. El Trabajo Social interviene en la promoción de la salud mental en cada necesidad social, factores sociales, familiares y emocionales que influyen en la vida de los cuidadores.

Propósitos de la Investigación

La investigación tiene como finalidad analizar el rol del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos en el Instituto de Neurociencias de la ULEAM, la finalidad es identificar las principales problemáticas que afectan el bienestar emocional.

Describir los factores sociales, familiares y emocionales que influyen en la necesidad de intervención del Trabajo Social durante la promoción de la salud mental, aquello tiene finalidad de comprender sobre el impacto del cuidado, debido a que la sobrecarga emocional y la falta de apoyo tienen consecuencias de estrés y agotamiento emocional.

Identificar las consecuencias de la ausencia de programas de intervención del Trabajo Social en la salud mental, mediante el análisis de experiencias de los informantes clave, se realiza para comprender como la falta de acompañamiento afecta la capacidad de afrontamiento, la dinámica familiar y la calidad del cuidado brindado a los niños.

Capítulo II: Marco Teórico

Aspectos Teóricos

Teoría Ecológica

Esta teoría es efectuada por Bronfenbrenner en el año 1979, se utiliza para describir los entornos en los que se desarrolla el individuo a lo largo de la vida y como estos sistemas inciden en el estilo de vida y autopercepción de la persona. Según Álvarez (2026) esta teoría explica que:

El desarrollo humano está influenciado por los distintos entornos en los que interactúa la persona a lo largo de la vida, tiene un papel importante en el desarrollo cognitivo, moral y social del individuo, mediante la interacción constante entre factores personales y ambientales, plantea que las relaciones humanas se construyen dentro de diversos sistemas que se interrelacionan los cuales influyen en el comportamiento y desarrollo de las personas según el ambiente en el que se desenvuelven.

De acuerdo con lo anterior, esta teoría se presenta como un conjunto de sistemas que inician desde lo interno hasta lo externa moldeando al individuo, vinculando esta postura con el tema de investigación, el microsistema constituye el principio de la interacción que podrían tener los cuidadores del instituto para con los pacientes, en primera instancia, la salud mental de quienes acompañan a los menores es moldeada por este ejercicio impactando en los patrones de comunicación y las expectativas de los roles, en este contexto donde el trabajador social interviene como gestor y facilitador de la resiliencia familiar y es donde se crean las primeras redes de apoyo emocional; en el mesosistema, las interacciones se presentan entre los niños, la institución y otras redes de apoyo comunitario o académicas, por ejemplo, puede existir comunicación

ineficiente entre el equipo médico con la familia, lo cual desencadenaría ansiedad o impotencia crónica en los cuidadores e incluso afectaría el bienestar integral de los niños, en este caso, el Trabajo Social contribuiría fortaleciendo estas conexiones para que el equipo de la institución sea una fuente de soporte para con los familiares de los pacientes.

A continuación, se presenta el exosistema, en el cual se introducen factores externos que, aunque, no participan directamente, impactan en la vida de los cuidadores, por ejemplo, en su estabilidad emocional, en este contexto, el Trabajo Social podría diagnosticar, evaluar y monitorear estos factores para que la vida cotidiana del equipo de atención sea de buena calidad.

Finalmente, se presenta el macrosistema, en el cual se agrupan las creencias sociales sobre las discapacidades y los estigmas relacionadas con los diagnósticos neurológicos, lo cual influye de forma negativa en la autopercepción y el aislamiento del cuidador o en la atención que se les otorga a los niños (a), el rol del trabajador social sería reducir o eliminar estos estereotipos para mejorar la salud mental de los cuidadores.

Teoría de Depresión por Desesperanza

Introducida por Abramson, Metalsky y Alloy afirmando que la depresión no es una experiencia lineal frente a un evento estresante, sino que es el resultado de un pensamiento constante del individuo que interpreta las dificultades a través de atribuciones internas. Según esta teoría, “las personas que experimentan depresión por desesperanza tienden a interpretar los eventos de su vida de manera negativa, creyendo que no tienen control sobre lo que les sucede y que nada que hagan puede cambiar su situación” (Gómez, 2024).

Esta situación es frecuente en el contexto latinoamericano en ecuatoriano, las responsabilidades de cuidado la asumen las madres o mujeres de la familia, ante ello es importante que el trabajador social identifique los posibles sentimientos de culpa de acuerdo con la condición de salud del niño o sobre los avances durante el proceso terapéutico, porque estas percepciones pueden afectar en la salud mental del cuidador. Cuando las familias atraviesan situaciones de crisis, es común que se presente dificultades que impactan en distintos ámbitos, lo que hace que se incremente la carga emocional y el malestar psicológico. El Trabajo Social desarrolla acciones preventivas como los grupos de apoyo, acompañamiento, visitas domiciliarias, charlas para fortalecer las emociones y resiliencia en los cuidadores.

Teoría de la Personalidad de Sigmund Freud

Por medio de esta teoría se considera a la persona cuidadora como un ser que se encuentra en batalla constantemente donde coexisten fuerzas que se oponen entre sí, por un lado, los impulsos instintivos que requieren satisfacción y alivio de la tensión y, por otro, las defensas, que trabajan bajo el mandato del deber ser y la realidad externa.

La mente esta influenciada por la constante tensión entre los deseos instintivos y las defensas psicológicas encargadas de regularlos, esta dinámica interna tiene un papel importante en la formación de la personalidad y en la manera en que las personas responden a diversas situaciones. (Torres, 2026)

Considerando esta postura, quienes cuidan a los niños con diagnósticos neurológicos severos podrían experimentar impulsos naturales de cansancio, impotencia, frustración o deseo inconsciente de abandonar la tarea por la carga extenuante que supone una patología crónica, no obstante, estos impulsos se oponen con

las defensas internas y las exigencias morales externas de la sociedad y del propio sujeto, que imponen la figura de alguien "invencible".

En este contexto, el trabajador social puede identificar que el agotamiento del cuidador no se da únicamente por el resultado del cansancio físico, sino por una limitación de sus deseos y necesidades en favor del niño, en contextos hospitalarios, la salud mental debe ser intervenida desde la particularidad del sujeto dado que hay que reconocer que el cuidador activa mecanismos de defensa donde el sentimiento de impotencia se vuelve en sobreprotección extrema, el profesional social en salud mental debería actuar sobre procesos internos para que el usuario reconozca sus conflictos sin culpa para adaptar estrategias que le permitan evitar conflictos internos severos que perjudicarían su bienestar.

Teoría de la Desintegración Positiva de Dabrowski

En el contexto de los diagnósticos neurológicos crónicos en la infancia, las personas cuidadoras experimentan lo que el autor denomina "desintegración multinivel", el cual inicia en el momento que el diagnóstico se vuelve un evento catalizador que crea una ruptura de la integración primaria, es decir, ese estado donde la vida personal del cuidador se basaba en normas sociales inconscientes y expectativas externas.

La personalidad se desarrolla mediante una evolución del individuo, quien debe afrontar diversos conflictos que ponen a prueba los valores que guían la conducta. Durante este proceso pueden surgir manifestaciones emocionales como ansiedad, enfado o desesperanza, estas reacciones se asocian a los desafíos del crecimiento y desarrollo humano. (Elorza, 2024)

El rol del trabajador social bajo esta teoría y en el contexto de este estudio se presenta como un gestor que contribuye a que el usuario organice sus valores reales, no

impuestos, de forma jerárquica y consciente, añadiendo la realidad de los niños como una herramienta de crecimiento para que éste desarrolle una empatía profunda y una resiliencia que, según el autor, definió como el nivel más alto de desarrollo humano de esta manera la salud mental ya no se convierte en un conflicto por sí solo, sino en la capacidad de transitar ese estado para mejorar y alcanzar una personalidad autónoma, realista y socialmente comprometida capaz de proteger desde la abundancia y no desde la obligatoriedad.

Aspectos Conceptuales

Trabajo Social

Es una disciplina enfocada en el bienestar integral de individuos, grupos y comunidades, al ser humanista, su ejercicio suele requerir la colaboración multidisciplinaria. “Profesional que aplica técnicas y realiza intervenciones a la persona en las dimensiones emocionales, sociales, espirituales y físicas, este enfoque trata de abordar problemas y considerando a la persona en conjunto, relaciones familiares, comunitarias y sociales” (Ponce, 2024).

El profesional de Trabajo Social en el Instituto de Neurociencias podría desplegar estrategias que incluyan a los familiares, a la comunidad académica y civil de la Uleam para mejorar el entorno y su contexto en un ecosistema de soporte, de esta manera se aleja del asistencialismo tradicional para aplicar modelos de intervención que empoderen al cuidador, así mismo, estas intervenciones beneficiarían a los niños con los diagnósticos neurológicos garantizando que esta protección no sacrifique la salud mental de quien lo cuida.

Áreas de Intervención. Hacen referencia a los diferentes contextos o problemáticas en los que un profesional desarrolla acciones orientadas a atender

necesidades sociales, promover el bienestar y fortalecer la calidad de vida de las personas, grupos o comunidades, dichas áreas permiten organizar y dirigir las estrategias, métodos y técnicas de intervención de acuerdo con las características de la población y la situación social que se aborda. De acuerdo con Barranco (2023) menciona que “las áreas de intervención comprenden ámbitos como salud, educación, empleo, vivienda y medio ambiente, dentro de estos espacios, los profesionales del Trabajo Social han desempeñado importantes funciones orientadas a la atención de necesidades y fortalecer el bienestar social” (p. 66). En cada una de estas áreas, el profesional ejecuta procesos de orientación, acompañamiento, gestión social, prevención y fortalecer redes de apoyo.

Las áreas de intervención constituyen escenarios de actuación profesional donde se aplican conocimientos teóricos, metodológicos y éticos para responder a las demandas y problemáticas sociales presentes en la sociedad. Según Jalil y Romero (2024) refiere que: “la intervención social es un elemento esencial para atender las necesidades que enfrentan las personas con discapacidad y en sectores rurales, donde las limitaciones en el acceso a servicios, programas y recursos sociales dificultan mejores condiciones e inclusión social” (p. 3). Aquello evidencia la importancia de fortalecer las acciones de Trabajo Social en ámbitos rurales, debido a que las desigualdades sociales y la limitada cobertura institucional incrementan las condiciones de vulnerabilidad. Dicho esto, la intervención social contribuye al acceso de derechos y servicios y a fortalecer la participación, autonomía e integración.

Trabajo Social en el Ámbito de la Salud. Es un área de intervención profesional que está orientada a atender las necesidades sociales, emocionales y familiares que influyen en el bienestar y proceso de salud de las personas, tiene como

finalidad promover el acceso a servicios de salud, fortalecer las redes de apoyo y mejorar la calidad de vida de los usuarios, pacientes y familias. García y Palacios (2025) mencionan que “la intervención del Trabajo Social en el área sanitaria se orienta a atender las consecuencias sociales y emocionales derivadas de las enfermedades, mediante estrategias y técnicas de acompañamiento las cuales contribuyan al proceso de recuperación y bienestar del paciente” (p. 9). Esto permite comprender que la atención en salud también requiere considerar los factores familiares, económicos y emocionales que influyen en la condición del paciente. En este sentido, la intervención del trabajador social fortalece las redes de apoyo, la orientación familiar y el acceso a recursos institucionales, aquello favorece una atención humanizada dentro de los servicios de salud.

En el Ecuador, la labor del Trabajo Social dentro del sistema de salud pública representa un servicio de gran importancia para la población, debido a que su intervención está presente en la atención de problemáticas relacionadas con la salud y al fortalecimiento del bienestar de las personas en los ámbitos físico, emocional y social. Cruz (2021) refiere que las funciones dentro del área social son:

En el ámbito de la investigación, el profesional de Trabajo Social participa junto al equipo interdisciplinario en estudios relacionados con la salud integral de la población, contribuyendo a la solución de problemáticas comunitarias.

Asimismo, desarrolla acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y gestión administrativa, mediante orientación, capacitación, acompañamiento familiar y articulación de servicios, favoreciendo el acceso a recursos institucionales y el fortalecimiento del bienestar y calidad de vida de las personas. (p. 26)

La intervención del trabajador social en salud abarca múltiples funciones orientadas a una atención en la población., la participación incluye el acompañamiento de pacientes, procesos educativos, preventivos y de articulación comunitaria que fortalecen la respuesta institucional de acorde con las necesidades sociales y sanitarias. El trabajo interdisciplinario gestiona recursos que permiten la recuperación, rehabilitación e inclusión de las personas con el fin de mejorar las condiciones del bienestar.

Salud Mental

Son sentimientos, emociones, creencias y valores que moldean la vida y calidad.

La salud mental es el bienestar que permite afrontar situaciones de estrés, desarrollar habilidades y relacionarse de forma adecuada, además, favorece en la toma de decisiones, la participación social y el bienestar como un derecho fundamental. (Navia, 2025)

En el contexto de esta investigación, la salud mental se presenta como un eje que debe fortalecerse internamente y luego desde la parte externa para que los sujetos cuidadores pueden tener un bienestar integral alto y se empoderen para adaptarse a cada caso y comprender que el cuidador es un ciudadano pleno dado que la salud mental es un pilar fundamental que garantiza la sostenibilidad de los cuidados.

Factores Protectores y de Riesgo. Son elementos que ayudan a las personas a enfrentar situaciones difíciles mediante el apoyo familiar, las redes de apoyo, la comunicación, acceso a servicios de salud y las estrategias para el estrés. Cornejo (2023) refiere que “los factores protectores de la salud mental son recursos personales, familiares, sociales y ambientales del bienestar emocional de las personas” (párr. 1). Los factores protectores intervienen en la salud mental porque permiten a las personas

desarrollar estrategias de afrontamiento ante situaciones; en los cuidadores el apoyo familiar y el acompañamiento son esenciales para reducir el impacto emocional.

Por otro lado, los factores de riesgo son las afectaciones emocionales o problemas de salud mental, como el estrés, el aislamiento social, la sobrecarga de responsabilidades, los conflictos familiares, dificultades económicas, la falta de apoyo emocional y situaciones de desgaste físico o psicológico. De acuerdo con Cagua y Castro Torres (2024) menciona que “los factores de riesgo en salud mental son condiciones físicas, emocionales y sociales que pueden afectar el bienestar psicológico de las personas, aumentando la probabilidad de desarrollar dificultades emocionales o trastornos mentales ante situaciones estresantes” (p. 47). Esta cita refiere que los factores de riesgo influyen en la estabilidad emocional de las personas, en el caso de los cuidadores primarios, la sobrecarga emocional, el estrés, la falta de apoyo y las responsabilidades que realizan todos los días pueden presentar vulnerabilidad ante afectaciones en la salud mental.

Importancia del Bienestar Mental. Es la forma en que las personas piensan, sienten y actúan frente a las diferentes experiencias de la vida. Contribuye “al manejo adecuado del estrés, la toma de decisiones, la resolución de problemas y la resiliencia ante situaciones adversas”. (Mason et al., 2023)

Intervención Social en Salud Mental. Son las fases que utiliza el profesional social para efectuar su intervención en cualquier contexto.

La evaluación es la primera fase del proceso de intervención social, se identifican las necesidades y problemas; la fase de planificación, se desarrolla un plan de intervención tomando en cuenta los resultados de la evaluación inicial y los recursos disponibles; durante la implementación depende de la capacidad de

los trabajadores sociales para adaptar las intervenciones de manera flexible; la evaluación y seguimiento es la fase final es continua a lo largo del ciclo de intervención, se realizan monitoreos y evalúan los resultados de las intervenciones para verificar la efectividad y el progreso. (Ponce, 2024)

Considerando los conceptos anteriores, la intervención del Trabajo Social no debe limitarse a la gestión de turnos médicos, también, debería tratar la patologización de la carga del cuidado, es decir, contribuir a que los cuidadores no se sientan agobiados por su labora reconociendo que la salud mental de aquellos impactará en la rehabilitación de los niños.

La etapa de diagnóstico se establece como un análisis profundo y multidimensional donde el profesional social identifica las necesidades y problemáticas específicas como la ansiedad o aislamiento social.

La planificación está relacionada con el diagnóstico, en el cual, el trabajador social diseña un plan de intervención considerando la información de la evaluación optimizando recursos institucionales o comunitarios disponibles, sin embargo, esta construcción debería ser creada junto con los usuarios para que sea eficiente estableciendo objetivos coherentes y alcanzables.

En la evaluación y el seguimiento el profesional social monitorea y valora la efectividad de las estrategias efectuadas y considera si el nivel de progreso es positivo en relación con el bienestar del equipo de cuidados, en esta fase, la evaluación no debería ser un "final" en sí misma, debe servir como una fuente de retroalimentación continua que garantice que los objetivos se estén realizando.

Técnicas e Instrumentos de Intervención en Salud Mental. Herramientas que utilizan los profesionales con el fin de identificar necesidades, evaluar situaciones

psicosociales, planificar acciones de intervención y acompañar a las personas durante la atención, estas herramientas permiten el diagnóstico, el seguimiento de casos y la implementación de estrategias. Según Saldarriaga (2024) refiere que “la intervención en salud mental apoya en estrategias de la mediación social, la orientación familiar, la educación comunitaria y el acompañamiento psicosocial, estas intervienen al fortalecimiento del bienestar psicológico y las redes de apoyo”. Esto permite entender que las técnicas e instrumentos de intervención en salud mental son fundamentales para desarrollar procesos de atención sobre las necesidades de las personas. En el Trabajo Social, las entrevista, el acompañamiento y el seguimiento familiar permite identificar los factores que inciden el bienestar emocional.

Estrategias de Promoción de la Salud Mental. Están los programas y actividades que fortalece el bienestar de las personas, esto fomenta el desarrollo de habilidades para afrontar las dificultades cotidianas y prevenir situaciones que puedan afectar la salud mental. Cabrera et al. (2022) señalan que “las estrategias para la salud mental se dirigen a fortalecer el bienestar emocional, psicológico y social de las personas mediante acciones preventivas, educativas y de apoyo para afrontar las situaciones de la vida cotidiana”. Tener una buena salud mental fortalece las capacidades personales y sociales frente a diferentes situaciones, en el caso de los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, es necesario implementación de estrategias de orientación familiar, acompañamiento psicosocial, grupos de apoyo y la educación emocional, esto ayuda a disminuir la sobrecarga emocional y previene afectaciones psicológicas.

Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos

Es la persona que brinda apoyo a otra persona para llevar a cabo las actividades de forma autónoma o independiente por causa de enfermedades catastróficas.

El cuidador primario (CP) de una persona con enfermedad crónica se responsabiliza de varias tareas que pueden constituirse en esfuerzo, y/o sobrecargarlo o no, en dependencia de los recursos internos y las redes de apoyo social de que este disponga. Cuidar a alguien con discapacidad o que tenga una enfermedad crónica implica vivir una manera diferente, se modifican las funciones que realiza en lo habitual, tomar decisiones en medio de alternativas complicadas, responsabilidades, realizar tareas y acciones de cuidado para atender las necesidades del paciente. (Zaldívar et al., 2020)

Los cuidadores que se encargan en el apoyo de los niños con ciertos diagnósticos, es un grupo de importancia para garantizar que los pacientes puedan vivir de buena forma a pesar de las enfermedades y cuentan con un rol fundamental en la protección de los derechos, sin embargo, estas tareas que se realizan a diario tienen esfuerzos que en muchas ocasiones crean sobrecarga e incide en el bienestar de los cuidadores puesto que no es fácil atender o asistir las necesidades de niños porque implica conocer la atención, el padecimiento si es más grave que otros menores o no, estos factores inciden en la vida personal y es que no es para menos, cuidar a niños con diagnósticos neurológicos crónicos requiere esforzarse para lograr ser amables y gentiles con esta población, las enfermedades pueden crear un ciclo de melancolía en los cuidadores aquello se convierte en el diario vivir en procesos poco satisfactorios que incide en la capacidad para tomar decisiones responsables.

Los trabajadores sociales realizan intervención social mediante capacitación para los cuidadores de estos pacientes al implementar estrategias basadas en datos de estudios para mejorar el estado individual de los cuidadores.

Funciones del Cuidador. Son actividades que garantizar el bienestar de una persona que requiere apoyo debido a una enfermedad o condición de dependencia, dichas funciones incluyen asistencia en actividades, acompañamiento, gestión de necesidades básicas y apoyo para mejorar la calidad de vida. Según Esquivel et al. (2021) refiere que “el rol del cuidador familiar tiene actividades que se relacionan con atención de las necesidades básicas, el acompañamiento, el apoyo emocional y la gestión de recursos necesarios para el bienestar de la persona dependiente”. Entre las funciones son la atención de necesidades básicas que implican una dedicación que involucra apoyo emocional y responsabilidad en tomas de decisiones del bienestar de persona atendida, en los cuidadores de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, dichas funciones pueden generar obligaciones físicas y emocionales, donde es necesario la intervención del Trabajo Social.

Impacto en la Salud Mental del Cuidador. Son las consecuencias que experimentan las personas encargadas del cuidado de un familiar con salud crónica, esto genera estrés, ansiedad y alteraciones en el bienestar. Según et al. (2022) refiere que “los cuidadores familiares suelen experimentar sobrecarga emocional, afectaciones en el bienestar psicológico y cambios en la calidad de vida en consecuencia a responsabilidades que surgen a diario”. El cuidado de alguien en condición de salud crónica tiene responsabilidades que inciden el bienestar del cuidador; en los cuidadores primarios, la preocupación, falta de atención y la incertidumbre frente al estado de salud puede generar estrés emocional.

Importancia en el Bienestar del Cuidador. Se basa en el buen equilibrio emocional que permita desempeñar funciones de cuidado y afrontar las exigencias día a día, este fortalece la calidad de vida y brindar atención a la persona que requiere cuidados a largo plazo. Según Curipoma et al. (2024) refiere que “la calidad de vida y el bienestar del cuidador se relacionan con factores físicos, emocionales, sociales y familiares, estos influyen en la capacidad para afrontar las responsabilidades derivadas del cuidado de personas dependientes”. El bienestar es esencial porque garantiza la calidad del cuidado; cuando los cuidadores tienen un apoyo emocional desarrollan mayores capacidades para afrontar ciertas dificultades.

Antecedentes de la Investigación

En la actualidad, la salud mental ha aumentado su importancia entre grupos de todas las edades, y, los profesionales de las ciencias sociales y de la salud han incrementado su ejercicio profesional especializado en este ámbito, a continuación, se describen investigaciones previas relacionadas con este estudio.

En la investigación titulada *"Trabajo Social y Salud Mental en Familias Migrantes en la Ciudad de Manta, año 2024"* realizada por Ponce Loo en el año 2024, el objetivo fue conocer y obtener una comprensión de las realidades que viven las familias migrantes, como las percepciones y las distintas necesidades que presenten las familias, mediante lo cualitativo, se empleó varias entrevistas a familias migrantes y a profesionales sociales, teniendo resultados que las intervenciones sociales y las redes de apoyo son importante para la resiliencia y mejorar el bienestar psicosocial. La conclusión de estudio se enfoca en el desempeño de la promoción de la salud mental como un eje principal para que los migrantes pueden tener una mejor capacidad para la toma de decisiones, sin embargo, existen muchos desafíos que afrontan estos grupos. En

el contexto de los trastornos neurológicos crónicos, el Trabajo Social debe actuar como un facilitador que permite al equipo de cuidados reconstruir su autopercepción y sus proyectos de vida a pesar de lo que tenga que experimentar en su labor, un cuidador que comprende la patología de un menor y que se siente respaldado por una buena gestión de bienestar social podría desarrollar una mayor autoeficacia, lo cual disminuiría el colapso psicosocial.

En la investigación sobre "Fundamentación del Trabajador Social Psiquiátrico en el Tratamiento de Enfermedades Mentales Crónicas" llevada a cabo por María Isabel Sánchez Villegas con Ana María Yepes Toro, la cual fue publicada en el año 2022 con el objetivo principal de Aportar a la comprensión de los procesos de intervención profesional desarrollados desde Trabajo Social, en el campo de los trastornos mentales crónicos, mediante el enfoque cualitativo mediante instrumentos de recolección de datos como la entrevista o la documentación teórica, uno de los hallazgos más relevantes fue que el Trabajo Social fortalece la intervención multidisciplinaria permitiendo una visión más específica de los pacientes puesto que considera el área social del mismo, factor decisivo en el desarrollo y tratamiento óptimo de la enfermedad; mediante un enfoque epistemológico histórico hermenéutico, obteniendo como resultados obteniendo como resultados que dentro de las instituciones y los equipos interdisciplinarios, el/la trabajador/a social debe realizar un trabajo de posicionamiento de la profesión con una demostración de conocimiento, profesionalismo, experticia y habilidades técnicas que les permita resaltar la necesidad de la participación de la disciplina en conjunto con la de los demás profesionales, en donde esta actúe como agente integrador promoviendo un tratamiento y una atención integral para las personas con trastorno mentales crónicos y sus familias. La conclusión se considera relevante en el ejercicio profesional y también como ciudadanos posicionen el concepto de salud mental, no como la ausencia

de enfermedad, sino como un estado de bienestar, pues esto tiene una influencia en la calidad de vida de las personas. En la situación de los niños con diagnósticos neurológicos crónicos, el Trabajo Social permite entender la parte del cuidador y la carga emocional que conlleva a la ansiedad o depresión.

En una tesis de maestría llamada "Ansiedad, Depresión y Sobrecarga en Cuidadores Primarios de Niños con Trastornos del Neurodesarrollo" realizada por Agustina Vericat en el año 2025 con el objetivo de determinar los niveles de sobrecarga, el estado de ansiedad y depresión de los cuidadores primarios de niños que son diagnosticados con trastornos del neurodesarrollo atendidos en el hospital público de la ciudad de La Plata, mediante el enfoque cualitativo con una metodología observacional, analítico y transversal mediante la observación participante a pacientes que visitaban el centro de neurodesarrollo; un hallazgo importante fue el reconocimiento de la ansiedad y depresión alta en las personas cuidadores de estos pacientes superando a las mujeres que se encuentran en etapa perinatal, quienes padecen más índice de riesgo son los varones, además, se estableció que la mayoría de éstos había terminado la secundaria, pero, no un grado universitario, la sobrecarga disminuía a mayor número de cuidadores; en el cual entre los resultados muestra que el diagnóstico de TEA se asocia con mayores niveles de sobrecarga y síntomas emocionales, la presencia de redes de cuidado compartido como otros adultos involucrados en la crianza actúa como factor protector, esta investigación también visibiliza el peso desproporcionado que recae sobre las mujeres en el rol de cuidado, la conclusión detalla que la salud mental de los cuidadores primarios de personas con trastornos del desarrollo es fundamental, ya que enfrentan desafíos constantes que pueden generar estrés, ansiedad y fatiga, afectando su bienestar y la calidad del cuidado brindado, por lo tanto, es requerido promover su salud emocional, física y psicológica mediante programas de apoyo. Este antecedente justifica

la necesidad de que el profesional social actúe como gestor de recursos y facilitador de soporte psicoemocional, además, refuerza la idea de que promover la salud mental es una inversión en el mantenimiento del sistema de cuidado.

Así mismo, en la tesis de maestría sobre la "Calidad de Vida y Sobrecarga del Cuidador Primario de los Pacientes con Trastorno Neurológico Funcional Tipo Motor y/o Crisis no Epilépticas" llevada a cabo por Sarah Madrazo Maldonado publicada en el año 2023 en la que el objetivo fue determinar cuál es la calidad de vida y sobrecarga del cuidador primario de los pacientes con diagnóstico establecido de trastornos neurológicos funcionales tipo motor y/o crisis no epilépticas. Mediante el enfoque cualitativo, descriptivo, observacional y transversal para investigar y conocer la calidad de vida y sobrecarga del cuidador primario, los hallazgos significativos en este estudio se vincula con la poca importancia que se les otorga a los cuidadores primarios en la recuperación y equilibrio del paciente, evitando intervenir en áreas físicas, sociales, emociones o monetaria, las cuales impactan negativamente en su calidad de vida y constituyen mayor desbalance, la mayoría de ellos se dedicaba a un empleo independiente; obteniendo como resultado, se obtuvo que el tiempo promedio de cuidados es de 44.7 meses aportando 88.14 horas semanales, esto quiere decir que existe una sobrecarga laboral que interfiere en la calidad de vida del cuidador, como conclusión, la calidad de vida está altamente relacionada con el nivel de sobrecarga. La calidad de cuidado que tenga los menores es proporcional a la jornada laboral impuesta al equipo de cuidadores y, en este escenario, la salud mental es imprescindible para mantener un equilibrio que permita tener una buena calidad de vida como un buen ejercicio laboral.

En la tesis titulada "Conductas de Autocuidado, Afrontamiento y Calidad de Vida en Cuidadores Primarios Informales de Pacientes con Enfermedades Crónico"

Degenerativas realizada por Flor De María Castro Arista publicada en el año 2024 con un enfoque cuantitativo mediante un cuestionario de autoevaluación de estilo de vida con un diseño metodológico transversal, correlacional y no experimental orientado a los CP-cuidadores primarios; entre sus principales hallazgos se encontró que los cuidadores evaluados tienen un nivel medio de autocuidado y un nivel bajo de calidad de vida, además, la conclusión de este proyecto es la fomentación de programas para mejorar los estilos y calidad de vida de estos grupos para que mejoren en sí mismos y para que brinden mejores cuidados a los pacientes. Como resultado evidencia la necesidad del Trabajo Social en el ámbito de la salud mental en contextos donde el cuidado de niños con trastornos crónicos genera sobrecarga o afectaciones psicosociales, concluye que la teoría la necesidad implementa estrategias de salud mental mediante el Trabajo Social con el fin de fortalecer el autocuidado y el bienestar psicológico de los cuidadores.

Fundamentos Legales

En Ecuador, existen varios decretos, normas, leyes y cumplimientos que sustentan esta investigación, por ejemplo, la Constitución, entre otras.

Constitución de la República del Ecuador (2008)

Sección Séptima

Salud

Art 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente,

oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional,

Este estatuto se vincula con el fenómeno de esta investigación, ya que la salud mental forma parte de los diversos tipos de este factor básico y primordial que le permite a un individuo llevar una vida satisfactoria, en el caso de los cuidadores primarios de niños con diagnósticos con diagnósticos neuronales crónicos, por medio de esta norma las instituciones gubernamentales como el Estado deben facilitar y efectuar políticas públicas tanto sociales, culturales o económicas que permitan las condiciones adecuadas para estos grupos junto con programas de intervención o estrategias psicosociales para apoyar a quienes tengan afectaciones en su salud mental, en última instancia, el rol del Trabajo Social se establece como un eje de cuidado para el bienestar de estos grupos con el propósito de que exista un buen abordaje de parte de ellos para con los niños/as.

Capítulo Tercero

Derechos de las Personas y Grupos de Atención Prioritaria

Art 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

Esta norma hace hincapié en el cuidado y apoyo continuo para con los niños que padecen estos diagnósticos crónicos por medio de planes de atención prioritaria considerando a los cuidadores de estos a fin de que pueda existir un servicio de calidad y bajos índices de desafíos sobre la salud mental de los cuidadores, ya que, ellos son quienes atienden a este grupo de niños, por lo tanto, el Estado debe promover y garantizar todo lo necesario para que esto pueda efectuarse continuamente.

Ley Orgánica de Salud Mental (2014)

Capítulo I

Normas Generales

Art 1-Objeto. - La presente Ley tiene por objeto establecer un marco legal para la salud mental que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todo su ciclo de vida, bajo un modelo de atención integral y comunitario.

Este artículo promueve los derechos y garantías que las instituciones gubernamentales deben facilitar para que los grupos que requieran ayuda para con su salud mental, puedan estar seguros de que se efectuarán las medidas que necesiten para mejorar este factor básico y necesario.

Capítulo II

Derechos de las Personas con Relación a la Salud Mental y Deberes del Estado

Art 9.- En materia de salud mental, toda persona tendrá derecho a:

a) Recibir programas de promoción de la salud mental, que incluya el conocimiento de los factores de riesgo que puedan producir trastornos mentales;

- b) Recibir acciones de prevención de los problemas de salud mental;
- c) Recibir en todos los prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios atención de salud con enfoque de derechos humanos, especializada, integral e integrada;
- d) Recibir atención gratuita, multidisciplinaria, especializada y de calidad en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud; y, en los prestadores de servicios privados a los que dichas instituciones deriven a sus pacientes;
- e) Recibir el tratamiento terapéutico de acuerdo con sus necesidades, basados en la mejor evidencia científica acorde a guías de práctica clínica y protocolos de atención, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria;
- f) Acompañamiento antes, durante y después del tratamiento por parte de sus familiares u otras personas, que en lo posible sean designadas por el usuario y que contribuyan a su bienestar;
- g) No recibir tratamientos deshumanizantes, crueles, violentos o tortura dentro de los establecimientos de salud en los que se autorice el internamiento;
- h) La supervisión médica periódica, en caso de internamiento voluntario o involuntario durante el proceso terapéutico establecido;
- i) Recibir medicamentos seguros, de calidad y eficaces cuando así lo requiera su tratamiento. En la Red Pública Integral de Salud se entregarán de forma gratuita.
- j) Expresar su consentimiento voluntario, previo, libre e informado y a la confidencialidad del diagnóstico, en la forma prevista en esta Ley;

k) No ser discriminado a nivel social, familiar y laboral por un trastorno de salud mental actual o pasado, y a ser considerada como una persona en goce y ejercicio pleno de sus derechos, acorde a sus capacidades y limitaciones funcionales;

l) Decidir recibir o no el tratamiento que se le proponga o a interrumpirlo, con pleno conocimiento de las consecuencias de su decisión, con las excepciones previstas en la Ley;

m) Que se garantice la inclusión familiar, social, laboral y educativa sin discriminación alguna;

n) No ser sujeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado, conforme lo dispuesto en esta Ley;

o) Calificar el servicio recibido en los servicios salud mental mismos que servirán para los procesos de evaluación y mejoramiento de la calidad;

p) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos de laboratorio o investigaciones sin su conocimiento expresado por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes de diagnóstico, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida;

q) Los demás derechos establecidos en la Constitución de la República, y en los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Ecuador.

En este decreto, se estipulan todas las garantías que deben poseer y que están al servicio de los/as pacientes o ciudadanos/as que necesiten atención y tratamiento sobre su salud mental, la prioridad de este factor es alta, en el contexto de esta investigación, los cuidadores de los niños deben acudir con pleno derecho y conocimiento a establecimientos sanitarios para solicitar ayuda, conocer y comprender qué puede tener o por qué experimenta lo que siente y

cómo podría estar relacionado su salud mental con el cuidado de pacientes con diagnósticos crónicos para saber qué medidas pueda tomar, qué tratamiento requiere y que el efecto de éste debe ser completamente informado y voluntario bajo el consentimiento del usuario, así mismo, las medicinas deben ser gratuitas en establecimientos públicos; la intervención del/la profesional social sobre el conocimiento y entendimiento de éste derecho puede empoderar a los cuidadores para que sepan a dónde acudir y prever de manera fortuita malestares mayores que afecten a mayor escala su salud mental, finalmente, el Instituto de Neurociencias al ser una entidad multidisciplinaria enfocada en el bienestar integral de la comunidad académica, estudiantil universitaria junto con la comunidad Mantense, puede diseñar y promover políticas sobre salud mental y programas psicosociales que abarquen el cuidado o apoyo para las personas encargadas del acompañamiento a los niños definidos en este estudio, el rol del Trabajo Social es en este aspecto es relevante, su conocimiento del contexto puede brindar información crucial para este fin.

Capítulo IV

De la Atención Integral y Procedimientos en Salud Mental

Art 28.- La Autoridad Sanitaria Nacional desarrollará programas de promoción de la salud que incluirán acciones de promoción por ciclo de vida en salud mental, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y adultos mayores; y, dictará la normativa a fin de que los integrantes del sistema nacional de salud desarrollen dichas actividades en el ámbito de sus competencias.

El Estado tiene la obligación de facilitar los implementos y recursos necesarios (logísticos, económicos, sociales y de infraestructura) para diseñar e implementar

programas enfocados en la promoción de la salud mental para los grupos de atención prioritaria, y, para la ciudadanía en general, de esta manera, se evidencia la relevancia que posee la salud mental en las personas, el buen funcionamiento de esta determina en gran medida el diario vivir de alguien, en el caso de los cuidadores, por medio del Trabajo Social, la promoción de la salud mental, su importancia y las medidas que tomen continuamente para mantenerla equilibrada, puede determinar el rendimiento o estado de ánimo que tengan que para con los niños con diagnósticos crónicos, en definitiva, a mayor y mejor sea su salud mental, tendrán menos limitaciones en el cuidado para con este grupo prioritario.

Art 29.- La prevención integral en salud mental es el conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes a ser ejecutadas por el Estado, las entidades públicas, de la seguridad social, privadas y por las familias o personas involucradas, encaminado a intervenir con participación intersectorial sobre las diferentes situaciones de riesgo para la salud mental, bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir.

En el contexto de este estudio, este artículo promueve que la capacitación sobre salud mental que puede llevar a cabo el Trabajo Social es un recurso indispensable para intervenir en las situaciones de riesgo que puedan reducir el bienestar de un individuo (cuidador/ara) con el objetivo de que estas personas pueden ejercer sus capacidades o potencialidades al máximo en sus funciones laborales, sociales, personales o familiares.

Ley Orgánica de Salud (2026)

Capítulo I

Del Derecho a la Salud y su Protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético,

Por medio de este decreto, se establece a la salud como aspecto importante en el ser humano en todas las edades que debe ser de conocimiento para con la ciudadanía, su calidad de vida también depende de ésta.

Fundamentos Teóricos del Trabajo Social

La intervención del Trabajo Social en la promoción de la salud mental hacia los cuidadores de niños con problemas neurológicos implica el estudio, ejecución y evaluación de técnicas, instrumentos o herramientas de la profesión, modelos de intervención social, por medio de los cuales, se determinan los procesos pertinentes para actuar frente a un fenómeno social, en el presente estudio se utilizan:

Modelo Ecológico

Este modelo se caracteriza por considerar importante al entorno y al espacio que pertenece el individuo y en el que se desenvuelve como un eje primordial capaz de determinar la conducta de este, influenciando los pensamientos, sentimientos, conductas o acciones, en el caso del fenómeno estudiado se utiliza para conocer las interacciones sociales que mantiene. “Es un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo mediante diferentes ambientes en los que participan las personas en el cambio y el desarrollo cognitivo, moral y relacional” (Gratacós, 2020).

Considerando el tema este modelo implica establecer que existen varios niveles que ejercen influencia en los cuidadores, el primero es el microsistema, por medio de éste se conocerían las motivaciones del individuo, en el mesosistema es posible estudiar cómo se encuentran los vínculos entre el grupo de cuidadores, en el exosistema refiere a instituciones externas cercanas al cuidador, mediante un equipo multidisciplinario junto con trabajadores sociales pueden abordar con mayor eficacia la promoción de una buena salud mental para prevenir y reducir el agotamiento laboral, estrés crónico, ansiedad o mala toma de decisiones, el macrosistema, engloba a la comunidad o sociedad académica universitaria y a las familias de los menores.

Modelo Cognitivo Conductual

Por medio de este modelo el fenómeno estudiado se busca comprender y analizar considerando los aspectos internos del usuario, partiendo de sus sentimientos, emociones, creencias, valores y normas que la sociedad considera "normal", factores que repercuten en su funcionamiento continuo.

Enfatiza la necesidad de no renunciar a la consideración de los procesos mentales inobservables, ya que gran parte de la utilidad de una terapia recae en el bienestar de los pacientes y este factor no tiene por qué poder ser registrado a través del análisis de la conducta. (Torres, 2024)

Este modelo permite al profesional social abordar los motivos subyacentes que causan que un cuidador tenga afectaciones en el equilibrio de su salud mental enfocándose en la capacidad individual del mismo y en su autonomía para efectuar una resolución coherente y eficiente para disminuir el agotamiento dentro de su ejercicio laboral, así mismo, permitiría identificar y modificar creencias que no influyen de forma positiva en el cuidador, como emociones negativas del usuario, ayudando a

reemplazarlas interpretaciones más realistas y adaptativas estableciendo un vínculo entre pensamiento, emoción y conducta para facilitar su comprensión de cómo esos factores modulan continuamente su experiencia, por otra parte, los profesionales sociales utilizarían este modelo para diseñar intervenciones estructuradas y orientadas a objetivos que posibiliten mejorar las conductas del grupo de cuidado de menores promoviendo el desarrollo de habilidades de afrontamiento como por ejemplo, la autorregulación emocional, la resolución de problemáticas o la resiliencia frente al estrés, finalmente, otro beneficio de utilizar este modelo recae en que previene recaídas al capacitar al cuidador con herramientas cognitivas conductuales que aplicaría en situaciones futuras.

Capítulo III: Diseño Metodológico

Fundamentos Epistemológicos

Interaccionismo Simbólico

Se enfoca en la comprensión de los “símbolos” de la sociedad con los que las personas se relacionan, por ejemplo, las normas culturales o morales que permiten que las personas se autodefinan de una manera determinada.

Es la interacción y los símbolos para comprender la identidad individual y la organización social, sugiere es que las personas se definen de acuerdo con sentido que adquiere ‘el individuo’ en un espacio social; cuestión que depende en gran medida de las interacciones que se entablan. (Guzmán, 2026)

Bajo este fundamento en relación con el contexto de la investigación presente, aporta una comprensión sobre cómo que permite adquirir información sobre los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos interpretan y

construyen el significado de su ejercicio laboral, por ejemplo, de la enfermedad, del cuidado e incluso de su propia salud mental partiendo de las interacciones sociales que frecuentan con sus redes (entorno familiar, institucional y comunitario).

De esta manera, la salud mental de los cuidadores debería analizarse desde la interpretación que ellos vinculan al cuidado, a un niño determinado con su diagnóstico y a las expectativas que demanda la sociedad e incluso podría permitir identificar que la promoción de la salud mental de ellos depende de estas redes de apoyo, cómo se relacionan y si es fuerte o no ese vínculo repercutiría en su desempeño y en la autoimagen del cuidador y sus emociones.

Fenomenológico

Su característica principal es la observación participante evitando emitir análisis críticos, bajo sesgos o en consideración de quien investiga, es decir, busca comprender un fenómeno tal y cual como ocurre.

Comprende y tiene importancia a cómo las personas viven, en cuanto a los aspectos físicos y en términos de interacción social y emocionalidad, es decir, tratar de entender el mundo sin tener prejuicios, en forma de conocimientos y teorías que puedan influir la interpretación. (Montagud, 2025)

Este enfoque permite comprender cuál es el significado que tienen los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos y cómo es su experiencia cotidiana, por ejemplo, el cuidado, el desgaste emocional, la esperanza, el miedo, la sobrecarga de las estrategias de afrontamiento, todo esto es posible estudiar y comprender, por medio de este recurso, el profesional social pretende encontrar qué sentido tienen los cuidadores sobre su realidad, esto es fundamental para diseñar estrategias de mejoras, también, este fundamento invita al profesional a enfocarse en

otros factores y no solo en indicadores clínicos validando al usuario permitiendo que sea el protagonista de su intervención, a su vez, reduce los juicios o sesgos que el investigador tenga para que los análisis o conclusiones sean opiniones de los propios cuidadores.

Elección de Informantes Claves

En este estudio se tomaron en consideración ocho cuidadores de niños con diagnósticos neurológicos crónicos directamente del Instituto de Neurociencias de la ULEAM con el objetivo de analizar y comprender de manera profunda y específica el fenómeno estudiado con el objetivo de dar por hechos cada propósito investigativo, ya que, considerar a este pequeño grupo de informantes claves es de gran relevancia porque permitió obtener resultados directos puesto que son estas personas quienes experimentan continuamente el ciclo de acompañamiento o cuidado de los menores, a sí mismo, es necesario destacar que con solo este pequeño grupo se pudo conocer cómo se desarrolla este cuidado y cuál es el rol que posee el trabajador social en la promoción de la salud mental hacia el equipo de cuidadores.

Por tal motivo, fue posible identificar cuáles son las principales problemáticas psicosociales que repercuten de manera negativa en el bienestar integral o emocional de este grupo, a su vez, toda esta información que se obtuvo para describir los factores sociales, familiares o emocionales que hace necesario y obligatorio que el Trabajo Social se involucre llevando a cabo un proceso de intervención promoviendo cuidar o mantener la salud mental para conocer y analizar qué consecuencias genera la sobrecarga emocional y la falta de apoyo.

Se buscó comprender las consecuencias que generar la ausencia de programas de intervención en la salud mental de los cuidadores primarios de niños con diagnósticos

neuroológicos crónicos. En ello, se realizaron entrevistas a una trabajadora social del Instituto, cuyo propósito fue conocer la percepción profesional sobre las necesidades psicosociales de las familias y la importancia del acompañamiento social.

Técnica de Recolección de la Información

En la presente investigación se llevó a cabo el uso de la entrevista puesto que ésta permitió obtener resultados de manera coherente, sistematizada, sencilla y específica directamente de la experiencia de cada informante clave con quienes se efectuó el conversatorio.

La entrevista es una técnica de recolección de información que se basa en la interacción entre el investigador y los participantes, mediante una serie de preguntas que se orientan a obtener datos sobre un tema específico, las preguntas pueden ser abiertas, se permiten respuestas amplias y descriptivas, o cerradas, cuando limitan las opciones de respuesta que son establecidas por el investigador, como sí, no, ocasionalmente o nunca. (González, 2026)

El autor presenta a la entrevista como un recurso fundamental para conocer, obtener y comprender hechos de un fenómeno determinado como las emociones o percepciones que tengan los informantes claves, por tal motivo, la técnica de la entrevista parte del enfoque cualitativo al cual pertenece esta investigación porque se buscó dar prioridad a la opinión de cada sujeto e incluso estableció un momento de conversación gratificante pudiendo “calmar” lo que siente la persona cuidadora al comentar su experiencia, lo cual es necesario para abordar fenómenos sociales como la sobrecarga, el estrés continuo, la fatiga mental o la ansiedad, por otra parte, acerca del diseño e implementación del instrumento, se creó una guía de entrevista

semiestructurada que se compone interrogantes basadas en cada propósito de investigación..

Técnica de Registro y Transcripción de la Información

El proceso de registro de los datos recopilados a través de la técnica considerada se efectuó de forma ética, sistemática, organizada y bajo el consentimiento de cada informante clave, en primer lugar, cada uno fue informado sobre los propósitos de esta investigación y de forma respetuosa se solicitó su consentimiento para poder utilizar su información obtenida bajo anonimato ya sea de forma escrita o grabada si así lo aceptan, bajo este proceso se garantizó la confidencialidad junto con el respeto, así mismo, la autora e investigadora de estudio vinculó cada respuesta junto con sus gestos verbales, faciales o conductas para complementar los datos comprendiendo la particularidad de cada quien; cumpliendo con lo anterior se procedió a estructurar y sistematizar respuestas con similitudes o distintas, toda esta información fue utilizada exclusivamente con fines académicos.

Método para la Interpretación de la Información

El proceso inicio con lectura analítica sobre las transcripciones de las entrevistas para conocer cuáles fueron los datos recopilados, en esta fase fue posible identificar percepciones las experiencias. La segunda fase se interpretó la información en base a los propósitos y finalmente presentar conclusiones coherente y fundamentado en la realidad de los informantes y del rol del Trabajo Social en la promoción de la salud mental.

Inductivo

“Es la forma de razonamiento que llegar a conclusiones desde lo específico y va hasta las generalizaciones y teorías amplias, se comienza con observaciones para llegar conclusiones generales”. (González, 2021)

En el contexto de este estudio, conlleva vincular los resultados a partir de las encuestas para diseccionar los aspectos intrínsecos de los informantes clave, tales como sus opiniones, experiencias, vivencias, matices que varían entre sí, a continuación, los datos se contrastarán con las teorías que sustentan este estudio para enriquecer la literatura de éste y obtener conclusiones con rigor técnico fundamentado.

Descripción del Proceso de Categorización

En la presente investigación, la categorización es una herramienta para organizar la información recopilada sobre el Trabajo Social en la promoción de la salud mental de cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, en el Instituto de Neurociencias de la ULEAM año 2026, este proceso permitió clasificar los datos en categorías y subcategorías relacionadas con la intervención social, el apoyo emocional, las redes de apoyo y las afectaciones psicosociales que enfrentan los cuidadores durante el proceso de atención y cuidado de los niños.

Tabla 1. Proceso de Categorización

Categorías	Subcategorías	Unidades de Análisis
Trabajo Social en Salud	Intervención profesional	Orientación social, acompañamiento familiar, seguimiento de casos
	Estrategias de apoyo	Atención integral, gestión de recursos, articulación institucional
Promoción de la Salud Mental	Apoyo emocional	Contención emocional, bienestar psicológico, escucha activa
	Prevención psicosocial	Manejo del estrés, fortalecimiento emocional

Cuidadores Primarios	Sobrecarga del cuidador	Agotamiento emocional, estrés familiar, desgaste físico
	Dinámica familiar	Cambios familiares, responsabilidades de cuidado
Redes de Apoyo	Apoyo institucional	Acceso a servicios, orientación profesional
	Apoyo familiar y social	Participación familiar, acompañamiento comunitario
Diagnósticos Neurológicos Crónicos	Impacto emocional y social	Adaptación familiar, proceso de cuidado permanente

Elaborado por: López Pinargote María Auxiliadora

Descripción del Proceso de Triangulación

Para realizar el análisis de la información obtenida de la literatura y de las técnicas de investigación aplicadas, se desarrolló un proceso que permitió integrar ambas fuentes de datos, generando una comprensión amplia y precisa sobre el Trabajo Social en la promoción de la salud mental de cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, en el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, durante los años 2025-2026. Según Hernández et al. (2014), “la triangulación metodológica consiste en la integración de diferentes perspectivas de análisis que permiten fortalecer la validez de los hallazgos y ampliar la comprensión del objeto de estudio” (p. 172).

El primer paso consistió en la revisión de literatura relacionada con trabajo social en salud, salud mental, cuidadores primarios, acompañamiento psicosocial y diagnósticos neurológicos crónicos, que se tomó en cuenta investigaciones recientes de artículos científicos y aportes conceptuales vinculados con la atención y el bienestar emocional de las familias cuidadoras, esta revisión permitió identificar aspectos relacionados con las afectaciones emocionales, estrategias de intervención social, redes de apoyo y procesos de acompañamiento familiar.

Posteriormente, se aplicaron técnicas de investigación cualitativa, como técnica se utilizó las entrevistas semiestructuradas dirigidas a cuidadores primarios y profesionales vinculados al área de atención, las cuales proporcionaron información empírica sobre las experiencias, necesidades emocionales y sociales y percepciones sobre con el acompañamiento brindado desde el ámbito institucional.

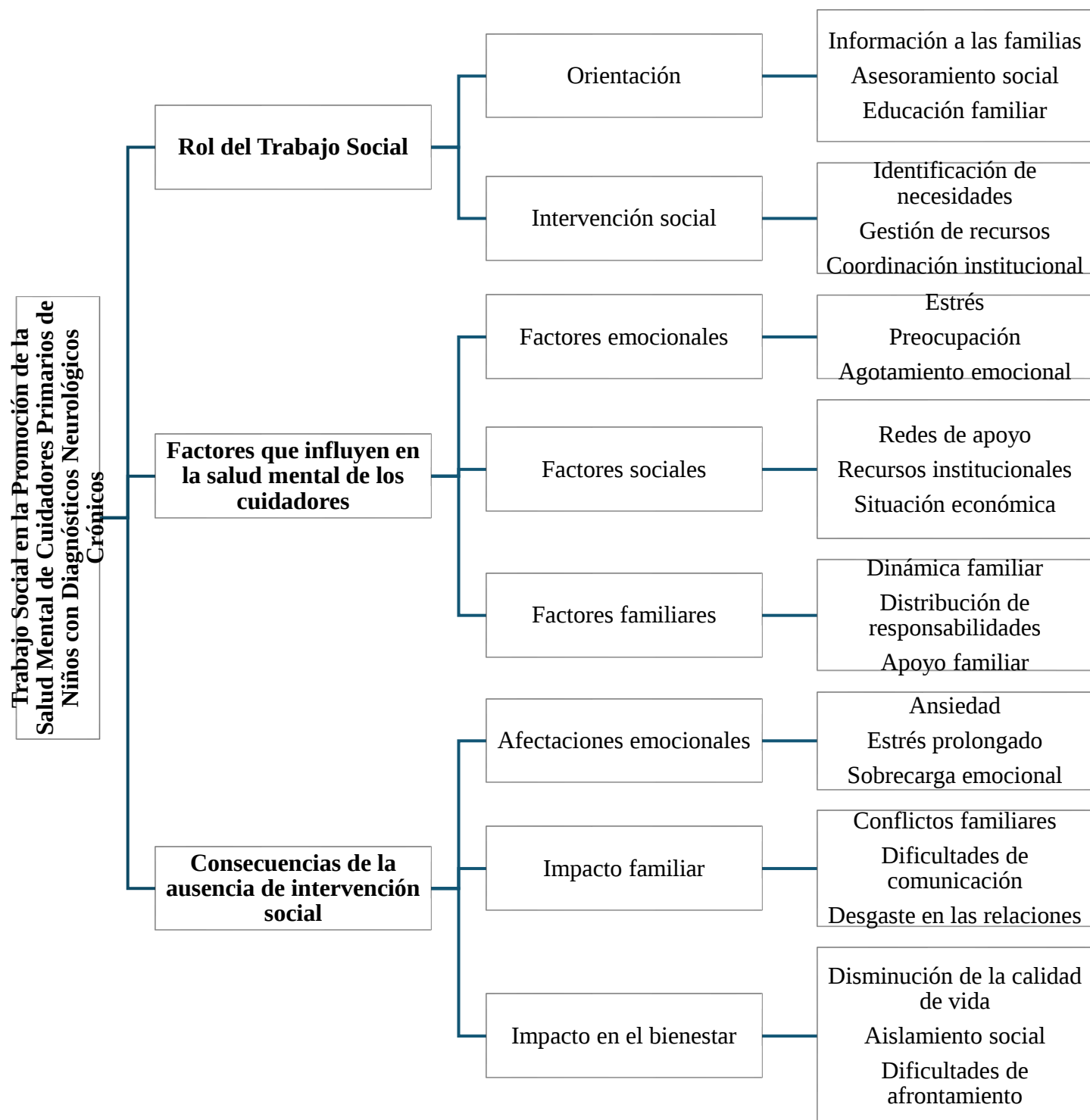
Finalmente, la triangulación permitió desarrollar una interpretación del fenómeno estudiado, reconociendo como los aportes teóricos respaldan o difieren de las experiencias expresadas por los participantes y como la intervención del Trabajo Social se vincula al fortalecimiento emocional y social de los cuidadores primarios, aquel proceso fortaleció la validez y pertinencia de los resultados obtenidos.

Esto evidencia que la triangulación constituye un proceso importante dentro de las investigaciones cualitativas, debido a que permite comprender las experiencias y necesidades de los participantes, asimismo, facilita relacionar los aportes teóricos con la realidad social que se estudió, fortaleció el análisis sobre la importancia del acompañamiento profesional y la promoción de la salud mental en los cuidadores primarios.

Descripción del Proceso de Graficación

En la presente investigación, la categorización constituye una herramienta fundamental para organizar e interpretar la información recopilada sobre el Trabajo Social en la promoción de la salud mental de cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, en el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, durante los años 2025-2026, este proceso permitió clasificar los datos obtenidos en categorías y subcategorías relacionadas con la intervención social, el apoyo emocional, las redes de apoyo y las afectaciones psicosociales que enfrentan los cuidadores durante el proceso de atención y cuidado de los niños.

Gráfico 1. Descripción del Proceso de Graficación



Elaborado por: López Pinargote María Auxiliadora

Características de los Investigadores

La investigación fue desarrollada por López Pinargote María Auxiliadora, estudiante de la Carrera de Trabajo Social de la ULEAM, el interés por el estudio de la

promoción de la salud mental en cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos surge de su formación académica y de las experiencias adquiridas durante el proceso de prácticas preprofesionales en diferentes ámbitos de intervención social.

Durante su formación profesional realizó prácticas en el Patronato Municipal de Manta, donde participó en actividades orientadas a la atención de grupos prioritarios y población en situación de vulnerabilidad. Posteriormente, desarrolló prácticas en la Escuela Particular "Juan de Dios Martínez", que se obtuvo conocimientos con la intervención social en el ámbito educativo y familiar. Finalmente, efectuó las prácticas en la Corporación Favorita, esta experiencia que beneficio al desarrollo de habilidades en el ámbito organizacional y en la atención de necesidades sociales de distintos grupos poblacionales.

Entre las competencias que caracterizan a la investigadora se destacan la capacidad de análisis, la observación, la comunicación, el compromiso ético, la sensibilidad social y la disposición para comprender problemáticas enfocadas con la salud, la familia y el bienestar emocional, dichas capacidades han permitido desarrollar la presente investigación con responsabilidad y rigurosidad, buscando aportar conocimientos para fortalecer la intervención del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de los cuidadores primarios.

Consideraciones Éticas

En el desarrollo de la investigación titulada “El Trabajo Social en la Promoción de la Salud Mental de Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos, en el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, años 2025-2026”, se establecieron principios éticos que están orientados a

garantizar el respeto, la privacidad y la protección de los participantes involucrados en el estudio, debido a que la investigación aborda aspectos relacionados con la salud mental, las experiencias familiares y las vivencias emocionales de los cuidadores primarios, ante ello se procuró que toda la información obtenida fuera tratada con confidencialidad.

La participación de los informantes clave fue de carácter voluntario, previa explicación de los objetivos de la investigación y del uso académico de la información recopilada, las ocho entrevistas fueron realizadas de manera anónima con el propósito de proteger la identidad y la confidencialidad de los participantes, no se recopilaron datos personales de identificación y la participación fue voluntaria, se obtuvo el consentimiento de forma verbal antes del inicio de cada entrevista, explicando los objetivos de la investigación, el uso de la información y el derecho de retirarse en cualquier momento.

La confidencialidad, no se registraron nombres ni datos personales que identifique a los participantes, la información obtenida fue utilizada para fines académicos. Las preguntas fueron formuladas con respeto y sensibilidad, considerando las experiencias personales relacionadas con el cuidado de niños con diagnósticos neurológicos crónicos.

Finalmente, se garantizó que los resultados obtenidos serían presentados de manera transparente, respetando la veracidad de la información proporcionada por los participantes; el propósito de esta investigación es contribuir al fortalecimiento de la intervención del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de los cuidadores primarios, mediante conocimientos que favorezcan el diseño de estrategias de apoyo y acompañamiento en el bienestar de las familias.

Capítulo IV: Resultados

Análisis y Discusión de Resultados

Análisis Descriptivo

Rol del Trabajo Social en la Promoción de la Salud Mental de los Cuidadores Primarios.

El análisis de los informantes clave permitió identificar que el Trabajo Social desempeña un rol fundamental en la promoción de la salud mental de los cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, brinda orientación, acompañamiento emocional y apoyo social durante el proceso de atención de los niños. Los cuidadores entrevistados coinciden en que el acompañamiento profesional contribuye a disminuir la incertidumbre, fortalecer las capacidades de afrontamiento y brindar herramientas para enfrentar las exigencias derivadas del cuidado permanente.

Los cuidadores reconocen la importancia de la intervención del trabajador social dentro de la institución. Un informante manifiesta que la profesional *“siempre trata de conversar con nosotros, de brindarnos la orientación de todos los beneficios que tiene el Instituto de Neurociencias y pues siempre brindando la escucha y el apoyo emocional. Ahora también tenemos lo que son los talleres de autocuidado para los cuidadores”*, evidenciando que el acompañamiento trasciende la orientación administrativa y se convierte en un apoyo emocional para las familias. Asimismo, otro cuidador señala que *“las familias necesitan orientación, apoyo emocional y acompañamiento durante situaciones tan difíciles. Muchas veces no sabemos cómo afrontar determinadas circunstancias y contar con profesionales que nos escuchen, orienten y ayuden a encontrar soluciones resulta fundamental”*.

Por su parte, la trabajadora social considera que su labor está orientada al bienestar integral de las familias. Expresa que *“brinda acompañamiento y apoyo integral a las familias directamente, identifica estas necesidades sociales, tanto emocionales, facilita el acceso a los recursos institucionales y comunitarios, trabajamos con el fortalecimiento de las redes de apoyo”, “fortalecer sus capacidades de afrontamiento y promover espacios de apoyo que contribuyan a su bienestar emocional y familiar”*.

Los resultados evidencian que los profesionales del trabajo social son necesarios dentro del proceso de atención institucional porque fortalece la salud mental de los cuidadores y utiliza técnicas de escucha activa, la orientación, acompañamiento y el fortalecimiento de recursos familiares e institucionales que interviene con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias.

Factores Sociales, Familiares y Emocionales que Influyen en la Necesidad de Intervención del Trabajo Social

El análisis de las entrevistas permitió identificar los diversos factores emocionales, familiares y sociales que influyen en la necesidad de intervención del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de los cuidadores primarios. A través de los resultados de los informantes claves se evidencian que el cuidado prolongado de un niño con diagnóstico neurológico crónico genera diversos desafíos que repercuten en el bienestar emocional de quienes asumen esta responsabilidad.

En relación con los factores emocionales, los cuidadores refieren que experimentan sentimientos de miedo, preocupación, incertidumbre, tristeza y ansiedad. Uno de los participantes expresa que ha vivido *“mucha tristeza, mucho miedo, mucha frustración, mucha impotencia. Porque normalmente cuando nosotros venimos aquí a la*

institución, venimos con la esperanza de no tener ningún diagnóstico; pero cuando llegamos y las sesiones se tornan repetitivas porque necesitan tener un diagnóstico de nuestro hijo, pues es de mucho miedo”. De igual manera, otro cuidador señala que “he tenido que afrontar emociones muy difíciles como miedo, angustia, tristeza, desesperación e incertidumbre. En muchos momentos sentíamos que no había esperanza debido a los pronósticos médicos”.

Los informantes describen las situaciones de estrés y agotamiento emocional que están relacionadas con la responsabilidad día a día del cuidado. Un cuidador menciona que *“mi descanso se hace bastante corto y esto sí ha influido mucho en mi dinámica familiar”*, mientras que otro menciona que *“hay días en los que el cansancio físico y emocional es evidente, pero trato de mantenerme fuerte por él”*. Dichas experiencias muestran sobrecarga emocional que enfrentan en la vida cotidiana.

En el aspecto familiar, los entrevistados indican que la condición de salud de los niños ha generado cambios importantes dentro del hogar. Algunos participantes mencionan que *“hemos tenido que reorganizar horarios, responsabilidades y actividades para atender las necesidades de nuestro hijo”*, otros afirman que *“como familia hemos tenido que adaptarnos a nuevas responsabilidades y enfrentar desafíos que antes no imaginábamos”*. Aunque estas situaciones generan desgaste emocional, los cuidadores reconocen que también se ha fortalecido la unión familiar y el apoyo mutuo.

En base con los factores sociales, los participantes muestran la importancia de las redes de apoyo, un cuidador relata *“recibo apoyo de mi esposo, mis padres y algunos familiares cercanos”*, otro señala que ha recibido ayuda de *“mi esposa, mi hija, familiares, compadres, amigos y algunas personas que aparecieron durante este proceso”*. Estas redes son un recurso para afrontar las condiciones del cuidado cotidiano.

La trabajadora social coincide con aquellas percepciones al señalar que los cuidadores presentan necesidades que se relacionan con *“apoyo emocional, orientación para afrontar el diagnóstico de los hijos y espacios donde puedan expresar los sentimientos y preocupaciones”*. Asimismo, indica que factores como *“la estabilidad económica, la distribución equitativa de las responsabilidades, el acceso a servicios de salud y la existencia de redes de apoyo”* influyen en el bienestar emocional de las familias.

Así, los resultados evidencian que la sobrecarga emocional, las preocupaciones diarias, la reorganización familiar y las demandas del cuidado son factores que justifican la necesidad de una intervención del Trabajo Social la cual este orientada en fortalecer la salud mental de los cuidadores primarios.

Consecuencias de la Ausencia de Programas de Intervención del Trabajo Social.

La interpretación de cuidadores y de la trabajadora social permitió identificar que la ausencia de programas de intervención y acompañamiento profesional puede generar consecuencias en la salud mental y el bienestar de los cuidadores primarios. Los entrevistados coinciden que la falta de apoyo emocional y orientación profesional aumenta las dificultades para afrontar las exigencias que son derivadas del cuidado de los niños.

Los cuidadores mencionan que la ausencia de acompañamiento genera emociones de soledad, desesperanza y agotamiento emocional. Un informante manifiesta que *“nosotros podemos sentir ese sentimiento de soledad, de desesperanza, porque pensamos que todo está perdido. Entonces nos afecta mucho tanto emocionalmente, también nos llena de mucho estrés tratar de adaptarnos a esta nueva*

realidad”. De igual manera, otro participante expresa que *“las familias pueden sentirse solas, desesperadas y sin herramientas para enfrentar las dificultades. En momentos de crisis es importante contar con alguien que escuche, oriente y apoye”*.

Otros cuidadores señalan que la falta de apoyo puede provocar *“sentimientos de soledad, tristeza y desesperación”*, además de generar *“estrés, ansiedad y agotamiento emocional”*, afectando tanto al cuidador como al resto de los miembros de la familia. Asimismo, consideran que cuando no existe orientación profesional las dificultades cotidianas se vuelven más difíciles de afrontar y aumentan las preocupaciones relacionadas con la salud y el futuro de los niños.

Desde la perspectiva profesional, la trabajadora social indica que la ausencia de acompañamiento puede generar consecuencias significativas en la salud mental de los cuidadores. Uno de ellos señala que *“como consecuencia es el aumento de estrés, de frustración, de depresión, porque precisamente cuando no tenemos definido super claro sobre el diagnóstico que tiene el usuario, las personas pueden llegar a sentirse muy estresadas”*. También manifiesta que *“la ausencia de acompañamiento puede generar estrés crónico, agotamiento emocional, sentimientos de aislamiento, dificultades en la convivencia familiar y disminución de las capacidades de afrontamiento”*.

Ante esta realidad, tanto cuidadores como trabajadores sociales consideran necesario fortalecer programas permanentes de apoyo emocional y acompañamiento psicosocial. Los cuidadores sugieren *“fortalecer los talleres que se han realizado”*, implementar *“espacios de acompañamiento psicológico para los padres y cuidadores”*, así como desarrollar grupos de apoyo y actividades recreativas familiares. Por su parte, la profesional propone *“implementar programas continuos de apoyo psicosocial, fortalecer el trabajo interdisciplinario, promover grupos de apoyo para cuidadores y desarrollar talleres sobre manejo emocional”*.

Los resultados muestran que la ausencia de programas de intervención del Trabajo Social puede afectar de manera negativa en la salud mental, la dinámica familiar y las capacidades de afrontamiento de los cuidadores primarios, se evidencia la necesidad de fortalecer acciones de acompañamiento psicosocial que realice intervenciones en la promoción de la salud mental y al bienestar de las familias atendidas en el Instituto de Neurociencias.

Análisis Concluyente

De acuerdo con los propósitos de la investigación, se concluye que el Trabajo Social ejerce rol importante en la promoción de salud mental de los cuidadores de niños con diagnósticos neurológicos crónicos atendidos en el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Los resultados muestran que las acciones de orientación, acompañamiento, comunicación y fortalecimiento de redes de apoyo generan el bienestar de las familias. Los cuidadores reconocen que el apoyo brindado por el Trabajo Social permite afrontar con mayor seguridad frente a diferentes dificultades derivados del proceso de cuidado, con el fin de fortalecer las capacidades de afrontamiento y mejorar la calidad de vida.

Se determinó que entre los principales factores que influyen en la necesidad de intervención social corresponden a aspectos emocionales, familiares y sociales, entre ellos destacan el miedo, la incertidumbre, la ansiedad, el estrés, el agotamiento emocional y la preocupación a diario por la evolución de los niños. También se identificaron cambios en la dinámica familiar, reorganización de responsabilidades, limitaciones económicas y necesidad de redes de apoyo, los cuales son elementos que afectan el bienestar de los cuidadores; aquellos factores evidencian que el cuidado genera importantes instancias psicosociales que requieren atención de los profesionales que sean especializadas.

Se identificó que la ausencia de programas de intervención y acompañamiento puede generar consecuencias negativas en la salud mental de los cuidadores primarios, como sentimientos de soledad, desesperanza, aislamiento, estrés, agotamiento emocional y dificultades en la dinámica familiar. Además, la falta de orientación profesional reduce las capacidades de afrontamiento frente a los requerimientos del cuidado diario. Estos resultados muestran la necesidad de fortalecer programas, grupos de ayuda articulada, talleres y espacios de orientación familiar, que tenga como fin favorecer el bienestar emocional de los cuidadores y la calidad del cuidado que se brinda a los niños.

Limitaciones

Durante el desarrollo de la investigación se presentó una limitación relacionada con la disponibilidad de tiempo de los cuidadores primarios para participar en las entrevistas, debido a las responsabilidades diversas sobre el cuidado de los niños con diagnósticos neurológicos crónicos, dicha situación dificultó la profundización en algunas experiencias del rol del Trabajo Social en la promoción de la salud mental.

Se identificó la complejidad para abordar aspectos emocionales y familiares sensibles, debido a que algunos cuidadores manifestaron dificultades para expresar los sentimientos sobre el estrés, la ansiedad, el agotamiento emocional o las situaciones familiares del cuidado de los hijos.

Otra de las limitaciones fue la escasa disponibilidad de investigaciones locales relacionada con promoción de la salud mental en cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos desde el Trabajo Social.

Recomendaciones

Fortalecer las acciones de orientación, acompañamiento y seguimiento del profesional de Trabajo Social con la finalidad de promover la salud mental de los cuidadores primarios.

Implementar talleres de apoyo emocional los cuales estén dirigidos a los cuidadores primarios, con el fin de fortalecer las estrategias de cómo afrontar estas situaciones.

Desarrollar programas de manera continua sobre el apoyo psicosocial cuya finalidad sea prevenir el estrés, agotamiento emocional y las dificultades familiares que se asocian al cuidado.

Referencias

- Álvarez. (abril de 2026). *psicología y mente*. psicología y mente:
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>
- Barranco, C. (2023). Ámbitos de intervención profesional, desarrollo humano y calidad en Trabajo Social. *Trabajo Social Hoy*, 65-89.
<https://www.trabajosocialhoy.com/articulo/419/ambitos-de-intervencion-profesional-desarrollo-humano-y-calidad-en-trabajo-social->
- Cabrera, R., Ortiz, M., Peñaloza, C., y Carrión, P. (2022). Estrategias actuales para promover la salud mental. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 7(7), 1613-1632.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042991.pdf>
- Cacua, D., y Castro Torres, R. (2024). *Identificación de Factores de Riesgo y Factores Protectores de la Salud Mental en*. Universidad de Santander.
<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/00894541-b10c-4932-ab23-f925eeb21f94/content>
- Cantillo, C., Perdomo, A., y Ramírez, C. (2022). Características y experiencias de los cuidadores familiares en el contexto de la salud mental. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(2), 1185-1192.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v39n2/1726-4642-rpmesp-39-02-185.pdf>
- CDLRDE. (2008). *ECUADORLEGALONLINE.COM*.
 ECUADORLEGALONLINE.COM:
<https://www.ecuadorlegalonline.com/biblioteca/constitucion-ecuador-2008/>

- Cornejo, R. (29 de Mayo de 2023). *Los factores protectores de la salud mental*.
<https://www.udep.edu.pe/hoy/2023/05/factores-protectores-de-salud-mental/>
- Cruz Mendoza, M. (2021). Trabajo social en el área de salud: funciones desde el ámbito humanista. *Revista Social Fronteriza*, 1(2), 20–38.
<https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/7/10>
- Elorza. (octubre de 2024). *psicología y mente*. psicología y mente:
<https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-desintegracion-positiva-dabrowski>
- García, J., y Palacios, Y. (2025). Trabajo social y salud pública en el Ecuador.
MQRInvestigar, 9(3), 1-16.
<https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/1021/8459>
- Gómez. (2024). *mentesabiertaspsicología*. mentesabiertaspsicología:
https://mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/desesperanza-y-depresion-teoria-y-propuestas#google_vignette
- González. (2021). *lifeder*. lifeder: https://www.lifeder.com/metodo-inductivo/#google_vignette
- González. (17 de abril de 2026). *lifeder.com*. lifeder.com:
<https://www.lifeder.com/recoleccion-de-datos/>
- Gratacós. (18 de febrero de 2020). *lifeder.com*. lifeder.com:
<https://www.lifeder.com/modelo-ecologico-bronfenbrenner/>
- Guzmán. (abril de 2026). *psicología y mente*. psicología y mente:
<https://psicologiaymente.com/social/interaccionismo-simbolico>

Jalil, R., y Romero, S. (2024). Intervención del Trabajador Social y servicios sociales de personas con discapacidad. *Revista Social Fronteriza*, 4(5), 1-31.

<https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/484>

LODS. (2026). *LEXIS.COM.EC*. LEXIS.COM.EC:

<https://www.lexis.com.ec/biblioteca/ley-organica-sistema-nacional-salud>

LODSM. (2014). *VLEX.EC*. VLEX.EC: <https://vlex.ec/vid/ley-organica-saludmental-1059871418>

Mason Stephens, J., Lasiello , M., Ali , K., Agteren, J., y Fassnacht, D. (2023). La importancia de medir el bienestar mental en el contexto del malestar psicológico: uso de un marco teórico para probar el modelo de doble continuo de salud mental. *Ciencias del comportamiento (Basilea)*, 13(5).

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10215730/>

Montagud. (7 de noviembre de 2025). *psicología y mente*. psicología y mente:

<https://psicologiaymente.com/cultura/fenomenologia>

Navia, O. (2025). *repositoriouleam.edu.ec*. repositoriouleam.edu.ec:

<https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/9706>

Ponce. (enero de 2024). *repositoriouleam.edu.ec*. repositoriouleam.edu.ec:

<https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/6178>

Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia: Scoping Review. (2021). *Revista Cuidarte*, 12(2).

<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n2/2346-3414-cuid-12-2-e1368.pdf>

Tórres. (2024). *psicología y mente*. psicología y mente:

<https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitivo-conductual>

Tórres. (marzo de 2026). *psicología y mente*. psicología y mente:

<https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-personalidad-sigmund-freud>

Zaldívar, Morales, y González et. (abril de 2020). *SCIELO.SLD.CU*. SCIELO.SLD.CU:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1727-

897X2020000200185

Anexos

Anexo 1. Entrevista Dirigida a Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos

- 1) ¿Cómo se ha sentido usted frente a la situación de salud de su hijo/a?
- 2) ¿Cuáles son preocupaciones que enfrenta a diario en relación con la salud de su hijo/a?
- 3) ¿Qué emociones enfrenta durante el proceso familiar?
- 4) ¿Cómo situación influye en el estado emocional y en la familia?
- 5) ¿En algún momento ha sentido estrés o preocupación emocional? Explique.
- 6) ¿Qué apoyo recibe de su familia o de otras personas?
- 7) ¿Ha recibido orientación por parte del Trabajo Social?
- 8) ¿Considera importante el acompañamiento del trabajador social a las familias?
¿Por qué?
- 9) ¿Cómo cree que afecta emocionalmente a las familias no recibir apoyo profesional o emocional?
- 10) ¿Qué tipo de apoyo considera necesario para ayudar al bienestar emocional de las familias?

Anexo 2. Entrevista Dirigida a Trabajadores Sociales del Instituto de Neurociencias

- 1) ¿Cuál considera que es el rol de Trabajador Social en el acompañamiento a cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos?
- 2) ¿Qué tipo de apoyo que realiza con las familias?.
- 3) ¿Cuáles son principales necesidades de los cuidadores?
- 4) ¿Qué situaciones se observa en las familias?.
- 5) ¿Qué factores influyen en el bienestar de los cuidadores?.
- 6) ¿Cuáles son las estrategias aplica para fortalecer la salud mental?
- 7) ¿Qué importancia tienen las redes de familiares e institucionales?
- 8) ¿Considera que existen suficientes programas de apoyo emocional en los cuidadores?
- 9) ¿Qué consecuencias puede generar la falta de acompañamiento en la salud mental y dinámica familiar?
- 10) ¿Qué estrategias considera necesarias para fortalecer la intervención del Trabajo Social en la promoción de la salud mental?

Anexo 3. Transcripción de Entrevista Dirigida A Cuidadores Primarios de Niños con Diagnósticos Neurológicos Crónicos

1. ¿Cómo se ha sentido usted frente a la situación de salud de su hijo/a?

Bueno, al principio nos sentimos muy asustados, muy confundidos. Pues con el tiempo se tiene que aprender a afrontar la situación, aunque no es fácil porque existe mucha preocupación y mucha incertidumbre por el bienestar de nuestro hijo. C P 1

Me he sentido muy afectado emocionalmente desde que ocurrió el accidente de mi hijo. Fue una noticia devastadora porque los médicos nos dieron muy pocas esperanzas de vida debido a la gravedad de sus lesiones. Fueron momentos de mucha incertidumbre, tristeza y preocupación para toda la familia. Sin embargo, con el paso del tiempo y viendo su recuperación, hemos mantenido la esperanza, la fe y la fortaleza para seguir adelante. CP2

He tenido que afrontar muchas emociones, al principio sentí miedo porque desconocía como iba a evolucionar mi hijo y que cambios tendría nuestra vida familiar, experimenté tristeza al ver las dificultades que enfrentaba diariamente. Con el tiempo he desarrollado fortaleza y esperanza para continuar apoyándolo en todo lo que necesita. CP3

He sentido preocupación incertidumbre y mucha angustia cuando mi hijo presenta crisis con su salud. Como padre, uno siempre quiere proteger a los hijos y verlos bien, por eso hay momentos en los que las emociones son difíciles de controlar. CP4

Las emociones han sido variadas. He sentido tristeza, cansancio emocional y frustración en algunos momentos, especialmente cuando veo que mi hija enfrenta situaciones que otros niños de su edad no tienen que vivir. A pesar de eso, trato de mantener una actitud positiva y seguir adelante. CP5

Como abuela, ha sido una experiencia que me ha generado mucha preocupación y sensibilidad emocional. Muchas veces me siento triste al ver las dificultades de mi nieto, pero también siento satisfacción cuando observo sus avances y logros.

C.P ·6

He tenido que afrontar miedo, ansiedad y estrés, me preocupa no estar haciendo lo suficiente o no poder cubrir todas las necesidades de mi hijo, he sentido agotamiento emocional por las responsabilidades diarias. CP7

Lo más difícil ha sido manejar la incertidumbre sobre el futuro de mi hija, me da preocupación, tristeza y temor, en momentos complicados de su salud, a pesar de ello he aprendido a valorar cada avance y a mantener siempre la esperanza. CP8

2. ¿Cuáles son las principales preocupaciones que enfrenta diariamente con relación a la salud de su hijo/a?

Bueno, normalmente lo que preocupa es la evolución; cómo recibe la atención adecuada. Por lo general utilizamos lo que son unos cuadernos, donde normalmente le decimos a los especialistas que anoten la evolución para que nosotros podamos tener un control de todo lo que le realizan diariamente en la atención. C. P. 1

Mi preocupación es el estado de salud y bienestar debido a las secuelas que presenta, con las convulsiones y requiere mucha supervisión para evitar accidentes. También me preocupa su futuro, sus posibilidades de continuar y que pueda alcanzar la mayor independencia posible dentro de sus condiciones. C.P. 2

Esta situación ha cambiado nuestra vida familiar, hemos tenido que reorganizar muchas cosas desde horarios, responsabilidades y actividades para atender las necesidades de nuestro hijo, en ocasiones si existe cansancio emocional, pero también nos ha unido más como familia. CP3

Ha influido mucho en nuestro estado emocional porque siempre estamos pendientes de la salud de nuestro hijo. Existen momentos de preocupación y tensión, especialmente cuando surgen dificultades inesperadas. Sin embargo, hemos aprendido a apoyarnos mutuamente. CP4

Mi estado emocional se ha visto afectado porque muchas veces dejo de lado mis propias necesidades para dedicarme al cuidado de mi hija. Como familia hemos tenido que adaptarnos a nuevas responsabilidades y enfrentar desafíos que antes no imaginábamos. CP5

Esta situación ha generado cambios importantes en nuestra rutina diaria. Hemos tenido que modificar muchas actividades familiares y priorizar la atención del niño. Aunque ha sido difícil, también existe unión familiar. CP6

Como madre soltera, tengo una gran responsabilidad sobre mis hombros, a veces siento que ya no puedo más veces, tengo cansancio emocional porque debo asumir muchas tareas al mismo tiempo. CP7

Ha influido en mis emociones y en la economía de nuestra familia, tenemos preocupaciones de la salud y el bienestar de nuestra hija, a pesar de todo tratamos de mantenernos unidos para afrontar situación en este proceso. P8

3. ¿Qué emociones ha tenido que afrontar durante este proceso familiar?

Mucha tristeza, mucho miedo, mucha frustración, mucha impotencia. Porque normalmente cuando nosotros venimos aquí a la institución, venimos con la esperanza de no tener ningún diagnóstico; pero cuando llegamos y las sesiones se tornan repetitivas porque necesitan tener un diagnóstico de nuestro hijo en este caso, pues es de mucho miedo. De mucho miedo y sobre todo porque a veces. nos da miedo el enterarnos de algún diagnóstico. C P 1

He tenido que afrontar emociones muy difíciles como miedo, angustia, tristeza, desesperación e incertidumbre. En muchos momentos sentíamos que no había esperanza debido a los pronósticos médicos. También hemos experimentado preocupación constante por su recuperación, aunque al mismo tiempo hemos encontrado fuerzas en la fe, el amor familiar y la esperanza de verlo mejorar. C P2

He tenido que afrontar muchas emociones. Al inicio sentí miedo porque desconocía cómo iba a evolucionar mi hijo y qué cambios tendría nuestra vida familiar. También experimenté tristeza al ver las dificultades que enfrentaba diariamente. Sin embargo, con el tiempo he desarrollado fortaleza y esperanza para continuar apoyándolo en todo lo que necesita. CP3

He sentido preocupación constante, incertidumbre y mucha angustia cuando mi hijo presenta crisis o complicaciones relacionadas con su salud. Como padre,

uno siempre quiere proteger a sus hijos y verlos bien, por eso hay momentos en los que las emociones son difíciles de controlar. CP4

Las emociones han sido variadas. He sentido tristeza, cansancio emocional y frustración en algunos momentos, especialmente cuando veo que mi hija enfrenta situaciones que otros niños de su edad no tienen que vivir. A pesar de eso, trato de mantener una actitud positiva y seguir adelante. CP5

Como abuela, ha sido una experiencia que me ha generado mucha preocupación y sensibilidad emocional. Muchas veces me siento triste al ver las dificultades de mi nieto, pero también siento satisfacción cuando observo sus avances y logros. CP6

He tenido que afrontar miedo, ansiedad y estrés. En ocasiones me preocupa no estar haciendo lo suficiente o no poder cubrir todas las necesidades de mi hijo. También he sentido agotamiento emocional por las responsabilidades que implica el cuidado diario. CP7

Lo más difícil ha sido manejar la incertidumbre sobre el futuro de mi hija. He sentido preocupación, tristeza y temor, especialmente en momentos complicados relacionados con su salud. Sin embargo, también he aprendido a valorar cada avance y a mantener la esperanza. CP8.

4. ¿De qué manera esta situación ha influido en su estado emocional y en su familia?

Bueno, ha cambiado directamente toda la rutina de mi casa porque ahora el trabajo es un poco más amplio. El cuidado con mi hijo, no lo puedo dejar a solas. Tengo que normalmente estar pendiente de él, llevarlo aparte de las terapias que realiza acá, pues también realiza otras terapias con ellos. Entonces mi descanso se hace bastante corto y esto sí ha influido mucho en mi dinámica familiar. C P 1

Esta situación cambió completamente nuestra vida familiar. Tuvimos que reorganizar nuestras actividades y responsabilidades para atender las necesidades de nuestro hijo. Mi esposa tuvo que enfocarse más en el trabajo y posteriormente en nuestra hija, mientras que yo me dediqué principalmente a su cuidado. Todo esto generó cansancio emocional y cambios importantes en la dinámica familiar,

especialmente porque nuestra hija también se vio afectada por las circunstancias que vivimos durante las hospitalizaciones y tratamientos. C P 2

Esta situación ha cambiado nuestra dinámica familiar. Hemos tenido que reorganizar horarios, responsabilidades y actividades para atender las necesidades de nuestro hijo. En ocasiones existe cansancio emocional, pero también nos ha unido más como familia. CP 3

Ha influido mucho en nuestro estado emocional porque siempre estamos pendientes de la salud de nuestro hijo. Existen momentos de preocupación y tensión, especialmente cuando surgen dificultades inesperadas. Sin embargo, hemos aprendido a apoyarnos mutuamente. CP4

Mi estado emocional se ha visto afectado porque muchas veces dejo de lado mis propias necesidades para dedicarme al cuidado de mi hija. Como familia hemos tenido que adaptarnos a nuevas responsabilidades CP5

Esta situación ha generado cambios importantes en nuestra rutina diaria. Hemos tenido que modificar muchas actividades familiares y priorizar la atención del niño. Aunque ha sido difícil, también ha fortalecido los lazos familiares. CP6

Como madre soltera, he sentido una gran responsabilidad sobre mis hombros. A veces el cansancio emocional es considerable porque debo asumir muchas tareas al mismo tiempo. CP7

Ha influido tanto emocional como económicamente en nuestra familia. Existen preocupaciones constantes relacionadas con la salud y el bienestar de nuestra hija, pero tratamos de mantenernos unidos. CP8

5. ¿En algún momento ha sentido estrés, cansancio o preocupación emocional?

Explique.

Sí, todo el tiempo. En muchas ocasiones.

Sí, durante el primer año. Fueron momentos difíciles debido a las muchas hospitalizaciones, operaciones y episodios de convulsiones. Existía una preocupación permanente por su estado de salud y muchas veces no encontrábamos formas de liberar toda esa carga emocional. Actualmente seguimos teniendo preocupaciones, pero hemos aprendido a organizarnos mejor

y a buscar espacios que nos ayuden a manejar el estrés, como el deporte, las caminatas y el acompañamiento psicológico. C P 2

Sí, cuando existen citas médicas a diario o cuando mi hijo presenta alguna dificultad relacionada con su condición. Hay días en los que el cansancio evidente, pero trato de mantenerme fuerte por él. CP3

Sí, muchas veces la preocupación por la salud de mi hijo genera estrés porque siempre estamos atentos a cualquier situación que pueda afectar su bienestar. CP4

Sí Hay momentos en los que me siento agotada porque las responsabilidades son constantes y requieren mucha atención, la preocupación por el futuro de mi hija también nos afecta en las emociones. CP5

Sí sobre todo cuando existen problemas de salud que suceden de forma repentina, como cuidadora principal, muchas veces siento que debo estar pendiente de todo y me provoca cansancio físico y emocional. CP6

He sentido estrés en varias ocasiones, algunos días en los que las preocupaciones son mayores y me resulta difícil encontrar tiempo para descansar o tener tiempo en mí misma. CP7

Sí, principalmente por la incertidumbre y las responsabilidades que implica el cuidado permanente. Aunque tratamos de mantener una actitud positiva, hay situaciones que generan preocupación emocional. CP8

6. ¿Qué apoyo recibe de su familia o de otras personas cercanas?

Bueno, recibo bastante apoyo de mis familiares; pero sin embargo esto se torna un apoyo ocasional, dado que ser mamá de un niño con algún diagnóstico es de cuidado 24/7. CP 1

He recibido apoyo de mi esposa, mi hija, familiares, compadres, amigos y algunas personas que aparecieron en nuestra vida durante este proceso. También hemos contado con ayuda emocional, económica y profesional. Hubo personas que nos brindaron palabras de aliento, acompañamiento y orientación cuando

más lo necesitábamos. Además, contamos con el apoyo de padrinos, profesionales de la salud y personas que han estado presentes en los momentos más difíciles. C P2

Recibo apoyo de mi esposo, mis padres y algunos familiares cercanos. Cuando necesito ayuda con las actividades diarias o debo asistir a alguna cita médica, ellos están presentes para acompañarme. También he encontrado apoyo en otras madres que atraviesan situaciones similares y comprenden lo que vivimos. CP3

Mi esposa ha sido mi principal apoyo durante todo este proceso. Además, contamos con el respaldo de algunos familiares que nos ayudan cuando surge alguna emergencia o cuando necesitamos acompañamiento para nuestro hijo. CP4

Recibo apoyo de mis padres y hermanos, quienes me ayudan cuando tengo que realizar otras actividades o cuando necesito un momento de descanso. Su apoyo emocional ha sido muy importante para mí. CP5

Mis hijos y algunos familiares cercanos me ayudan cuando lo necesito. Aunque gran parte del tiempo estoy a cargo de mi nieto, saber que cuento con ellos me brinda tranquilidad y confianza. CP6

Mi madre y mis hermanas son quienes más me apoyan. Ellas me ayudan con el cuidado de mi hijo cuando tengo que trabajar o realizar alguna diligencia. Gracias a ese apoyo he podido afrontar mejor las responsabilidades diarias. CP7

Mi esposa, familiares y amigos han sido fundamentales durante este proceso. En los momentos difíciles siempre han estado pendientes de nosotros y nos han brindado apoyo emocional y motivación para continuar adelante. CP8

7. ¿Ha recibido ayuda u orientación por parte del profesional de Trabajo

Social dentro de la institución?

Normalmente la trabajadora social siempre trata de conversar con nosotros, de brindarnos la orientación de todos los beneficios que tiene el Instituto de Neurociencias y pues siempre brindando la escucha y el apoyo emocional. Ahora también tenemos lo que son los talleres de autocuidado para los cuidadores y esto es también un espacio donde nosotros como familiares nos sentimos muy a gusto porque podemos despejar la mente un poco. C P1

Sí, dentro del Instituto hemos recibido apoyo orientación que han sido de gran ayuda para nuestra familia. Considero que el acompañamiento brindado por los diferentes profesionales me ha ayudado en el proceso de recuperación y atención de mi hijo. C P 2

He recibido orientación por parte de Trabajo Social con información sobre los servicios disponibles y han mostrado interés por conocer las necesidades de nuestra familia. CP3

Sí, en varias ocasiones hemos recibido orientación relacionada con los procesos institucionales y el acceso a determinados servicios. Siempre hemos encontrado disposición para ayudarnos cuando lo hemos necesitado. CP4

Sí, he recibido apoyo y orientación. Considero que el acompañamiento ha sido importante porque me ha permitido aclarar dudas y conocer recursos que pueden beneficiar a mi hija y a nuestra familia. CP5

Sí, el personal de Trabajo Social ha sido amable y siempre ha estado dispuesto a orientarnos. CP6

Sí, he recibido orientación y acompañamiento durante el tiempo que mi hijo ha recibido atención en la institución, me ha ayudado a comprender mejor algunos procesos y servicios disponibles. CP7

Sí, considero que la orientación recibida ha sido de gran ayuda para nuestra familia, porque nos ha permitido sentirnos acompañados durante momentos difíciles con la salud de nuestra hija. CP8

8. ¿Considera importante el acompañamiento que brinda el trabajador social a las familias? ¿Por qué?

Sí, porque nos ayuda a sentirnos escuchados, a sentirnos comprometidos. También nos orienta a cómo nosotros podemos enfrentar diferentes dificultades y también nos brinda ese acompañamiento, nos brinda esas herramientas para afrontar mejor esta situación que vivimos.

Sí, considero que es muy importante porque las familias necesitan orientación, apoyo emocional y acompañamiento durante situaciones tan difíciles. Muchas veces no sabemos cómo afrontar determinadas circunstancias y contar con profesionales que nos escuchen, orienten y ayuden a encontrar soluciones resulta fundamental para enfrentar mejor los problemas que surgen durante el proceso de cuidado. CP 2

Sí, porque las familias muchas veces necesitan orientación, apoyo emocional y acompañamiento para enfrentar situaciones complejas. El trabajador social ayuda a comprender mejor las dificultades y a encontrar alternativas de apoyo. CP3

Sí, considero que es muy importante porque permite que las familias no se sientan solas frente a los desafíos que implica el cuidado de un hijo con una condición de salud crónica. CP4

Sí, porque además de orientar, el trabajador social escucha y comprende las preocupaciones de las familias. Esto genera confianza y ayuda a afrontar mejor las dificultades. CP5

Sí, porque muchas veces las familias necesitan alguien que las guíe y las oriente, el acompañamiento de los profesionales a tranquilidad y permite conocer recursos que pueden ser de mucha ayuda. CP6

El apoyo profesional ayudo a reducir la preocupación, ayuda con charlas de tema familias y a encontrar soluciones frente a diversas situaciones. CP7

El trabajador social tiene la función importante al acompañar a familias, orientarlas y brindar apoyo en momentos donde existe preocupación o incertidumbre. CP8

9. ¿Cómo cree que afecta emocionalmente a las familias no recibir apoyo profesional o emocional?

Bueno, nosotros podemos sentir ese sentimiento de soledad, de desesperanza, porque pensamos que todo está perdido. Entonces nos afecta mucho tanto emocionalmente, también nos llena de mucho estrés tratar de adaptarnos a esta nueva realidad. CP1

Pienso que afecta mucho porque las familias pueden sentirse solas, desesperadas y sin herramientas para enfrentar las dificultades. En momentos de crisis es importante contar con alguien que escuche, oriente y apoye, la falta de apoyo puede aumentar el estrés, la angustia y el agotamiento emocional. CP2

Considero que la falta de apoyo puede generar sentimientos de soledad, tristeza y desesperación. Cuando una familia no cuenta con orientación o acompañamiento, las dificultades pueden parecer mucho más difíciles de afrontar. CP3

Pienso que afecta considerablemente porque las familias pueden sentirse abandonadas y sin herramientas para enfrentar las situaciones que viven diariamente. CP4

Creo que puede generar estrés, ansiedad y agotamiento emocional. Muchas veces las familias necesitan ser escuchadas y orientadas para poder afrontar las responsabilidades del cuidado. CP5

Considero que la ausencia de apoyo puede provocar sentimientos de preocupación constante y hacer que las familias enfrenten las dificultades con mayor carga emocional. CP6

Pienso que puede afectar el bienestar emocional de toda la familia, ya que la falta de apoyo incrementa las preocupaciones y dificulta el manejo de situaciones complejas. CP7

Creo que las familias pueden sentirse solas, desorientadas y emocionalmente agotadas cuando no reciben apoyo profesional o emocional durante procesos tan demandantes como el cuidado de un hijo con necesidades especiales. CP8

10. ¿Qué tipo de apoyo o actividades considera necesarias para ayudar al bienestar emocional de las familias?

Bueno, fortalecer los talleres que se han realizado, que los talleres no solamente sean en un cierto periodo, sino que se puedan implementar siempre. CP 1

Considero que son importantes los espacios de orientación psicológica, las charlas, los grupos de apoyo, las actividades recreativas y los programas de acompañamiento para las familias, es fundamental que existan profesionales que escuchen, comprendan y orienten a quienes atraviesa situaciones similares, porque compartir experiencias con otras personas ayuda a liberar cargas emocionales. C P 2

Considero que sería muy beneficioso que existieran más espacios de acompañamiento psicológico para los padres y cuidadores. También ayudarían los grupos de apoyo, talleres sobre manejo del estrés, actividades recreativas familiares y charlas de orientación que permitan fortalecer la salud mental de quienes cuidamos diariamente a nuestros hijos. CP3

Pienso que deberían existir más actividades dirigidas a los cuidadores, porque muchas veces vivimos preocupados por la salud de nuestros hijos y no encontramos espacios para expresar lo que sentimos. Considero importante contar con apoyo psicológico, talleres de orientación y reuniones donde podamos compartir nuestras experiencias con otras familias. CP4

Considero que las familias necesitan acompañamiento constante, especialmente cuando reciben el diagnóstico de sus hijos. Por eso creo que serían importantes las charlas educativas, la orientación psicológica, los grupos de apoyo y actividades que permitan fortalecer la unión familiar. CP5

Me gustaría que existieran más programas enfocados en el bienestar emocional de los padres y madres cuidadores. Sería bueno que se realizaran actividades recreativas, encuentros familiares y talleres sobre salud mental que ayuden a disminuir el estrés y fortalecer la capacidad de afrontar las responsabilidades del cuidado. CP6

Considero que el apoyo emocional es fundamental. Por eso pienso que deberían realizarse grupos de apoyo, espacios de escucha y actividades que permitan compartir experiencias con otras familias. Saber que no estamos solos ayuda mucho a continuar adelante. CP7

Pienso que es necesario fortalecer los programas de orientación para las familias. También considero importante que existan actividades recreativas, talleres para cuidadores y espacios donde podamos expresar nuestras preocupaciones.

Cuando los cuidadores reciben apoyo, se sienten más tranquilos y pueden brindar una mejor atención a sus hijos. CP8

Anexo 4. Transcripción de Entrevista Dirigida a Trabajadores Sociales del Instituto de Neurociencias

1. ¿Cuál considera que es el rol de Trabajador Social en el acompañamiento a cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos

El trabajador social cumple un rol de orientación, brinda acompañamiento y apoyo integral a las familias directamente, identifica estas necesidades sociales, tanto emocionales, aquí en el instituto facilita al acceso y a los recursos institucionales y comunitario, trabajamos con el fortalecimiento en las redes de apoyo, promoviendo estrategia que promueve y contribuya al bienestar, emocional de los cuidadores durante el proceso de la atención del niño.

El rol del trabajador social es brindar acompañamiento a las familias, identificando las necesidades sociales y emocionales. También se busca orientar a los cuidadores sobre cuáles son los recursos disponibles y que permita fortalecer las capacidades de afrontamiento y espacios de apoyo.

2. ¿Qué tipo de apoyo brinda a las familias en la atención institucional?

Se brinda sobre los servicios disponible , la atención y la escucha activa, la gestión de ayuda sociales cuando es necesario ,acá como tal creamos espacio para los cuidadores en los cuales fomentamos la parte esencial de la escucha activa, como trabajadores sociales realizamos el seguimiento de caso, la coordinación interdisciplinaria porque si un niño pasa por el trabajador social, se puede direccionar con otros especialista, brindándole acompañamiento emocional, durante toda la etapa de su tratamiento.

3. ¿Cuáles son las principales necesidades socioemocionales que presentan los cuidadores?

Frecuentemente presenta algún tipo de necesidad desde el apoyo emocional, la contención, los espacios para expresar sus sentimientos, el manejo sobre la enfermedad hay que brindarles a los cuidadores la información clara sobre el

diagnostico de su paciente, y tratamiento, esto permitirá a nosotros, para afrontar la demanda económica familiares derivada del cuidado.

4. ¿Qué situaciones de estrés o agotamiento emocional observa con mayor frecuencia en las familias?

Se observa bastante la sobrecarga física y la sobrecarga emocional, existe un nivel alto de ansiedad por la evolución del niño, sentimiento de culpa, o de impotencia o también todas las responsabilidades permanentes del cuidado, dificultades económicas, existe también los conflictos familiares, escaso tiempo para el autocuidado porque hay que tener en cuenta que una persona que se transforma en cuidador merece y necesita cuidado.

5. ¿Qué factores familiares o sociales influyen en el bienestar emocional de los cuidadores primarios?

Influye el apoyo de la familia, estabilidad económica, la distribución equitativa de las responsabilidades porque no todo se la deja a una sola persona, el acceso al servicio de salud, la comprensión del interno social, la creencia familiar y la disponibilidad de redes comunitarias institucionales.

Influyen el apoyo familiar, la situación económica, organizar responsabilidades dentro del hogar. Cuando estos factores son favorables, los cuidadores suelen afrontar mejor las dificultades derivadas del cuidado continuo.

6. ¿Qué estrategias de intervención aplica para fortalecer la salud mental?

dentro de la estrategia que podemos aplicar son las entrevista, ese apoyo, normalmente realizo rondas para conversar con los cuidadores para tener un acercamiento para hacer seguimiento de caso, no pesimamente que las personas estén agendadas un turno conmigo, la idea es brindarle ese seguimiento en cuanto uno pueda desde su parte profesional.

Se desarrollan procesos de orientación familiar, escucha activa, acompañamiento psicosocial, gestión de recursos institucionales y derivaciones a otros profesionales cuando es necesario. También se promueve la participación en actividades educativas y espacios que permitan fortalecer las capacidades de afrontamiento de los cuidadores.

7. ¿Qué importancia considera que tienen las redes de apoyo familiares e institucionales en el bienestar de los cuidadores?

Son fundamentales porque disminuye la sensación de aislamiento, facilita el afrontamiento de dificultades, distribuye la carga del cuidado proporciona apoyo emocional y fortalece la capacidad de adaptación de la familia frente a los distintos diagnósticos.

Son fundamentales porque permiten que los cuidadores no enfrenten solos las exigencias del proceso de cuidado. Las redes de apoyo ayudan en las emociones orientación, colaboración y recursos que disminuyen la sobrecarga y fortalecer el bienestar de las familias.

8. ¿Considera que existen suficientes programas o espacios de apoyo emocional dirigidos a los cuidadores primarios? Explique.

a los cuidadores primarios, si considero que los adultos estamos fomentando y estamos fortaleciendo esos espacios de escucha activa, se está desarrollando con el equipo multidisciplinario algunas actividades, en las cuales nosotros desde el trabajo social estamos aportando, de aquí también nosotros podremos identificar algunos posibles casos donde podremos darle seguimiento.

Todavía existen necesidades importantes en este ámbito, aunque se desarrollan algunas acciones de acompañamiento, sería beneficioso fortalecer programas de apoyo emocional y espacios destinados al bienestar de los cuidadores primarios.

9. ¿Qué consecuencias generar la falta de acompañamiento profesional?

como consecuencia es el aumento de estrés, de frustración de depresión, porque precisamente cuando no tenemos definido super claro sobre el diagnostico que tiene el usuario, las personas pueden llegar a sentirse muy estresada.

La ausencia de acompañamiento genera estrés, agotamiento emocional, sentimientos de aislamiento, dificultades en la convivencia familiar, esto puede repercutir en el bienestar del cuidador y en la calidad del cuidado brindado al niño.

10. ¿Qué acciones o estrategias considera necesarias para fortalecer la intervención del Trabajo Social en la promoción de la salud mental de las familias?

cuando hablamos de salud mental, debemos tener en cuenta que no solamente hablamos de trabajo social, si no es un trabajo interdisciplinario porque el equipo es con un psicólogo, porque aquí la creación de programas psicosociales, apoyo emocional, aporta en la fomentación de cuidado.

Sería importante implementar programas continuos de apoyo psicosocial, fortalecer el trabajo interdisciplinario, promover grupos de apoyo para cuidadores, desarrollar talleres sobre manejo emocional y ampliar los espacios de orientación familiar. Estas acciones contribuirían al fortalecimiento de la salud mental y la calidad de vida de las familias.

Anexo 5. Oficio de permiso para aplicar las entrevistas



Facultad de Ciencias Sociales,
Derecho y Bienestar
Carrera de Trabajo Social

Oficio N° Uleam-FCSDB-CTS-CC-MCPT-2026-285-OF.
Manta, 12 de mayo de 2026

Dra.
Yelena Solórzano Mendoza, Mgtr.
Directora Instituto de Neurociencias de la ULEAM
Ciudad

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos, de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar, augurando éxitos en sus actividades diarias.

La presente, tiene como finalidad solicitar a usted muy comedidamente se brinde la apertura, para que la estudiante LÓPEZ PINARGOTE MARIA AUXILIADORA con CC. N° 135170510-6, aplique los instrumentos de recolección de datos (entrevistas), para desarrollar la segunda fase de su proyecto de investigación de la Unidad de Integración Curricular [Fase de Resultados], cuyo tema es: "El Trabajo Social en la promoción de la salud mental de cuidadores primarios de niños con diagnósticos neurológicos crónicos, en el Instituto de Neurociencia de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, años 2025-2026", cuyo tutor es la docente Lic. Nancy Reyes.

Es necesario comunicar que los resultados serán utilizados con fines académicos para la obtención de su título de tercer nivel, garantizando el adecuado desarrollo del proceso investigativo y el cumplimiento de los protocolos éticos conforme a las normativas institucionales, estamos prestos a proveer cualquier dato adicional que se requiera.

Por su gentil atención, le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,


Lic. María Píbaque Tigua, Mgtr.
COORDINADORA DE CARRERA
maria.pibaque@uleam.edu.ec



Recibido
29/05/26
Dra. Yelena Solórzano


CC. Estudiante

C/Manabí

Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec

 UleamEcuador



Facultad de Trabajo Social

Manta, 12 de Mayo de 2026

Lic. Maria Pibaque Tigua, Mg
Coordinadora de la Carrera de Trabajo Social
 Presente

De mi consideración:

Un cordial y atento saludo, en referencia a la notificación emitida por el DPGA | Titulación | Periodo 2025-2 - Notificación de tutor asignado - TRABAJO SOCIAL 2022AC, con fecha 14 de agosto de 2025 en la que se me designa a la Srta. LOPEZ PINARGOTE MARIA AUXILIADORA, con cédula de identidad N° 1351705106, estudiante de octavo nivel "B" de la carrera de Trabajo Social, bajo mi tutoría en el desarrollo del proceso de titulación con la modalidad Trabajo de Integración Curricular con el tema: EL TRABAJO SOCIAL EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE CUIDADORES PRIMARIOS DE NIÑOS CON DIAGNÓSTICOS NEUROLÓGICOS CRÓNICOS, EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ, AÑOS 2025-2026, por lo que solicitamos encarecidamente se emita un oficio dirigido a la Dra. Yelena Solórzano Mendoza, para el desarrollo de la investigación (aplicación de entrevista) en la mencionada institución.

Por la atención a la presente solicitud le estamos agradecidos.

Atentamente,


 Mg. Nancy Reyes Mero.
Docente Tutora de titulación
 C.I N°130817469-5


 López Pinargote María Auxiliadora
Estudiante
 C.I N° 1351705106


 16 de Mayo de 2026

Anexo 6. Fotografías Inducción de las entrevistas



