

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



Factores que impiden cambios conductuales en las adolescentes privadas de libertad

(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

María Guadalupe Mátzar Loch

Guatemala, marzo de 2014

Factores que impiden cambios conductuales en las adolescentes privadas de libertad

(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

María Guadalupe Mátzar Loch (Estudiante)
M.A. Rebeca de Chajón (Asesora)

Guatemala, marzo de 2014

AUTORIDADES DE UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Rector: M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretario EMBA. Adolfo Noguera Bosque

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Decana Licda. Elizabeth Herrera de Tan

Coordinador Campus M. Sc. Mario Salazar
El Naranjo

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: **María Guadalupe Mátzar Loch**
Estudiante de la **Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **Práctica Profesional Dirigida** para completar requisitos de graduación

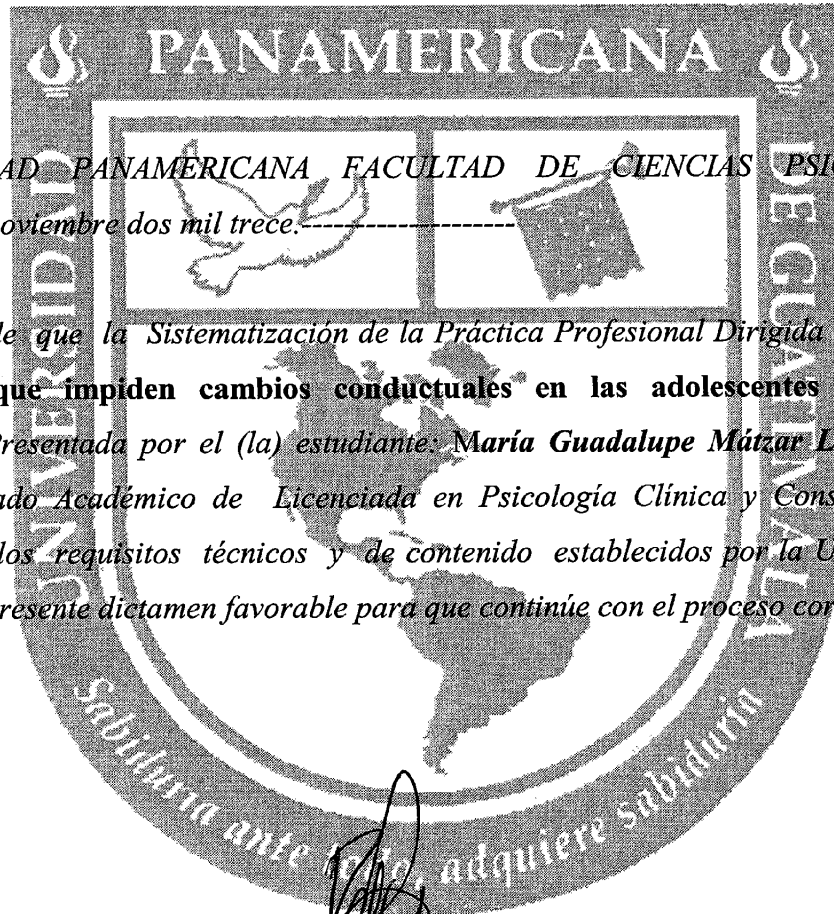
DICTAMEN: Guatemala noviembre dos mil trece

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante: **María Guadalupe Mátzar Loch** recibe la aprobación para realizar su Práctica Profesional Dirigida.


Licda. Elizabeth Herrera
Decano





*UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,
Guatemala noviembre dos mil trece.*

*En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema:
"Factores que impiden cambios conductuales en las adolescentes privadas de
libertad". Presentada por el (la) estudiante: **María Guadalupe Mátzar Loch**, previo a
optar al grado Académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social,
cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se
extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*

***M. A. Rebeca Ramírez de Chajón**
Asesor*



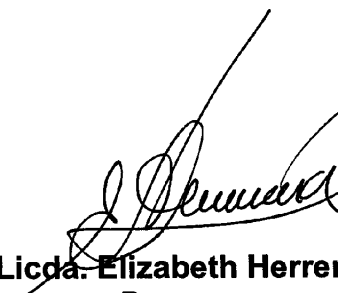
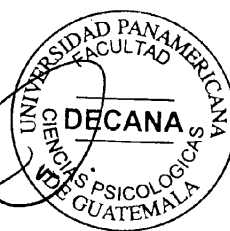
*UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS,
Guatemala enero dos mil catorce.*

*En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema:
“Factores que impiden cambios conductuales en las adolescentes privadas de
libertad”. Presentada por el (la) estudiante: **María Guadalupe Mátzar Loch**, previo a
optar al grado Académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social,
cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se
extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*

Mario Alfredo Salazar
Lic. Mario Alfredo Salazar
Revisor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS, Guatemala marzo
dos mil catorce.-----

*En virtud de que el Informe Final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema “Factores que impiden cambios conductuales en las adolescentes privadas de libertad”. Presentada por el (la) estudiante: **María Guadalupe Mátzar Loch** previo a optar grado académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor (a)-Tutor (a) y Revisor, se autoriza la **impresión** del informe final de Práctica Profesional Dirigida.*



Licda. Elizabeth Herrera
Decano
Facultad de Ciencias Psicológicas

“Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo”

Dedicatoria/Agradecimientos

A Dios: A quién le dedico este sueño alcanzado y agradezco su infinito amor, por fortalecerme cuando creía que ya no podía seguir, a ti Dios sea la Honra y Gloria.

A mis padres Alejandro y María Matzar (QPD), que esto sea para honrar sus nombres, viven en mi corazón y han sido la fuente de mi inspiración para llegar hasta este momento.

A mis hermanos (as): Ana Luisa por ser, no solo mi hermana mayor, sino, como una madre que me apoya con tanto amor y paciencia, Jorge, Nora, Angélica, Hilda porque en su momento, en situaciones específicas brindaron el apoyo para que llegaré hasta aquí, Fredy, Alejandro, Armando si yo pude, ustedes también.

A Ignacio por su apoyo incondicional para llegar a cumplir este primer sueño, aún antes de que iniciara, y hasta este momento, por enseñarme con su ejemplo a dar lo mejor, en todo lo que hago.

A mis compañeras y compañero (Mauricio) de la carrera, quiénes me apoyaron de uno u otra forma, Mariela con tu ejemplo de dar sin esperar nada a cambio.

A Garry Growsick, quién me apoyo al iniciar la carrera, por creer en mí, aunque en este momento no sé donde se encuentre, le pido a Dios que lo bendiga abundantemente.

Contenido

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1	1
Marco Referente	1
1.1. Descripción del Centro de Práctica Profesional Dirigida	1
1.2. Ubicación	2
1.3. Visión	2
1.4. Misión	2
1.5. Organigrama CEJUPLIM – Los Gorriones	2
1.6. Población	3
1.7. Planteamiento del problema	3
1.8. Objetivo General	4
Capítulo 2	5
Marco Teórico	5
2.1. Privación de libertad para adolescentes	5
2.2. ¿Quiénes son las adolescentes privadas de libertad?	5
2.3. Marco Legal de las adolescentes privadas de libertad.	6
2.4. Conducta antisocial y conducta delictiva del adolescente	9
2.4.1 Comportamiento antisocial	9
2.4.2 Conducta delictiva	10
2.5. Factores familiares.	10
2.8.2 Delitos de Adolescentes en Conflicto con la Ley	11

2.6. Impacto emocional en las mujeres adolescentes privadas de libertad	13
2.7. Impacto conductual en las mujeres adolescentes privadas de libertad	14
2.8. Abordajes terapéuticos para adolescentes privadas de libertad	15
2.8.1 Logoterapia	15
2.8.2 Cognitiva Conductual	15
2.8.3 Gestalt	16
2.8.4 Arte terapia en el enfoque gestáltico	17
2.9. Tratamiento y abordajes psicológicos en centros de privación de libertad	20
Capítulo 3	22
Referente Metodológico	22
3.1. Metodología para la sistematización Práctica Profesional Dirigida	22
3.2. Técnicas metodológicas para el proceso de Práctica Profesional Supervisada	22
3.3. Población atendida en el centro de práctica	24
3.4. Cronogramas de actividades realizadas	24
3.4.1. Actividades normales de práctica	24
3.5. Programa del curso de Práctica Profesional Dirigida (ver anexos)	24
Capítulo 4	25
Presentación de resultados	25
4.1. Análisis de resultados	25
4.2. Caso psicológico atendido en la Práctica Profesional Dirigida motivo de la presente investigación	26
4.2.1. Informe psicológico	26
4.3. Logros Obtenidos	39
4.4. Limitantes	39

Conclusiones	40
Recomendaciones	41
Referencias	42
Anexos	45

Resumen

El presente trabajo de investigación cualitativa, corresponde a la Práctica Profesional Dirigida, de quinto año de la carrera de Psicología Clínica y Consejería Social, de la Universidad Panamericana, Campus el Naranjo. La investigación está relacionada a los factores que impiden cambios conductuales en las adolescentes privadas de libertad. A continuación se describe cada uno de los temas que forman parte de esta investigación representados por capítulos para su debida comprensión.

El capítulo uno contienen el Marco de Referencia, con la descripción del centro de práctica, la ubicación, visión, misión y organigrama del centro, la población atendida, así también se describe el planteamiento del problema, la interrogante que dio origen a la investigación: ¿Cuáles son los factores que impiden que las adolescentes privadas de libertad, alcancen cambios conductuales a largo plazo? el objetivo general y los específicos.

El capítulo dos consta de Marco Teórico el cual describe cada uno de los temas y subtemas los cuales se presentan a continuación: ¿Quiénes son las adolescentes privadas de libertad? el marco legal de las adolescentes privadas de libertad, la diferencia entre conducta delictiva y comportamiento antisocial del adolescente, factores familiares, los delitos de las adolescentes en conflicto con la ley, el impacto emocional y conductual, además de los abordajes terapéuticos que pueden ser aplicados a este tipo de población, cuales son los abordajes que forman parte de los procesos de rehabilitación en otros países o centros carcelarios.

El capítulo tres consiste en el Marco Metodológico, que es la descripción de los procesos que se llevaron a cabo durante la práctica profesional dirigida, los tipos de técnicas metodológicas, la población atendida, el cronograma de actividades de la práctica. En el capítulo cuatro está la presentación de resultados, en donde se realiza un análisis de cómo se llevó a cabo la recopilación de información, se presenta el caso clínico modelo atendido durante la práctica el cuál fue motivo de la investigación, los logros, las limitaciones, con las respectivas conclusiones, recomendaciones y anexos que respaldan el Proceso de Práctica Dirigida.

Introducción

En Guatemala durante los últimos años el involucramiento de los y las adolescentes en hechos delictivos ha aumentado, dentro de esta población un buen número son mujeres, comprendidas entre los trece a dieciocho años. Cuando se comprueba que un adolescente está vinculado en un hecho delictivo, el juez a cargo de los procesos decide cuál será la sanción implementada. Dentro de las sanciones establecidas, está, la privación de la libertad, que es una medida utilizada como última alternativa cuando la conducta del adolescente es de gran amenaza para otras personas. En los centros de privación se busca promover un desarrollo integral, donde se lleve a cabo el proceso de reinserción social y familiar del adolescente.

También promueven actividades educativas y sociales. El proceso de privación de libertad deberá tener un impacto significativo en donde la adolescente logre reconocer el sentido de responsabilidad con respecto a las violaciones de la ley, que por medio de los procesos y abordajes que se les brinde dentro de estos centros de privación.

Los cambios conductuales a largo plazo pueden estar lejos de conseguirse cuando, los procesos terapéuticos y métodos establecidos para las adolescentes no se llevan a cabo de forma constante y personalizada. La familia forma parte importante en este proceso, ya que es aquí en donde las adolescentes se desarrollan y adquieren los valores y principios que dirigen su vida. Los procesos psicoterapéuticos son fundamentales, por tanto deberán ser asertivos y adaptables al tipo de población. Para que se logre un cambio conductual en las adolescentes privadas de libertad es necesario evaluar cada uno de los procesos que se están llevando a cabo en este momento en los centros de privación, como lo es, el proceso psicológico en donde se empleen técnicas que logren cambios no sólo conductuales, sino también cambios cognitivos, en donde la ética profesional y el deseo de llevar a cabo un buen proceso psicológico puedan ser factores que ayuden a los profesionales de la salud a acompañar a este tipo de población, la oportunidad de trabajar con esta población ha sido realmente un reto y una buena experiencia en el área de psicología clínica.

Capítulo 1

Marco Referente

1.1. Descripción del Centro de Práctica Profesional Dirigida

La Práctica Profesional, de quinto año de licenciatura en psicología clínica y consejería social, fue realizada en el Centro Juvenil de Privación de Libertad para Mujeres (CEJUPLIM) – LOS GORRIONES uno de los centros especializados de internamiento de la Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia, la secretaría es un órgano administrativo gubernamental, dependiente del Organismo Ejecutivo que tiene a su cargo la formulación, coordinación y ejecución de las Políticas Públicas de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, contribuyendo al bienestar familiar y comunitario. Impulsa a través de los programas el respeto y promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia guatemalteca, llevando a cabo planes de acción derivados del marco jurídico establecido. Dentro del Eje de Atención está la Sub-Secretaria de Reinserción y Resocialización de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal que a través de programas que aseguran el cumplimiento de las sanciones impuestas, así como la rehabilitación, formación para la vida, trabajo productivo y prevención de la violencia.

La Dirección del Programa de Privación de Libertad, brinda atención en cuatro centros especializados de internamiento dentro de los cuales está el Centro Juvenil de Privación de Libertad para Mujeres (CEJUPLIM) – LOS GORRIONES centro de internamiento especializado para Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal que brinda atención psicosocial, educativa, terapéutica y formación laboral para su resocialización. Cuenta con personal técnico profesional tales como médico de planta, enfermera profesional, médico psiquiatra, trabajadora social, psicóloga, procurador, terapeuta ocupacional, monitor y guía espiritual. Se realizan actividades sociales, culturales, deportivas y de atención familiar orientadas a lograr el bienestar personal y salud mental de los internos.

1.2. Ubicación

Ubicado en el Kilómetro 19.5 carretera a San Juan Sacatepéquez.

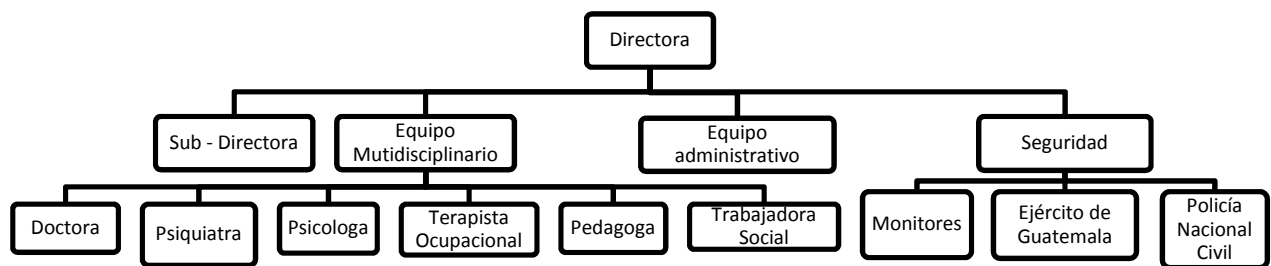
1.3. Visión

Evitar la reincidencia, reintegrar a la sociedad jóvenes y adolescentes con principios y valores capaces de ser ciudadanos productivos para crear una Guatemala mejor.

1.4. Misión

Ser un Centro generador de procesos de desarrollo integral que brinda acompañamiento a adolescentes en conflicto con la ley penal en su proceso de resocialización, orientado a resultados positivos para la adecuada reinserción social.

1.5. Organigrama CEJUPLIM – Los Gorriones



Fuente: Elaboración propia

1.6. Población

La población del centro juvenil de privación de libertad para mujeres “Los Gorriones”, es de adolescentes entre trece y dieciocho años que han cometido delitos penales. Se encuentran detenidos provisionalmente y cumpliendo una sanción de privación de libertad. Provenientes de todos los departamentos del país. Algunos pertenecen a pandillas, algunos otros son reincidentes y otros que no pertenecen a ninguna pandilla.

1.7. Planteamiento del problema

Durante los últimos años en Guatemala la violencia social ha incrementado, una de las causas es la asociación de los adolescentes y menores de edad en grupos delictivos; dentro de estos grupos de adolescentes un buen número, son mujeres las cuales han cometido robos, asesinatos, extorsiones, involucramiento en secuestros entre otros hechos delictivos. La población de adolescentes privadas de libertad ha aumentado considerablemente, esto conlleva a la evaluación de los estados emocionales, que surgen en el proceso de la privación de libertad.

Al estar privadas de libertad las adolescentes, se encuentran constantemente en un ambiente hostil y de rivalidad, como parte de la diversidad de internas caracterizada por ser una población con comportamientos antisociales. Como parte de las sanciones establecidas y en los procesos penales que las adolescentes conllevan desde el momento de su detención, surgen episodios de ansiedad, angustia, estados de ánimos depresivos, actitudes desafiantes a sus autoridades, así como los conflictos entre las mismas internas por sus mismas diferencias y rivalidades entre grupos denominados pandillas.

A partir de aquí es donde los abordajes terapéuticos forman un importante papel; para llevar a cabo un buen desarrollo de estrategias de afrontamiento y resolución de conflictos, para facilitar la salud mental que las adolescentes requieren en este periodo de reinserción y resocialización. La

planificación estratégica de un buen proceso terapéutico, el acompañamiento psicológico alcanzable y contextualizado, dará resultados favorables en las adolescentes. Para el control de pronóstico los procesos psicoterapéuticos deberán ser constantes tanto a nivel individual como grupal, para lograr alcanzar cambios en la mayoría de la población que se encuentra privada de libertad.

En vista de lo anterior se genera la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son los factores que impiden que las adolescentes privadas de libertad, alcancen cambios conductuales a largo plazo?

1.8. Objetivo General

Investigar los factores que impiden que las adolescentes privadas de libertad alcancen cambios conductuales a largo plazo.

Objetivos específicos

- Diferenciar entre conducta antisocial y conducta delictiva de las adolescentes.
- Enlistar efectos emocionales y conductuales que genera la privación de libertad en las adolescentes.
- Enumerar principales procesos psicoterapéuticos para facilitar la salud mental y social en las adolescentes.
- Elaborar una propuesta psicoeducativa en la temática investigada, para apoyo en el establecimiento donde se realizó la Práctica Profesional Supervisada.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1. Privación de libertad para adolescentes

Según establece la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (Ley PINA Artículo 252), las medidas de privación de libertad son utilizadas cuando la conducta realizada por un adolescente sea de grave amenaza o violencia contra otras personas y la propiedad, sí se trata de un delito contra la vida, la libertad sexual, la libertad individual, robo agravado y tráfico de estupefacientes. Así como delitos dolosos sancionados en el Código Penal o leyes especiales, para mayores de edad con pena de prisión superior a seis años. Esta medida se aplicará como último recurso, por un período breve y solamente cuando no haya otra medida que sea factible.

2.2. ¿Quiénes son las adolescentes privadas de libertad?

Las adolescentes privadas de libertad son menores que han que han quebrantado las leyes establecidas por el Código Penal o leyes especiales (Artículo 133 Ley P.I.N.A.).¹ Hay casos en los que, siendo menores de edad cometieron el delito y fueron sancionadas, al cumplir la mayoría deberá culminar la sanción en el mismo centro. Estas adolescentes cumplen sanciones por diversos delitos, residen en un centro de internamiento en donde realizan sus respectivas actividades sociales y educativas.

Las adolescentes privadas de libertad provienen de diversos contextos culturales, sociales y económicos, se caracterizan por residir en lugares de alto riesgo de pandillas, colonias marginales o pobres, provenientes de familias desintegradas, conflictivas, en las cuales no figura una supervisión adecuada. La falta de límites firmes en esta etapa de desarrollo es característica que

¹ **ARTÍCULO 136. Grupos etarios.** Para su aplicación, esta Ley diferenciará en cuanto al proceso, las medidas y su ejecución entre dos grupos, a partir de los trece y hasta los quince años de edad, y a partir de los quince hasta tanto no se hayan cumplido los dieciocho años de edad.

coexiste para hacer más vulnerable a la adolescente, tanto por estados externos como internos. Por último, se hace referencia también a la deserción escolar.

2.3. Marco Legal de las adolescentes privadas de libertad.

Los principios generales del Derecho así como las leyes de carácter positivo son normas de aplicación general. De esta manera el marco legal en el que se desarrolla cada uno de los diferentes fenómenos sociales se deben tomar en cuenta en la presente investigación, atendiendo a la jerarquía de las normas de la Constitución Política de la República de Guatemala, que contiene garantías inherentes a la persona como las contenidas en los artículos siguientes:

Artículo 1.- Protección a la Persona. El estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia, su fin supremo es la realización del bien común.

Artículo 2.- Deberes del Estado. Es deber del Estado es garantizar a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

El código penal, como norma ordinaria contiene preceptos de legalidad (Artículo 1) en el que establece que ninguna persona puede ser penada por hechos que no sean claros y calificados específicamente como delitos o faltas, por una ley establecida antes de su comisión; además no podrán imponer otras penas que no estén establecidas en la ley.

El Código procesal penal, integrador de las sanciones y del proceso específico que deben llevarse a cabo para que se garantice y lleve a cabo la justicia penal, y con esto busca asegurar la paz, tranquilidad y la seguridad ciudadana, e esta manera respetar los derechos humanos. Con esto busca también que la persecución y sanción de los delincuentes sea efectiva, por las conductas que afectan los bienes tanto jurídicos, sociales e individuales de los guatemaltecos, como prioridad de las demandas sociales que son de carácter urgente.

Guatemala como integrante de las Naciones Unidas, por medio de sus autoridades encargadas de velar por el estricto cumplimiento de las leyes, debe atender a los tratados o convenios como lo es la Ley P.I.N.A. (Protección Integral de la Niñez y Adolescencia), en sus disposiciones generales establecen los artículos referentes a los adolescentes en conflicto con la ley penal.

La Ley P.I.N.A. describe el término conflicto con la ley penal, en donde expone en el artículo 132, que se debe entender como adolescentes en conflicto con la ley penal a aquel o aquella cuya conducta viole la ley penal. Las sanciones que se aplicaran a los adolescentes están clasificadas y especificadas en el artículo 238 en donde enlista una variación dentro de las cuales está la privación de libertad en centros especializados de cumplimiento en régimen abierto, semiabierto o cerrado. El de régimen cerrado especifica que la adolescente habitará en el centro en donde se establecerá un plan individual y su proyecto educativo, realizara sus actividades tanto sociales como educativas dentro del mismo.

Para determinar una sanción, se comprueba que sea una conducta que haya violado la ley penal, así como su participación, la capacidad que tiene para cumplir la sanción en donde menciona la racionalidad, proporcionalidad e idoneidad de la misma. Aspectos como la edad, sexo, cultura de origen y sus circunstancias personales, familiares y sociales. (Artículo 239 Ley P.I.N.A.)

Hay una especificación, para las sanciones privativas de libertad en donde indica que esta medida se aplicará solamente como último recurso y cuando no haya otro tipo de sanción para la conducta, que violó la ley penal.

Durante el proceso de internamiento de los y las adolescentes, se plantea objetivos que promuevan el desarrollo integral del adolescentes su debido proceso de desarrollo personal, la reinserción familiar, social, y para que se cumpla con el objetivo de la sanción en el mismo proceso el adolescente deberá reconocer el sentido de responsabilidad con respecto a las violaciones de la ley penal. Dentro de los centros se deberá promover que las necesidades básicas

sean satisfechas, se facilitará el desarrollo personal, el reforzamiento de la dignidad y autoestima, y tendrá participación en la elaboración de su plan individual y proyecto educativo. El propósito de que se desarrolle, lo anterior descrito es que el proceso de sanción tenga en lo más mínimo posible efectos negativos luego de su cumplimiento en la vida futura del adolescente y esto lo establece el artículo 255 de la Ley P.I.N.A.

- Los derechos de los y las adolescentes se enlistan a continuación según el artículo 260.
- Derecho a la vida, la dignidad y la integridad física y moral.
- Derecho a la igualdad ante la ley y a no ser discriminado.
- Derecho a permanecer, preferiblemente en su medio familiar, si este reúne los requisitos adecuados para el desarrollo del adolescente.
- Derecho a recibir los servicios de salud, educativos y sociales, adecuados a su edad y condiciones y a que se los proporcionen personas con la formación profesional requerida.
- Derecho a recibir información, desde el inicio de la ejecución de la sanción, sobre:
- Los reglamentos internos de comportamiento y vida en el centro, en especial la relativa a las sanciones disciplinarias que puedan aplicársele.
- Sus derechos en relación con los funcionarios responsables del centro especializado.
- El contenido del plan individual de ejecución para reinsertarlo en la sociedad.
- La forma y los medios de comunicación hacia exterior del centro, los permisos de salida y el régimen de visitas.
- Derecho a presentar peticiones ante cualquier autoridad y a que se le garantice respuesta.
- Derecho a que se le mantenga, en cualquier caso, separado de los delincuentes condenados por la legislación penal común.
- Derecho a que se le ubique en un lugar apto para el cumplimiento del plan de ejecución individual y a que no se le traslade arbitrariamente.
- Derecho a no ser incomunicado en ningún caso, ni a ser sometido al régimen de aislamiento ni a la imposición de penas corporales. Cuando la incomunicación o el aislamiento deben ser aplicados para evitar actos de violencia contra el adolescente o terceros, esta sanción se comunicará al juez de Control de Ejecución de Sanciones y al

procurador de los Derechos Humanos, para que, de ser necesario, la revisen y la fiscalicen.

Los demás derechos, especialmente los establecidos para los adultos (as) y que sean aplicables a los adolescentes.

Con todo lo anterior descrito basados en los principios de Derecho, desde las leyes generales hasta las específicas que involucra a la adolescente, como persona con derechos y responsabilidades, y promueve el desarrollo integral del adolescente, sin dejar de lado consecuencias que se derivan al cometer infracciones a la ley penal.

2.4. Conducta antisocial y conducta delictiva del adolescente

2.4.1 Comportamiento antisocial

Según (Kazdin 2009) las características principales del comportamiento antisocial incluyen un patrón de comportamiento que es constante en donde se violan los derechos de los demás y las normas adecuadas a la edad del individuo. Dentro de los actos que prevalecen en los y las adolescentes están las peleas, destrucción de la propiedad, mentiras, hurtos, fugas; y según refiere Kazdin, los anteriores actos son normales en distintas etapas del desarrollo, que disminuyen al transcurrir el tiempo, siempre y cuando esto no interfiere en la vida cotidiana o que tenga consecuencias adversas en la edad adulta. En palabras de Kazbin se considera a los y las adolescentes que desarrollan un comportamiento antisocial si va ligado con un deterioro de las actividades escolares y en el hogar, Kazbin adopta el término de alteración de la conducta cuando “el comportamiento antisocial es clínicamente significativo y traspasa claramente la esfera del funcionamiento normal”.

2.4.2 Conducta delictiva

La conducta delictiva es la “designación legal, basada generalmente en el contacto con la leyes de justicia del país en que se encuentra los y las adolescentes” Kazdin y Buena-Casal, en base a lo citado anteriormente, el término “conducta delictiva” es una categoría jurídico legal.

Según plantean (Peña Fernandez y Graña Gómez 2006), la conducta antisocial y conducta delictiva pueden relacionarse entre sí, aunque hay que separar los términos para determinar cuando es una conducta delictiva y cuando una conducta antisocial. Según refieren la conducta antisocial se distingue por una conducta grave clínicamente en donde el funcionamiento del individuo está significativamente alterado en donde pueden surgir o no conductas que se podrían definir como delictivas en donde puede haber o no contacto con la justicia. Estos autores hacen un énfasis, en el que, establecen que una persona con una conducta antisocial no necesariamente deben ser considerados como delincuente y por otra parte los que han llevado un proceso o hayan sido juzgados en los tribunales no necesariamente se diagnosticará un trastorno de conducta establecido como tal.

Basándose en estos planteamientos, se establece que la conducta antisocial no siempre va a incurrir a un proceso penal, y una conducta delictiva no precisamente se derivará de una psicopatología como lo pudiera ser la conducta antisocial. Tomando en cuenta estos aspectos dentro de los centros de privación para menores, el diagnóstico clínico no se derivará únicamente a una conducta antisocial. Al diferenciar estos aspectos el trabajo con las adolescentes es aún más efectivo y objetivo.

2.5. Factores familiares.

Ante la problemática de las adolescentes en conflicto con la ley, se describen los factores familiares, que pueden generar el involucramiento de las adolescentes en hechos delictivos, así mismo, en el proceso para alcanzar la salud mental, dentro del núcleo familiar, existen sistemas de valores que han ido cambiando en perjuicio del desarrollo de las adolescentes. La desintegración familiar, divorcio, la violencia intrafamiliar, la falta de la figura paterna; son las

principales causas que afectan a las adolescentes. Otro factor es el hecho de no tener la supervisión adecuada de una figura responsable que responda ante las necesidades básicas de las adolescentes; la ausencia de límites claros y bien establecidos.

Citando (La Familia en la Ejecución de las Sanciones del Sistema Penal de Responsabilidad del Adolescente s.f.) “Es necesario comprender que la familia es el lugar de desarrollo humano fundamental, por cuanto nunca se está fuera de ella, bien sea porque se esté llegando, se va saliendo o se está conformando, el ser humano es un ser humano de la familia y por la familia” es aquí en donde se ve la importancia del papel de la familia de los y las adolescentes que han cometido un delito y que se encuentran sancionados penalmente.

El núcleo familiar es fundamental en la vida y desarrollo de los y las adolescentes, así también es de suma importancia el acompañamiento del mismo en el proceso de rehabilitación para su debida reinserción tanto familiar como social. Cuando las adolescentes carecen de un núcleo familiar que pueda brindarles el acompañamiento adecuado para su rehabilitación, los cambios conductuales se ven estancados o bien se llevan de una forma superficial sin que se logren cambios a largo plazo, los avances que pueda adquirir dentro de los centros de privación se ven afectados ya que el apoyo del sistema más importante que es la familia no está cumpliendo con su función. En este punto la familia nuclear de las adolescentes deberá recibir asesoramiento para su oportuno involucramiento en el proceso, por el cual la adolescente tendrá que pasar, para lograr un cambio positivo y un avance significativo.

2.8.2 Delitos de Adolescentes en Conflicto con la Ley

A continuación se presenta el Informe Estadístico del Organismo Judicial, realizado por el Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial (CENADOJ), de los casos ingresados por delitos en los Juzgados de Primera Instancia del Ramo de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal de la República de Guatemala, del año 2011.

Tabla No. 1

Casos ingresados por delitos en el año 201, Mujeres Adolescentes	
Delitos	Cantidad
Homicidio	4
Asesinato	2
Lesiones culposas	1
Violación	3
Amenazas	27
Hurto	32
Robo	17
Robo agravado	17
Extorsión	10
Uso de documentos falsificados	3
Encubrimiento propio	4
Lesiones	6
Lesiones graves	1
Lesiones leves	12
Hurto agravado	13
Apropiación y retención indebidas	1
Falsedad material	1
Atentado	1
Agresión sexual (adicionado por dto. 9-2009)	1
Infanticidio	1
Rapto propio (derogado por dto. 9-2009)	1
Defraudación en consumos	1
Simulación de delito	3
Trata de personas (adicionado por dto. 9-2009)	1
Asociación ilícita	3
Obstrucción extorsiva de tránsito	2
Conspiración para el asesinato	1
Conspiración para la asociación ilícita	1
Portación ilegal de armas de fuego de uso civil y/o deportivas	2
Portación ilegal de armas hechizas o de fabricación artesanal	1
Tenencia o portación de arma de fuego con número de registro alterado o no	3
Tránsito ilícito de armas de fuego o municiones	1
Transporte y/o traslado ilegal de municiones	1
Comercio, tráfico y almacenamiento ilícito	2
Posesión para el consumo	3
Promoción o estímulo a la drogadicción	3
Promoción y fomento	1
Total de ingresos	187

Fuente: Organismo Judicial Guatemala, C.A. (CENADOJ), 2011

Tabla No. 2

Tabla: Delitos de mayor incidencia en base a las sentencias dictadas en el año 2011.

Mujeres Adolescentes	
Delitos de mayor incidencia	Cantidad
Portación ilegal de armas de fuego de uso civil	5
Extorsión	9
Robo agravado	2
Amenazas	2
Violación	2
Asesinato	2
Homicidio	1

Fuente: Organismo Judicial Guatemala, C.A. (CENADOJ), 2011

2.6. Impacto emocional en las mujeres adolescentes privadas de libertad

Uno de los aspectos a tomar en cuenta, en los estados emocionales que afectan a las adolescentes privadas de libertad, es la separación física, que hay con respecto a su núcleo familiar, amistades y la libertad física. Los estados emocionales que se evidencia con frecuencia son: tristeza, angustia, nostalgia, sentimiento de pérdida por la privación de libertad. Los pensamientos recurrentes es que el tiempo no avanza, el no poder hacer lo que realizaban antes, como salir a lugares que a ellas más les era de agrado, realizar actividades que les ocasionaba placer.

El hecho de la construcción del concepto o idea de la privación de libertad como un castigo según (Ruiz Vargas 2007) en el que prevalece el aislamiento, la individualización, en el cual se establecen estructuras racionales que se ajustan a normas y procedimientos, que tratan de predecir el comportamiento de los internos (en este caso de las internas) o establecer el comportamiento específico de las mismas. Es por ello que Vargas refiere que se debe construir un sentido que implique entender, o hacer entender el deber de la educación, en base al significado de estar

privadas de libertad para generar conciencia sobre el sentido de responsabilidad y libertad para que cada uno asuma su propia vida y afronte el destino que les toca vivir en base a sus actos.

Según lo expuesto con anterioridad se puede considerar que el enfoque dado de la privación de libertad en general, causa en las internas una gama de emociones que en su momento son negativas para el verdadero propósito de la sanción, el impacto ocasionado obstaculiza el proceso para su rehabilitación, es por ello que se cita el enfoque dado por Vargas de la importancia de generar o construir un sentido en este proceso, para que sea eficiente y se cumplan los objetivos de las medidas socioeducativas para las adolescentes.

2.7. Impacto conductual en las mujeres adolescentes privadas de libertad

Respecto a la libertad y la privación, se tiene como consecuencia un cambio de conducta, los y las adolescentes desarrollan la capacidad de controlar sus impulsos, modificar su conducta en comparación a como se desenvolvían antes de ser sancionadas; aspectos relacionados al impacto en la conducta de una adolescente privada de libertad, es el hecho de recibir beneficios respecto a su comportamiento, tales beneficios es el poder tener las visitas respectivas de sus familiares, que el buen comportamiento en ocasiones puede beneficiar su proceso penal, el esfuerzo por mantener una conducta aceptable dentro del centro se torna en ocasiones difícil por el hecho de estar con otras internas con las que hay diferencias y rivalidades.

No siempre estos cambios de conductas son relativamente permanentes. Está el hecho de no recibir consecuencias negativas de su comportamiento, visiblemente puede haber un cambio, pero si se toma en cuenta que los pensamientos influyen en las conductas, al abordar a una adolescente se evidenciará que los pensamientos siguen siendo los mismo a aún peores acerca de su relación con el entorno, la violación de las normas entre otros aspectos que caracterizan a este tipo de población.

2.8. Abordajes terapéuticos para adolescentes privadas de libertad

2.8.1 Logoterapia

Es una terapia que hace un énfasis en el sentido de la vida, aunque no es exclusivamente una terapia de sentido de vida. Viktor Frankl creador de esta corriente terapéutica, en contexto al surgimiento de esta terapia explica lo siguiente: el existencialismo, la pérdida de sentido, el nihilismo, la desorientación, la relativización de los valores, la búsqueda obsesiva de poder y de dinero, la primacía del placer sobre tradiciones, el fraccionamiento de la familia, el cambio de modelos de rol significativos y en general, la restricción de la libertad y la responsabilidad humana, deja un panorama que requiere el educar en el Sentido, formar en valores, retomar la verdadera libertad y asumir la responsabilidad del mundo que creamos.

En base a lo que expone Viktor Frankl, el educar en Sentido puede generar un cambio significativo en donde el enfoque de la terapia lleve al individuo a encontrar su propio sentido individual y lo lleve a la práctica en las diversas actividades y con su entorno.

2.8.2 Cognitiva Conductual

Lo cognitivo se refiere a los pensamientos y lo conductual a las acciones. La terapia cognitiva conductual, es una manera de entender cómo piensan las persona sobre sí mismo, sobre otras personas y del mundo que lo rodea, así como lo que afectan sus pensamientos y sentimientos. (Thimms 2009). Se basa en la interrelación de pensamientos, acciones y sentimientos, busca identificar cuáles son los pensamientos y acciones influyen en la persona para aprender a tener un mayor control sobre los sentimientos (Roselló, Jeanette, Dr.; Bernal, Guillermo, Dr. 2007).

Las cogniciones se refieren a la conciencia del individuo. Los esquemas son estructuras cognoscitivas que están conformadas por las creencias centrales fundamentales de un individuo y sus supuestos acerca de la forma en que opera el mundo. Las distorsiones cognoscitivas son

errores sistemáticos en el razonamiento, ejemplos de distorsiones cognoscitivas: abstracción selectiva, generalización exagerada, magnificación y minimización, personalización, pensamiento dicotómico y suposiciones condicionales. (B. Engler 1996)

El modelo cognitivo según Beck; propone que todas las perturbaciones psicológicas tiene en común una distorsión del pensamiento, que influye en el estado de ánimo y en la conducta de los pacientes Una evaluación realista y la consiguiente modificación del pensamiento producen una mejoría en esos estados de ánimo y comportamientos. Esta mejoría permanente resulta de la modificación de las creencias disfuncionales subyacentes. (Riso 2006)

En este enfoque los individuos aprenden a identificar los pensamientos distorsionados y llevarlo a cambios conductuales significativos. La aplicación de las técnicas cognitivas, pretende que el individuo sea capaz de aplicar cada una de las herramientas dadas durante la psicoterapia y llevarlo a su vida cotidiana.

2.8.3 Gestalt

Este modelo y de abordaje terapéutico dentro de los pilares en el que se fundamenta es el Aquí y el Ahora, este pilar resalta que es lo que realmente se puede trabajar en el proceso terapéutico, por lo tanto el Aquí y el Ahora es el momento oportuno para que el individuo pueda darse cuenta. Cuando se habla de Gestalt la idea central que se tiene es demostrar la importancia fundamental de la percepción, en el que en un momento determinado, una situación o instante, le van a dar una forma significativa y dominante. (Sinay y Blaseberg, 1995). La percepción depende de factores objetivos y subjetivos interdependientes, y que su importancia relativa puede variar. La gestalt surge de las teorías visuales y auditivas, sus principios psicológicos partieron de estímulos externos.

La palabra gestalt proviene del idioma alemán, el cual tiene diferentes traducciones por mencionar algunas, configuración, forma, figura, entre otras, la más aceptada es la de “forma”, es de donde sale la “teoría de la forma”. Este abordaje terapéutico tiene una gama de técnicas que pueden ser aplicables y adaptables a la población como son las adolescentes privadas de libertad. Dentro de las técnicas de la gestalt está la silla vacía, esta técnica puede ser utilizada de distintas formas y con diferentes propósitos, por ejemplo en situaciones de naturaleza traumática, o una persona no disponible, con quién la paciente haya desarrollado un asunto inconcluso ya sea presente o pasado, en el cuál la persona no se encuentre disponible, en este último caso, la paciente puede iniciar un dialogo, haciendo énfasis en el presente, en los sentimientos y en el cuerpo. Una vez realizado todo el proceso de diálogo se lleva a cabo un cierre, luego se le pide al paciente que abra los ojos y se le da el tiempo para que se ubique en el momento y espacio de la terapia.

2.8.4 Arte terapia en el enfoque gestáltico

En arte terapia se puede trabajar aspectos internos de los pacientes con los cuales no se sentirá invadido ni presionado como en cualquier otro proceso terapéutico. Se basa en proyecciones, ya que el individuo podrá interiorizar por medio del dibujo, el baile, canto, la escultura, entre otros, sus sentimientos, ideas de forma diferente y amena. A través de este abordaje las defensas intelectuales bajan, y la fuente de este modelo es la creatividad, se puede trabajar a nivel individual o grupal. Ocasionalmente las intelectualizaciones esconden conflictos, es por ello que llevar a las adolescentes en un proceso que les de mayor libertad de expresión, logrará que los procesos de sanidad sea de forma amistosa, colorida y llena de creatividad.

A continuación se describen algunas técnicas empleadas en arte-terapia, estas técnicas fueron expuestas entre las diez mejores por la Dra. Cathy Malchiodi arteterapeuta certificada en Estado Unidos.

Técnica del Collage:

En esta técnica se utilizan recortes de revistas, fotos, letras, entre otros; es una técnica que permite hacer modificaciones y la experimentación durante el proceso, la idea principal es que el paciente cree una narrativa visual sobre algún tema personal específico que se quiera tratar en la sesión, en donde las imágenes insertadas digan más que las palabras, aunque se le pedirá al paciente que explique lo que quiso expresar por medio del collage.

Técnica de la Escultura Familiar:

Se basa en poner al paciente a trabajar con plastilina o arcilla, para que cree figuras que representen a cada miembro de su familia que tenga influencia sobre él. No debe realizar figuras realistas de cada familiar, sino reflejar, de una forma abstracta, la personalidad de esos miembros o el rol en la familia. Cuando todas las figuras están completas, el paciente las ordena y forma una escena dependiendo de la relación e interacción entre ellos en la vida real.

Técnica de las Máscaras:

Se le pide a los pacientes que creen artísticamente cómo la gente los ve en la parte exterior de la máscara y cómo realmente se sienten y se ven ellos en la parte interior. Para crear una máscara se pueden utilizar diferentes materiales, variedades de papel, pinturas, plumas, brillantina, entre otros. Para darle continuidad puede llevarse a cabo un psicodrama en donde cada persona actúe en el personaje que ha elegido en base a su máscara.

Técnica creando juntos:

Es una técnica utilizada para la terapia grupal, todos en un mismo espacio, pueden realizar su propia obra de arte o pueden trabajar hacia un objetivo común a través de una pintura grupal. Por ejemplo, se le pide al grupo que pinten una isla o que creen un mundo utilizando la técnica de collage, con el objetivo de decidir qué incluirán en esa isla o mundo como grupo. Los integrantes del grupo deben comunicarse, negociar, colaborar y comprometerse, Cuando los participantes

comparten entre ellos sus retos, pérdidas, discapacidades, enfermedades o traumas a través del arte. Esto les permite ver que pueden haber similitudes y de esta manera sentirse valorados, y el hecho de pertenecer a un grupo.

Técnica de las Mándalas:

Es una técnica que revela mediante símbolos, dibujos circulares, la personalidad hasta la salud física del individuo; el enfoque en arteterapia es observar el proceso creativo y las imágenes que aparecen en este círculo que refleja la esencia del individuo en el aquí y el ahora.

Técnica ¿Cómo te sientes hoy?

En esta técnica los individuos pueden dibujar expresiones faciales como “feliz, triste, enojado, frustrado”, entre otros. Otra forma es entregarle a la persona un dibujo con un cuerpo humano, con crayones, recortes de revistas, para que represente sus emociones. Se podrá pedir también al paciente que use colores, formas, líneas o imágenes para expresar sus sentimientos. En esta técnica se puede utilizar diferentes artes expresivas, como la música, plastilina, fotos (con fotografías de expresiones), escritura o narración creativa.

Técnica del Diario Visual:

Son diarios artísticos que contienen imágenes y palabras. El contenido de los diarios documenta experiencias del día a día, actividades, emociones y autobiografías. Esta herramienta es una manera de explorar las emociones y los sentimientos a través del tiempo. Se puede observar en esta técnica cómo las expresiones artísticas van cambiando en el transcurrir del tiempo, puede haber una evaluación semanal o mensual.

Técnica de imaginación activa:

Es la forma de acceder al ser interno, en este caso el terapeuta invita a la persona que hable acerca de su pintura por medio de movimientos corporales, así también por la utilización de instrumentos de percusión o actuar el contenido de su propia obra.

2.9. Tratamiento y abordajes psicológicos en centros de privación de libertad

En España, se ha establecido que las instituciones de privación deberán cumplir con la reeducación y reinserción social de todas aquellas personas que tiene como sanción la privación de la libertad. (Echeburua Odriozola y Paz 1988) Describen las principales técnicas de intervención psicológica que son utilizadas en diferentes centros de internamiento o cárceles que tienen como principal objetivo el cambio conductual de los individuos. “El control disciplinar y el castigo”, es una de las formas de intervención, para mantener el orden dentro de los centros, y que cumplan las normas de conducta establecidas para los internos, cuando hay una conducta inadecuada los internos son aislados o pierden privilegios, esto en su momento se convierte en un cambio de conducta momentánea y no un cambio que pueda verse a largo plazo, es una forma de condicionamiento que en la mayoría de casos puede ocasionar o generar conductas agresivas por el castigo.

Los programas de economía de fichas, los contratos de contingencias y el sistema de nivel progresivo: este es otro programa que se han aplicado en los centros penitenciarios; lo elemental de este programa es que se les entrega a los individuos fichas, como reforzadores por el mejoramiento en su conducta, estas fichas las pueden cambiar por bienes materiales, mejoras en las condiciones de internamiento o privilegios que sean de valor positivo para el sujeto, este sistema de fichas ha sido aplicado en diferentes programas, en su implementación, los individuos han adquirido habilidades de autocuidado, académicas, profesionales, y en la mejoría de la convivencia dentro de los centros. Otro recurso es el entrenamiento en habilidades sociales, en el cual el objetivo es enseñar las formas de interacción alternativas, a las conductas habituales de

los individuos, este programa ha sido efectivo, porque los delincuentes han aplicado conductas concretas que han reducido la ansiedad que les ocasiona la interacción con la sociedad. (Echeburua Odriozola y Paz 1988)

En Guatemala en los centros de internamiento para los y las adolescentes en conflicto con la Ley Penal, tienen a su cargo el brindar atención psicosocial, educativa, terapéutica y formación laboral para su resocialización, para lo cual cuentan con un grupo de profesionales. Específicamente no se ha realizado una investigación de los tipos de abordajes implementados en los centros de privación en Guatemala, aunque estos centros cuentan con personal capacitado en diferentes áreas, como médicos, médicos psiquiatras, psicólogos, trabajador social, entre otros profesionales que le brindan atención a la población adolescente. En el área de psicología el abordaje terapéutico depende del profesional y su capacidad para abordar este tipo de población, dentro de las más comunes están las técnicas cognitivos conductuales y la logoterapia en sus diferentes abordajes.

Capítulo 3

Referente Metodológico

3.1. Metodología para la sistematización Práctica Profesional Dirigida

Para lograr los objetivos del presente trabajo de sistematización de la Práctica Profesional Dirigida, se utilizó el método cualitativo, en relación al Marco Teórico.

3.2. Técnicas metodológicas para el proceso de Práctica Profesional Supervisada

Se aplicaron los siguientes procesos metodológicos:

- La observación.
- Las entrevistas no estructuradas.
- Examen mental.
- Los test psicológicos, fueron instrumentos que se utilizaron para recolectar información, e investigar el porqué y como es la problemática de cada uno de los pacientes atendidos, en sus respectivas historias clínicas o anamnesis. Como metodología clínica de recolectar síntomas, de los problemas de cada paciente, se utilizaron los siguientes.

Test proyectivos:

- Test del Árbol (Kart Koch)
- Test de la Familia
- Figura humana (Karen Machover)

Test psicométricos:

- Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung
- Cuestionario 16 Factores de Personalidad

Como técnicas para generar psicodiagnósticos se utilizaron los diagnósticos diferenciales, los criterios multiaxiales del manual estadístico de trastornos mentales DSMIV-TR.

Como procesos psicoterapéuticos se utilizaron los enfoques:

Cognitivo conductual, con las siguientes técnicas:

- Formulario de resolución de problemas
- Cuadro de actividades
- Tarjetas de Apoyo
- Técnica del pastel

Gestalt

- Silla Vacía

Logoterapia:

- Identificación de Huellas de sentido
- Mi sentido de vida actual
- Mis valores
- Modelo de toma de decisiones del sentido alcanzado
- Mi compromiso personal

Terapias de apoyo con las siguientes técnicas:

- Proyecto de vida
- Arte terapia – dibujos libres, dibujos “como me siento hoy”

Siendo utilizadas en los procesos individuales de toda la población atendida en el Centro Juvenil de Privación de Libertad para Mujeres – Gorriones

3.3. Población atendida en el centro de práctica

La población atendida fueron mujeres comprendidas entre los 17 a 19 años.

3.4. Cronogramas de actividades realizadas

3.4.1. Actividades normales de práctica

3.5. Programa del curso de Práctica Profesional Dirigida (ver anexos)

Capítulo 4

Presentación de resultados

4.1. Análisis de resultados

En el proceso de recopilación de información, la cual a la luz de las teorías desarrolladas, ha permitido realizar un análisis de la pregunta de investigación expuesta en un principio: ¿Cuáles son los factores que impiden que las adolescentes privadas de libertad alcancen cambios conductuales?

El enfoque principal de la privación de libertad para los adolescentes en Guatemala, es que se lleve a cabo como última instancia, cuando los hechos que violaron las leyes penales del país demanden este tipo de sanción. El proceso de internamiento busca que se desarrolle de forma integral la reinserción del adolescente, y minimizar el impacto negativo que este puede ocasionarle.

El impacto emocional que causa la privación de libertad en las adolescentes, es evidente al momento de la evaluación psicológica. Los procesos terapéuticos que las adolescentes puedan llevar son de vital importancia para su debida reinserción, hay casos en los cuales el proceso psicoterapéutico es fundamental y vital para alcanzar los cambios conductuales que necesita cierta población de adolescentes. Cuando no se lleva a cabo el seguimiento específico en la terapia psicológica, puede ocasionar en las adolescentes una reincidencia en las conductas negativas. El apoyo familiar es otro aspecto importante en el proceso de privación de libertad, la debida conciliación que requiere la adolescente con su familia, así también la orientación a la familia de cómo, ser eficientes en el apoyo que requiere la adolescente para alcanzar los cambio que se busca en el tiempo de internamiento.

Por el contexto y la diversidad que hay en la población, hay una fuerte demandan en la intervención psicológica individual y personalizada, para lograr los objetivos específicos de la privación de libertad y lograr impacto en beneficio de las adolescentes.

4.2. Caso psicológico atendido en la Práctica Profesional Dirigida motivo de la presente investigación

Catedrática del Curso de Práctica Profesional Dirigida, licenciada Melissa Lemus.

El caso adjunto, es el que motivó y generó la inquietud de investigación, en la presente sistematización de la Práctica Profesional Dirigida en el Centro Juvenil de Privación de Libertad para Mujeres, Gorriones.

4.2.1. Informe psicológico

Datos Generales:

Sexo: Femenino
Edad: 17 años
Escolaridad: 4to. Bachillerato
Profesión: Estudiante
Dirección: CEJUPLIM – Gorriones

Pruebas aplicadas/Instrumento y fecha de aplicación:

Test	Fecha de aplicación
Test Proyectivo de la Figura Humana	30 de abril de 2013
Test Proyectivo de la Familia	30 de abril de 2013
Test Proyectivo del Árbol	30 de abril de 2013
Cuestionario 16PF-5	17 de septiembre de 2013

Fuente: Elaboración propia

Referido por: Directora del Centro - Gorriones

Fecha de inicio de la evaluación: 09 de abril de 2013

Motivo de Consulta

La paciente es referida a consulta por la directora del CEJUPLIM-Gorriones, quién informa que la adolescente, está sindicada de asesinato, en el momento la adolescente se encuentra en proceso por el cual fue ingresada al centro, a la fecha la paciente tiene 2 meses de haber ingresado.

Cuando se le pregunta a la paciente cuál es su motivo de consulta en la terapia indica “Quiero seguir estudiando y tener una familia y ya no seguir en malos pasos”.

Historia del problema actual

La paciente indica que tiene una prima que pertenece a una pandilla con quién tenía una estrecha relación, lo cual le llamó la atención todo lo que hacían y tomó la decisión de involucrarse, desde hace ya diez meses, en el mes de enero del presente año, se fue de su casa a vivir con su prima. Según indica la paciente en su familia siempre la corrigieron y los padres le han brindado lo necesario y ella fue quien les falló. Indica también que se fue de su casa, para no perjudicar a su familia por las acciones que ella cometía. Al estar fuera de su casa consumió mariguana y licor aproximadamente durante un mes, además tuvo una relación sentimental con una persona que se encuentra en la cárcel, miembro también de una pandilla, mantenían comunicación por teléfono, luego decidió visitarlo y fue allí en donde tuvo su primera relación sexual. En febrero del presente año, la implicaron en un asesinato.

Historia Clínica

Según indica la paciente nunca presentó ninguna enfermedad grave y su desarrollo fue normal.

Historia médica

Personales no patológicos

Son todos los antecedentes no patológicos de la persona como:

Historia prenatal

No se ha obtenido mayor información al respecto, ya que no se tiene acceso a los padres de la paciente.

Nacimiento:

La paciente no tiene mayor información al respecto.

Desarrollo psicomotriz, descripción del sueño, dentición y control de esfínteres

La información que puedo dar la paciente no es tan detallada, en general indica que su desarrollo fue normal.

Desarrollo escolar

Dentro del desarrollo escolar la paciente indica que siempre le fue bien en los estudios incluso el maestro de matemática le decía que era muy buena en esta materia.

Desarrollo social

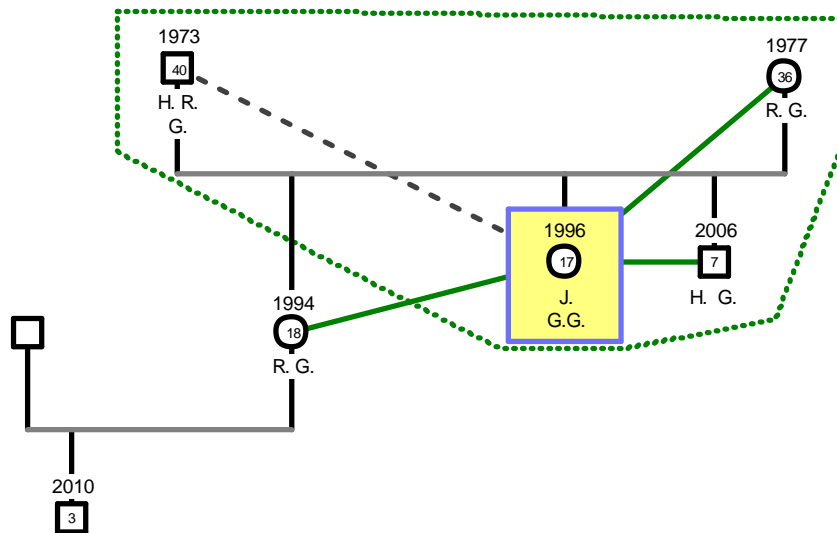
Tuvo buena relación con los maestros y con los compañeros. Además le gusta practicar fútbol.

Personales patológicos - Historia médica

En diciembre del 2012 se realizaron ultrasonidos y el médico le reveló que tenía quistes en los ovarios, estuvo tomando el medicamento por veintidós días, luego lo suspendió por algunos días y volver a iniciar el tratamiento, ya no pudo seguir con el tratamiento ya que necesita una autorización del juez para ingresar dicho medicamento. El médico que la ha atendido en el centro le ha dicho que todo está normal, pero últimamente ha sentido mucho dolor. Por otra parte la paciente presenta un hongo en el dedo pulgar de la mano derecha, el cuál ha sido tratado con pomadas, pero no ha habido mejoría e incluso dicho hongo se le contagio a otro dedo.

Según información de la psicóloga del centro, hace unas semanas le realizaron exámenes de sangre, los cuales tenían el motivo de confirmar si existía alguna infección de transmisión sexual como el VIH, ya que hubo información de que la pareja con la que estuvo la paciente dio positivo de esta infección, no obstante indicaron que salió negativo, por el momento estarán evaluándola posteriormente, por sí, el virus se desarrolla. No obstante, aún no se ha confirmado dicho diagnóstico con la paciente en las sesiones, aunque dentro de las preguntas que se le realizó en el cuestionario íntimo en una de las preguntas que se le hace a la persona es acerca de qué piensa de la vida sexual, en el cual la paciente indica que “No son nada bueno porque puede que se le pegue una enfermedad, puede ser el Sida, que lleva a cabo la muerte”

Historia Familiar: Estructura de la familia nuclear del sujeto



Fuente: Elaboración propia

La paciente vivió con sus padres hasta hace tres meses, ya que el siete enero de este año se fue de su casa, y el 23 de febrero, la vinculan en actos delictivos por lo que la llevan a al centro de privación, implicada de participar en un asesinato. Su padre trabaja como mensajero, y su madre trabaja en servicios domésticos en casas. La paciente indica que ella cuidaba a su hermano después de ir al instituto es con compartía más y además no le gustaba que su hermano saliera de la casa, aunque ella le contaba a su hermano algunas cosas que ella hacía, no le gustaría que su hermano en un futuro se involucre en cosas como las que ella ha hecho. Con relación a su hermana a pesar de que ya no vivían juntas, porque su hermana ya había formado su propia familia; mantenían una buena comunicación y ella siempre le aconsejaba y que se arrepintiera de lo que estaba haciendo.

Indica por parte del padre siempre recibió corrección, la paciente refiere que en ocasiones de contestaba mal a su madre, y el padre le llamaba la atención por como trataba a su madre.

En ocasiones el padre le decía términos que le lastimaban cuando la corregía, es lo único que considera como desagradables que en su momento la hicieron sufrir.

La paciente considera que la forma de como la educaron fue buena, ya que la corrigieron pero ella les falló.

Examen del Estado Mental

Presentación (descripción general): Se presenta en un estado de vigilia – alerta

Aspecto general: La paciente se presenta a la consulta acompañada por la guardia de seguridad del centro, al presentarse indica que es una joven dispuesta al cambio, según la insignia que la institución les enseña. Su constitución física está acorde a su estatura, su vestimenta acorde al lugar en donde se encuentra, pants gris, playera blanca, buena higiene personal. Su postura es encorvada y en ocasiones perdía su atención en la conversación.

Actitud: Desde el inicio se mostro desconfiada, en ocasiones sus respuestas fueron evasivas, durante las sesiones se ha mostrado respetuosa hacia mi persona como terapeuta. Ha demostrado inflexibilidad al hablar de temas familiares.

Conducta motora y estado afectivo: Conducta motora: En la actividad motora los movimientos de las manos son continuos durante toda la sesión, pero dentro del parámetro de normalidad.

Afecto: manifestación exterior de los estados internos; En el afecto se muestra ansiosa y en ocasiones se muestra como que no tuviera interés en las sesiones, afecto plano en la mayoría de los relatos de sus vivencias.

Estado cognoscitivo:

Atención: Capacidad de atención, se distrae con facilidad.

Concentración y vigilancia.

Orientación: Está orientada en el tiempo, espacio y identidad personal, recuerda fechas de cumpleaños entre otras fechas.

Lenguaje: Su lenguaje es fluido.

Fluidez: Habla en ocasiones espontáneamente.

Comprensión: Si obedece órdenes de complejidad variable: responde “sí” o “no” a las preguntas; señala los objetos descritos. Ha manifestado comprensión de las instrucciones se pudo observar en las instrucciones que se le dio al momento de resolver un cuestionario, y realizar las pruebas proyectivas.

Repetición: Si logra repetir las frases, tiene buena capacidad en esta área.

Memoria: En relación a la memoria, inmediata, y remota está dentro de lo adecuado, y se pudo observar al contar acontecimientos de su vida, dentro del centro como fuera del centro.

Pensamiento-Proceso

El contenido de sus pensamientos es recurrente al indicar que en muchas ocasiones tiene pensamientos negativos hacia las demás personas, con ideaciones homicidas.

El grado de que alcance de insight es relevante, indica que sabe que debe cambiar y desea cambiar cada uno de sus pensamientos porque no es lo correcto, y ya no quiere seguir haciendo lo que hacía antes de entrar al centro y no quiere seguir teniendo malos pensamientos y quiere ser buena con las personas.

Estado de ánimo:

Con relación a su estado de ánimo es de tristeza porque les falló a sus padres, en una ocasión se resistió para no llorar por la tristeza que le causaba estar lejos de su familia y en las condiciones en la que se encuentra como privada de libertad.

Resultados de las pruebas: (Cuantitativos y Cualitativos) Pruebas proyectivas

Resultados Test de la Figura humana:

Proyecta una actitud de ataque, agresión y hostilidad esto puede estar relacionado con respecto al ambiente en donde se encuentra según indica la paciente en donde ella se encuentra hay integrantes de la pandilla contraria, y esto ocasiona rivalidad y diferencias entre ellas, porque según ella deben defender la pandilla de donde provienen. Además también proyecta rechazo de otros hacia ella que puede estar relacionada con lo anterior descrito.

Manifiesta ansiedad, que se ha podido observar durante las sesiones a las que ha asistido, se muestra inquieta y puede estar relacionado al proceso de juicio que lleva ya que ha mencionado que espera que le den sentencia por lo que realmente cometió además proyecta inseguridad que también puede ser parte de lo que no tiene dentro de su control como es la sentencia que le puedan dar y esto según en sus palabras le causa temor.

Son notorios sentimientos en donde resalta que está realizando esfuerzos en su vida y a en ocasiones su meta es inalcanzable, esto puede estar relacionado con lo que ella quiere alcanzar en el área académica, y por su condición de privada de libertad.

Proyecta tendencia a la agresión, constantemente ha manifestado que no quiere pensar en cosas malas de las otras personas y quiere ser buena con ellas. Personalidad antisocial, está relacionado con sus antecedentes delictivos dentro de la pandilla.

Proyecta altas aspiraciones intelectuales, utilización de mecanismos de racionalización e intelectualización esto puede estar estrechamente relacionado con lo que ha manifestado en las sesiones de seguir estudiando y que debe hacerlo con mucho esfuerzo para lograr alcanzar sus sueños y metas que se ha propuesto actualmente.

Manifiesta trastorno en las relaciones interpersonales, relacionado con sentimiento de vergüenza y culpa, en las sesiones ha indicado que le ha fallado a sus padres porque ellos siempre la corrigieron y ella no correspondió esa corrección, y el hecho de haberse metido en “malos pasos” (pandillas).

Agresividad a nivel verbal puede estar relacionada con su forma de expresarse ya que lo hace con palabras soeces, aunque en una ocasión dijo una palabra vulgar y que inmediatamente pidió disculpas por ello.

Perturbado por falta de coordinación entre el impulso y sus funciones de control mental, esto puede estar relacionado con lo que la paciente manifiesta que ya no quiere tener pensamientos malos, y que ha procurado controlarse ante las situaciones que se le presentan con las demás internas, ya que como lo ha mencionado hay ocasiones que ha querido incluso hacerles daño, pero controla sus impulso.

Proyecta deseo de contacto de relaciones, además dificultad de contacto, esto puede estar relacionado con la separación que ha tenido con su familia y además en el área en donde se encuentra hay rivalidad por ser de distintas pandillas. También por estar en un lugar de privación de libertad. Además muestra sentimientos de culpa en relación a actividades manipulatorias esto podría estar enlazado con los actos delictivos.

Manifiesta falta de poder y agresividad reprimida puede estar relacionado por estar en un centro de privación en donde debe seguir órdenes.

Resultado del Test del árbol:

Manifiesta una fuerte relación con lo espiritual, en el sentido amplio intelectual, ético-religioso, ideal, conciencia supra-individual, la paciente manifiesta una creencia en Dios, cada vez que va a realizar un acto ella le pide a Dios que le ayude y la guarde aún en el tiempo en el que estuvo involucrada en los actos delictivos, también tiene relación a los deseos de seguir estudiando que se relaciona a área intelectual.

Proyecta brutalidad, esto puede estar relacionado con la participación como observadora en crímenes según lo indico la paciente.

En los trazos proyecta impaciencia, con lo que se relaciona a la ansiedad que constantemente manifiesta en las sesiones.

Proyecta deseos de superación del sentimiento de inferioridad de nuevo relacionado a los deseos de seguir estudiando y de ser alguien diferente. Proyecta sentido de debilidad, esto puede estar relacionado con lo que la paciente indica que desde que se involucró a la pandilla las personas ya no se “metieron con ella” antes de eso, tenía problemas con las personas en la calle. Manifiesta fantasía, vanidad, narcisismo, exhibición, puede estar relacionado con la necesidad de poder que

la paciente menciona que el involucrarse en la pandillas le dio “Poder, y de sentirse respetada y superior a otros, y que le vieran como a alguien que deben respetar”.

Proyecta meditación y resolución, en base a lo que la paciente ha indicado que quiere cambiar el deseo que tienen de hacer mejor las cosas. Además también proyecta una necesidad de afecto y protección, puede estar relacionado con el lugar en donde se encuentra, y lejos de su familia.

Resultados Test de la familia

En el test proyectivo de la familia en los trazos proyecta pulsiones poderosas, audacia y violencia, esto se ha visto reflejado en su modo de vivir en los últimos meses involucrada en una pandilla.

También manifiesta agresividad la cual en el tiempo que ha estado dentro del centro no ha manifestado una conducta agresiva pero la paciente refiere que si le molesta muchas actitudes de sus compañeras.

Nuevamente se manifiesta en este test con una expansión imaginativa, representa un mundo de fantasía, las ideas y tendencias espirituales y por información dada por la paciente y su deseo de seguir estudiando para llegar a ser una arquitecta.

Proyecta una fuerte necesidad de aprobación, lo cual puede estar relacionado con su forma de vida en los últimos meses, en donde accedió a cometer infracciones a la ley por la aprobación que le pudo dar en su momento los miembros de la pandilla.

En la figura de la familia ideal dibujo al padre primero, la cual puede proyectarse como una identificación hacia el padre o cierta admiración, la paciente ha referido que su padre siempre la corrigió, pero de una forma buena, nunca con agresividad.

En la figura de la familia real dibujo a la madre primero, puede haber cierta identificación con el papel de la madre, pero a la vez, según la paciente con la madre habían más discusiones en donde ella le contestaba de forma incorrecta.

En la figura de la familia real, la paciente no se dibujo así misma como miembro de la familia, por lo cual se podría conjeturar que es por la ausencia física que ella representa en este momento en su familia.

Proyecta una fuerte preocupación por el rendimiento académico-intelectual con medidas compensatorias, y preocupación por el rendimiento académico, nuevamente se relaciona a lo que la paciente refiere constantemente por el deseo de seguir estudiando y de mejorar su vida.

Proyecta un posible abuso verbal, esto podría estar relacionado a los recuerdos que la paciente indica que tiene como desagradables en relación a las palabras que el padre le decía y que le causaba dolor. Proyecta dificultad para conectarse con el mundo y con las demás personas, relación que se hace por estar privada de libertad, en donde también hay una tendencia hacia el retraimiento, a desplegarse dentro de sí mismo y a la inhibición de los impulsos, esto puede estar acuñado al intento por controlar sus actos debido a sus constantes pensamientos de causar daño a alguien en donde no se le permite actuar como realmente ella desea.

Proyecta sentimientos de inadecuación o de culpa por no lograr actuar correctamente, por lo que se relaciona a lo que la paciente expresa de haberle fallado a sus padres, ya que ellos la corrigieron pero ella no actuó bien. Por consiguiente manifiesta poder y agresividad, con lo que se relaciona a lo que la paciente a manifestado de sus sentimientos al estar en la pandilla, en donde ella tenía cierto poder y por consecuencia las personas no la molestaban y eso le causa una sensación de ser respetada.

Resultados Cuestionario 16 PF-5

En los resultados del cuestionario 16 PF, la paciente tiene manifiesta ser una persona altamente sociable y adaptable, a la vez refleja impulsividad en sus relaciones con las personas. La paciente tiende a manifestar ansiedad y en cada una de las sesiones desde el inicio se pudo observar dentro de su comportamiento y su forma de desenvolver el grado de ansiedad que maneja, la paciente según indicaba le molestaba rápidamente con sus compañeras y aún más si le provocan aún cuando son comentarios que nos sean directos para su persona.

La paciente refleja un fuerte nivel de ser dominante y agresivo y esto se puede confirmar según la paciente narra que ella motiva a que sus compañeras hagan o inicien para molestar a sus compañeras. Nada sentimental, manifiesta dureza y cinismo en relación a la forma en como se comporta dentro del grupo. La paciente refleja un alto grado de desconfianza, para lo cual lo ha manifestado en las sesiones en donde ella indica que ve a una persona crea una prejuicio negativo de la persona, y no confía en sus compañeras ni en las psicólogas del centro, es por ello que mantiene una actitud vigilante, además manifiesta suspicaz, y es escéptica y precavida.

La paciente refleja apertura al cambio esto se pudo observar en los últimos cambios que la paciente ha tenido que pasar dentro del centro, para lo cual no se le ha dificultado estar con diferentes grupos. La paciente refleja impaciencia, irritabilidad, e intranquila. Manifiesta suspicacia: problemas con la proyección de la ira y preocupación la dinámica del poder. Proyecta Inhabilidad: desatención a los temas cotidianos del entorno que probablemente afecte a la competencia y eficacia de la paciente. Tensión y ansiedad que probablemente perjudica la eficiencia del funcionamiento de la paciente.

Impresión Diagnóstica

La paciente muestra características disociales, en base al involucramiento de la misma en la mara, en donde la paciente expone que le llamo la atención ingresar porque quería ver lo que la mara realizaba en donde también tuvo una fuerte influencia de su prima.

Con respecto a su estado constante de alerta y la ansiedad que manifiesta puede estar relacionada con el entorno en el que se encuentra, tanto desde que estuvo en la mara como ahora en el centro.

Aunque muestra sentimientos de culpabilidad y en ocasiones la paciente ha indicado que ella fue quién le falló a sus padres porque ellos la corrigieron y a pesar de ello, ella decidió ingresar a la pandilla.

Con relación a su conducta y proyecciones de agresividad, esta puede estar relacionada con las situaciones y vivencias dentro de la mara, y así también al estar rodeada de otras adolescentes pertenecientes de otra mara esto en ocasiones causa roces entre las mismas compañeras en donde se deben mostrar más fuertes que las otras, además como lo indica la paciente cada quién defiende a su “barrio”

Además de otros aspectos relevantes es respecto a sus emociones y la identificación de cada uno de ellos, se realizó un dibujo en una de las sesiones de “como se sentía el día de hoy” allí se pudo observar que la paciente tiene dificultades para identificar las emociones como la tristeza la cuál sobresale porque según lo confirma la paciente ella no puede llorar en el centro o mostrarse triste porque pueden pensar sus compañeras otras cosas que no son verdaderas como “que ella estuviera llorando por otra mujer” ya que es algo que dentro del centro se ve con frecuencia y es que allí surgen relaciones amorosas entre mujeres, y se practica el lesbianismo.

Diagnóstico Multiaxial:

Eje I: Z72.8 Comportamiento antisocial en la adolescencia [V71.02]

Eje II: Z03.2 Ningún diagnóstico (V71.09)

Eje III: (L00-99) hongos en los dedos de la mano.

(N00-N99) Ovarios Poliquísticos, posible portadora de VIH

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo: falta de supervisión de los padres.

Problemas de vivienda: vecindad insaludable. Problemas relativos a la interacción con el sistema legal o el crimen: Arresto, juicio, privación de la libertad.

Eje V: EEAG = 51 (Actual)

4.3. Logros Obtenidos

Se logró llevar un proceso individualizado y personalizados para las necesidades de la paciente, además se le brindo herramientas cognitivas para el afrontamiento de problemas e identificación de las emociones. Se llevó a cabo una orientación en los objetivos y metas en su vida, con el desarrollo de un proyecto de vida.

4.4. Limitantes

En relación a las limitantes a este caso, es que al inicio de la terapia la pacientes manifestó resistencia al proceso, con lo que en palabras de la misma, expreso que no había tenido la plena confianza hacia mi persona, quién indicó que no había logrado confiarme ciertos aspectos de su vida hasta en las últimas sesiones.

Conclusiones

1. Algunos factores que impiden que las adolescentes privadas de libertad al momento de recibir los procesos terapéuticos alcancen los cambios conductuales es el ambiente hostil, las formas de abordajes que se les brindan en los centros de privación, la falta de seguimiento adecuado en la psicoterapia, la falta del enfoque socioeducativo que contenga un verdadero sentido para las internas y la falta de involucramiento del núcleo familiar.
2. La diferencia entre comportamiento antisocial y conducta delictiva, es la correlación que tiene esta última con el sistema judicial y legal del país, aunque ambas conductas pueden estar relacionadas, el comportamiento antisocial no precisamente incurrirá en un proceso judicial y legal.
3. En el proceso de la privación de libertad surgen estados emocionales que afectan significativamente en las adolescentes dentro de los que se pueden mencionar, los estados de angustia, sentimientos de tristeza, nostalgia por la separación de su núcleo familiar o círculo de amistades, y los aspectos sociales como la pérdida de libertad.
4. En Guatemala no existe una investigación específica acerca de los abordajes psicoterapéuticos dirigidos a la población que se encuentra privada de libertad, los psicólogos que ejercen en esta área, llevan a cabo abordajes según su conocimiento y experiencia. Es de vital importancia realizar una evaluación e investigación acerca de los procesos y abordajes terapéuticos que sean funcionales a la población que se encuentra privada de libertad.

Recomendaciones

1. Para lograr un cambio conductual y una verdadera rehabilitación en los y las adolescentes privadas de libertad es necesario evaluar cada uno de los procesos que se están llevando a cabo en este momento en los centros de privación, como lo es, el proceso psicológico en donde se empleen técnicas que logren cambios no sólo conductuales, sino también cambios cognitivos, en base a estudios previos que puedan ser adaptados y contextualizados a la población guatemalteca.
2. Al momento de realizar un diagnóstico psicológico, se pueda diferenciar entre los individuos con comportamientos antisociales que realmente requieren de un abordaje psicológico y psiquiátrico, y de esta manera realizar abordajes asertivos.
3. Como parte de los estados emocionales que surgen en las adolescentes privadas de libertad, es posible llevar a cabo psicoterapias de grupo donde cada adolescente pueda darse cuenta de que no es la única persona que tienen los mismos sentimientos y emociones respecto a la privación de libertad, y que en grupo puedan aprender a manejar estos estados emocionales durante el periodo de tiempo en el que se encontrarán en el centro.
4. Se recomienda poder realizar una investigación de los abordajes que sean de mayor eficacia en la población que se encuentran privados de libertad, y lograr una contextualización y adaptación de los mismos, para lograr la verdadera rehabilitación y resocialización que los adolescentes necesitan.

Referencias

Bibliográficas

Congreso de la República de Guatemala. «Código Penal - Decreto 17-73.» Guatemala, 27 de Julio de 1973.

de la Peña Fernández, Maria Elena. Conducta antisocial en adolescentes: Factores de riesgo y de protección. Madrid, 2010.

Dirección de Políticas Públicas e Investigación. «Experiencia de Trabajo con adolescentes en conflicto con la ley penal.» Informe Tecnico, Dirección General de Gestión de Políticas y Programas , Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes - Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Echeburua Odriozola, Enrique, y de Corral Gargallo Paz. «El Tratamiento psicologico en las instituciones penitenciarias: Alcances y Limitaciones.» Eguzkilore, Enero 1988: 179-190.

Engler, B. Introducción a las teorías de la personalidad. Traducido por J.A. Velásquez Arellano. México, D.F.: McGraw Hill Interamericana Editoriales S.A. de C.V., 1996.

Leiva Hernandez, Jorge. «Bases Terapia Cognitivo Conductual.» JLH Psychology. 02 de julio de 2012. (último acceso: 22 de 10 de 2013).

Movimiento Nacional Gustavo Volpe, UNICEF. Privados de Libertad - La voz de los adolescentes. Montevideo, Abril de 2008.

Oblitas, Luis. Psicoterapias Contemporáneas. México, D.F.: Cengage Learning, 2008.

Organismo Judicial, Guatemala C.A. Informador Estadístico del OJ. Guatemala, 2011.

Peña Fernandez, Maria Elena, y Jose Luis Graña Gómez. «Agresión y Conducta Antisocial en la Adolescencia Una Integración Conceptual.» Psicopatología Clínica; Legal y Forense 6 (2006): 9-23.

Pérez Martínez, Eduardo Alfredo. Programas de rehabilitación a niños y adolescentes en conflicto con la ley penal, de acuerdo a las sanciones socioeducativas establecidas por la ley de protección integral de la niñez y adolescencia decreto 27-2003. Guatemala, Junio de 2009.

Riso, Walter. Terapia Cognitiva. Bogotá: Editorial Norma, S.A., 2006.

—. Terapia Cognitiva; Fundamentos Teóricos y conceptualización del caso clínico. Bogotá: Grupo Editorial Norma, 2006.

Ruiz Vargas, Mario Antonio. «El Problema de "Sentido" en los centros de reclusión.» *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 2007.

Sanabria, Ana María, y Ana Fernanda Uribe Rodríguez. «Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores.» *Pensamiento Psicológico* 6, n° 13 (2009): 203-218.

Silva Diverio, Irene. La adolescencia y su interrelación con el entorno. Instituto de la Juventud. Madrid.

Vásquez González, Carlos. Factores de riesgo de la conducta delictiva en la infancia y adolescencia. Madrid, 2003.

Normativa

—. «Código Penal Procesal Decreto 51-92.» Guatemala, 7 de 12 de 1992.

—. «Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Decreto 27- 2003.» Guatemala, 2003.

Internet

Gómez Hernández, María de Jesús. Manual de técnicas y dinámicas. Tabasco: SIBE- <http://www.fomix.ujat.mx/Manual%20de%20Técnicas%20y%20Dinámicas.pdf>, 2007.

Ibañez- Tarín, C., y R. Manzanera- Escartí. Técnicas Cognitivo-Conductuales de fácil aplicación en atención primaria. España: SEMERGEN- <http://zl.elsevier.es/es/revista/semergen---medicina->

familia-40/tecnicas-cognitivo-conductuales-facil-aplicacion-atencion-primaria-i-90152375-
formacion-continuada-2012, 2011.

Kazdin, Alan. «Alteraciones de la conducta.» Centre Londres 94. 6 de junio de 2009.
http://www.centrelondres94.com/files/Alteraciones_de_la_conducta.pdf (último acceso: 29 de
noviembre de 2013).

«La Familia en la Ejecución de las Sanciones del Sistema Penal de Responsabilidad del
Adolescente.» Instituto Interamericano del niño, la niña, y adolescente.
[http://www.iin.oea.org/Revista_Bibliografica_240/La_familia_en_la_ejecucion_de_las_sancione
s_del.htm](http://www.iin.oea.org/Revista_Bibliografica_240/La_familia_en_la_ejecucion_de_las_sanciones_del.htm) (último acceso: 29 de noviembre de 2013).

Muñoz, Ricardo F., Sergio Aguilar Gaxiola, y John Guzman. Manual de terapia de grupo para el
tratamiento Cognitivo- Conductual de Depresión. Santa Monica: Rand-
http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monograph_reports/2005/MR1198.5.pdf, 1995.

Muñoz, Ricardo Ph.D., y Sergio M.D., Ph.D. Aguilar-Gaxiola. «Manual de Terapia de Grupo
para el Tratamiento Cognitivo Conductual de Depresión.» RAND. 1995.
http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monograph_reports/2005/MR1198.5.pdf (último
acceso: 21 de 10 de 2013).

Roselló, Jeanette, Dr.; Bernal, Guillermo, Dr. «Manual de Tratamiento para la Terapia Cognitiva
- Conductual.» Instituto de Investigación Psicológica, Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.
2007. http://ipsi.uprrp.edu/pdf/manuales_tara/grupal_participantes_esp.pdf.

Thimms, Philip Dr. «La Terapia Cognitiva Conductual.» Sociedad Española de Psiquiatría. 2009.
<http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>.

Anexos

Anexo 1

Guía estructurada para desarrollar el proyecto de vida en psicoterapia individual con adolescentes privadas de libertad

Guía estructurada para desarrollar el proyecto de vida en psicoterapia individual con adolescentes privadas de libertad.

Dentro del proceso de psicoterapia individual para adolescentes privadas de libertad, se puede llevar a cabo el desarrollo de un proyecto de vida, en donde las adolescentes planeen en base a sus recursos, metas y sueños alcanzables.

Con el propósito de que las adolescentes puedan aprovechar y encontrar una mejor perspectiva de las tareas y herramientas que se les brinde dentro del centro.

En el proyecto de vida se sugiere establecer de forma individual lo siguiente:

- Visión
- Misión y
- Valores

Que describan e identifiquen sus propios:

- Recursos
- Límites
- Oportunidades y
- Amenazas

En la presente guía; para crear la visión y misión se formularán preguntas específicas. En la elección de los valores se describe una serie aspectos que la adolescente elegirá según el grado de identificación.

**“Nunca renuncies a un sueño por
el tiempo que te tomara
alcanzarlo el tiempo igual pasará
de todas maneras”**

Anónimo

Mi Proyecto de Vida

Visión

Para establecer la visión deberá formularse las siguientes preguntas.

¿Qué deseo Lograr?

Imaginarse en 5 años:

- ¿Cómo se ve?
- ¿Cómo se siente?
- ¿Qué palabras utilizaría para describirse?

¿Qué deseo Lograr?

Imagínese en 5 años:

Si usted pudiera ser la persona que desea.

- ✓ ¿Cuáles serían sus cualidades?
- ✓ ¿Qué bienes materiales le gustaría poseer?
- ✓ ¿Cuál es su entorno ideal para vivir?
- ✓ ¿Cuáles son sus deseos respecto a su salud, su estado físico, y todo lo que tiene que ver con su cuerpo?

- ✓ ¿Qué tipo de relaciones le gustaría tener con sus amigos, familiares y otros?
- ✓ ¿Cuál sería su situación profesional ideal?
- ✓ ¿Qué repercusiones quisiera lograr con sus esfuerzos?
- ✓ ¿Qué le gustaría aprender?
- ✓ ¿A dónde le gustaría salir o viajar?
- ✓ ¿Cuál es su visión para la comunidad o sociedad dónde vive?
- ✓ ¿Qué otras cosas quisiera crear en cualquier otra esfera de su vida?

Si en 5 años, después de obtener sus anhelos más deseados y una prestigiosa revista publicara un artículo sobre usted, ¿Cómo lo describiría, qué resaltaría acerca de usted, porqué le gustaría ser recordado.

Visión:

Escribo aquí mi visión:

Valores

¿En qué **principios** fundamentales creo?

¿Qué **creencias** no negocio?

Cuando reflexiona sobre su Visión Personal y una voz interior le dice “Ese no soy yo”, es probable que lo que haya sentido sea un aguijonazo de lo que significa un valor personal profundo.

Los valores son perspectivas profundamente arraigadas acerca de aquello que valoramos. Tienen muchos orígenes: nuestros padres, nuestra religión, la escuela, la gente que admiramos, la cultura. Muchos se remontan a la infancia, y adoptamos otros cuando somos adultos. Como todos nuestros modelos mentales, existe una diferencia entre nuestros “valores declarados”, los que proclamamos en público, y nuestros “valores en acción”, los que realmente guían nuestra conducta.

Una forma de encontrar sus valores fundamentales es escoger de la lista siguiente, los **15 que le resultan más importantes** como guías de conducta, o como componentes de un modo de vida al que aspira. Ahora que tiene 15, imagínese que sólo le dejan quedarse con 10, ¿a cuáles renunciaría? Tache cinco. Siga tachando hasta que llegue a Cinco. Esos son sus valores fundamentales.

Siéntase en libertad de agregar sus propios valores a la lista.

- Afecto
- Amistad
- Armonía Interior
- Artes
- Ascenso y Progreso
- Autoestima
- Aventura
- Ayuda a la Sociedad
- Ayuda a los Demás
- Calidad en mis Actividades
- Relaciones Intimas
- Relaciones Valiosas
- Religión
- Reputación
- Respeto
- Responsabilidad
- Riqueza
- Sabiduría
- Cambio y Variedad
- Capacidad de Decisión
- Compañía de personas honestas
- Competencia
- Comunidad
- Conciencia Ecológica
- Conducta ética
- Conocimiento
- Cooperación
- Creatividad
- Seguridad
- Serenidad
- Servicio Público
- Status
- Supervisión
- Tiempo Libre
- Trabajo con los Demás
- Crecimiento
- Democracia
- Desafíos Físicos
- Desarrollo Personal (vivir en plenitud)
- Dinero
- Eficiencia
- Entusiasmo
- Equilibrio
- Trabajo Gratificante
- Trabajo Independiente
- Tranquilidad Económica
- Verdad

Valores:

Escribo aquí mis valores:

Misión:

Al responder las siguientes preguntas podrá ayudarle a establecer su misión.

- ¿Quién Soy?
- ¿Qué Hago?
- ¿Por qué estoy aquí?

¿Piense en su propósito actual?

Según Stephen Covey, nosotros no creamos nuestra misión personal, la descubrimos al meditar sobre las cosas importantes para nosotros.

Una forma de definir la misión es, a partir de los valores que se eligieron anteriormente, y al estudiar los diferentes roles que desempeñamos en nuestra vida (amiga, hija, madre, hermana, estudiante, etc.) meditar un momento sobre las propias habilidades, las cosas

que hacemos bien, cuáles son las cosas que nos apasionan y nos llenan, las que verdaderamente nos hacen felices.

El enunciado de la misión, se debe revisar día a día, estudiar, cambiar y agregar cosas que se vayan descubriendo poco a poco.

La misión se refiere a la idea del porque un individuo cree que está vivo.

La **visión** no es lo mismo que la **misión**. **Misión** es similar a dirección, a un encabezamiento general. La **visión** es el destino específico, la imagen de un futuro deseado. La **misión** es abstracta (no se puede ver). La **visión** es concreta (si se puede ver o visualizar). La **misión** es “afinar la capacidad del hombre para explorar los cielos”. La **visión** es “un hombre en la luna a fines de los años 60”. Se puede decir que nada ocurre hasta que existe una visión. Pero también podemos decir que **una visión sin misión, sin vocación, es sólo una buena idea.**

Misión:

Escribo aquí mi misión:

FODA personal:

F= Fortalezas

Todo lo que tienes dentro de ti que facilita o puede facilitar el logro de tus sueños, que crezcas y te desarrolles. Pueden ser:

- Tú inteligencia.
- Tus experiencias.
- Tus conocimientos.
- Tu salud.
- Tus aptitudes.
- Tus sentimientos y afectos.
- Tu creatividad... Y mucho más.

Fortalezas:

Escribo aquí mis fortalezas:

O= Oportunidades

Todo lo que existe en el entorno que facilita o podría facilitar el logro de tus sueños, que crezcas y que te desarrolles. Pueden ser:

- Tú trabajo o estudio.
- Tu familia.
- Tu pareja.
- Tus amigos.
- Grupos sociales.

Oportunidades:

Escribo aquí mis oportunidades:

D= Debilidades:

Todo lo que tienes dentro de ti que impide o podría impedir el logro de tus sueños, tu crecimiento o el desarrollo de tus aptitudes. Pueden Ser:

- Problemas de salud no superados.
- Problemas emocionales o psicológicos todavía no resueltos.
- No haber desarrollado ciertos recursos.
- Falta de conocimiento o de experiencia. Y mucho más...

Debilidades

Escribo aquí mis debilidades:

A= Amenazas

Todo lo que existe en el entorno que impide, o podría impedir, o poner en peligro el logro de tus sueños, tu crecimiento y tu desarrollo. Pueden ser:

- La inseguridad y la violencia social.
- Relaciones familiares y sociales autodestructivas o estancadas.
- Contaminación ambiental.
- Exceso de competitividad.
- Aumento de la pobreza.

Amenazas

Escribo aquí mis oportunidades:

Evaluación de las diferentes dimensiones

Dimensión Emocional:

Comprende:

- Flexibilidad.
- Manejo de sentimientos.

- Libertad y voluntad: la libertad es el derecho de decidir por ti mismo. La voluntad es tu derecho y disponibilidad de convertir tus decisiones en hechos.
- Vivencia de los valores.
- Autoimagen realista.

Identifique su realidad hoy.

Defina su mañana deseable.

Dimensión Social:

Comprende:

- Comunicación.
- Relación con el otro: familia, amigos, compañeros.
- Manejo del conflicto.

Identifique su realidad hoy.

Defina su mañana deseable.

Dimensión Espiritual:

El sentido de trascendencia:

- La amistad.
- Redes humanas.
- La vocación de servicio y contribución.
- Percepción de Dios.
- Relación con Dios.

Identifique su realidad hoy.

Defina su mañana deseable.

Dimensión Física:

Comprende:

- Elementos de Higiene.
- Nutrición.
- Exámenes preventivos.
- Ejercicio.
- Relajación.
- Nutrición.
- Manejo de la sexualidad.

Identifique su realidad hoy.

Defina su mañana deseable.

Dimensión Intelectual:

Comprende:

- Desarrollo de aptitudes.
- Pensamiento Positivo.
- Aprendizaje y conocimientos.

Identifique su realidad hoy.

Defina su mañana deseable.

- ✓ Seleccione una actitud o conducta que requiera fortalecer...
- ✓ Seleccione una actitud o conducta a la que requiera renunciar...
- ✓ Ilustre las etapas más significativas de su vida hasta el momento

Anexo 2

Programa de Estudios Práctica IV-Profesional Dirigida



UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y CONSEJERÍA SOCIAL PROGRAMA DE ESTUDIOS

Nombre del Curso: <u>Práctica IV -Profesional Dirigida-</u>	Ciclo: <u>2013</u>
Pre-Requisito: <u>Práctica I, Práctica II, Práctica III</u>	Código: _____
Trimestre: <u>X</u>	Jornada: _____
Sede: _____	Horario: _____

Mes	Año
Enero	2013

Fecha de Recepción

Sello de Registro y Control Académico

Vo.Bo. Decanato

Propósito del Curso:

La práctica profesional dirigida se sirve durante el último año de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social sirviendo como sistema de egreso. Es una práctica de contenido psicológico-clínico y psicológico-social, por lo que los alumnos además de obtener experiencias del contacto directo con los problemas que afectan a la sociedad guatemalteca, deben poner en práctica lo aprendido durante los años anteriores de manera profesional buscando aportar a la solución de los mismos.

La Práctica Profesional Dirigida debe ser complementada con el proceso de Sistematización de la Práctica y demás actividades programadas para aplicar la Psicología Clínica y Consejería Social. Los alumnos podrán tener un contacto directo con problemas que afectan a la sociedad guatemalteca para la resolución de los mismos.

Durante la Práctica Profesional Dirigida se atenderán adultos, adolescentes y niños con necesidad de atención psicológica así como poblaciones en riesgo. El perfil de los centros de práctica que se seleccionarán generalmente serán instituciones de salud mental, Centros de salud, Instituciones de servicio a la comunidad, ONG'S y otros.

Objetivos:

- Dar al futuro psicólogo la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos en el transcurso de su carrera.
- Motivar al estudiante en ser un agente de cambio en la resolución de conflictos que afectan a la sociedad guatemalteca.
- Atender casos en instituciones que lo necesiten para mejorar la calidad de vida de las personas con problemas.
- Elaborar programas de salud mental y aplicarlos.
- Dar capacitaciones, talleres y servicios a grupos de personas con conflictos o temas a trabajar específicos relacionados a la psicología y consejería.
- Conocer áreas de riesgo en la sociedad guatemalteca para formarse una conciencia social y posteriormente aplicar su ejercicio profesional en la resolución de problemas sociales.
- Investigar temas relacionados de interés en su aplicación práctica.
- Dejar beneficios a los lugares de práctica, dejando un precedente de atención psicológica.
- Autoevaluarse en su actuar durante la práctica.

Evaluación:

Nota Máxima de Aprobación: 100 puntos
 Nota mínima de Aprobación: 70 puntos.

Contenido Temático del Curso:

Contenido:	Fecha:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Retroalimentación de contenidos en evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento psicológico 2. Trabajo en comunidades de riesgo 3. Detección de situaciones de resiliencia 4. Creación de programas y proyectos 	

Metodología: Criterios para el Desarrollo del Curso:**Metodología:**

- El estudiante-practicante hará los contactos y acercamientos pertinentes para iniciar una relación de apoyo en un centro de práctica: centros de salud, centros de atención clínica-psicológica, comunidades organizadas, ONGs o similar.
- La Universidad permitirá la asignación de los centros de práctica según el perfil preestablecido, para lo cual se extiende de una carta en papel membretado firmada y sellada por las autoridades pertinentes.
- La docente de práctica se pondrá en contacto con las autoridades de las entidades asignadas, llegando a acuerdos sobre la metodología que se utilizará en el abordaje de casos y otras actividades, así como en el tiempo y horarios en que el practicante asistirá.
- La Práctica Profesional Dirigida tendrá una duración de 500 horas distribuidas en 11 meses. Los alumnos serán supervisados constantemente y se reunirán, con la docente encargada una vez a la semana en el centro universitario para ser orientados en todo lo referente a su práctica.
- Los alumnos deberán apegarse a los lineamientos por la supervisora de práctica, los cuales se dan desde el inicio del curso, así mismo cumplir con las normas del centro de práctica.
- Dentro del Campus, la clase de práctica se dividirá en dos momentos: la primera hora de clase, se enfocará en la presentación de casos de parte de los estudiantes, en los que deberán escoger un caso de los que tengan a su cargo, y presentarlo a la clase según especificaciones presentadas con anticipación para su retroalimentación. En la segunda hora, se hará la supervisión de casos en grupo, en donde cada alumno llevará un caso para presentar a la supervisión, con dudas y situaciones en las que necesite guía y retroalimentación, tanto de parte del docente, como de sus compañeros.
- El proceso de evaluación es uno sólo, lo cual implica que el trabajo en el Centro de Práctica, tanto como en la clase presencial en la Universidad, afecta su nota.
- Al finalizar deberán presentar un informe final y someterse a los requerimientos estipulados. El practicante será evaluado según su actuación durante el transcurso de la práctica, tanto por la Universidad como por las autoridades del centro donde la realizó.
- Es importante resaltar que la evaluación tomará en cuenta tanto aspectos teóricos y de aplicación de los contenidos en la práctica directamente, así como su actitud profesional y su ética en el manejo de los casos, indispensables para un profesional de la psicología y consejería.

Calendarización Anual:

Enero
Entrega de programa, explicación de procedimientos y registros.
Explicación de hojas de registro de procesos y Perfil Institucional.
Febrero
Entrega de autorización escrita de centros de práctica.
Reforzamiento de temas de evaluación, diagnóstico e intervención.
Primera parte: presentación de caso 1
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: presentación de caso 2
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
Marzo
Primera parte: Presentación de caso 3
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Entrega de informe mensual mes de febrero
Primera parte: Presentación de caso 4
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
Entrega Perfil Institucional
Primera parte: presentación de caso 5
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: presentación de caso 6
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
Abril
Primera parte: Presentación de casos 7
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Entrega informe mensual marzo
Primera parte: Presentación de casos 8
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
Primera parte: Presentación de casos 9
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: Presentación de casos 10
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
Mayo
Cierre de primera fase. Autoevaluación
Entrega informe mensual abril
Junio
Primera parte: Consideraciones generales y entrega de Memo
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: Presentación de caso 11
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
Julio
Primera parte: Presentación de caso 12
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Entrega de informe mensual mayo
Primera parte: Presentación de caso 13
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
Primera parte: Presentación de caso 14
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: Presentación de caso 15
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
Agosto
Primera parte: Presentación de caso 16

Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1 Entrega de informe mensual junio
Primera parte: Presentación de caso 17 Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
Primera parte: Presentación de caso 18 Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: Presentación de caso 19 Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
Primera parte: Presentación de caso 20 Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Septiembre
Primera parte: Presentación de caso 21 Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2 Entrega de informe mensual Julio
Primera parte: Presentación de caso 22 Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Octubre
Primera Entrega y revisión de Informe Final Grupo 1
Primera Entrega y revisión de Informe Final Grupo 2
Noviembre
Entrega de informes finales.

Bibliografía:

- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales-DSMIV-TR. Editorial Masson. México
- Psicología Anormal. BarlowD. Y Durand. M.. Thomson Learning. "a. edición México
- Manual de Psicopatología, Belloch A. , Sandin B.& Ramos, F. McGraw Hill, primera edición, México
- Psiquiatría Clínica Moderna. Kolb, L. Prensa Médica Mexicana
- La Patología Mental y su Terapéutica. De la Fuente Ramón. Fondo de Cultura Económico
- La Entrevista Psiquiátrica. Harry Stack Sullivan. Edit. Psique
- Psicoterapia Grupal. José de Jesús González Nuñez. Manual Moderno
- Psicoterapia breve y de Emergencia. Bellak y Small. Edit. Pax
- Terapia Centrada en el Cliente. Carl Rogers
- Terapia Racional Emotiva. Ellis
- El Psicodrama. Moreno
- CRAIG, GRACE. Desarrollo Psicológico. Prentice Hall
- DORCH, F. Diccionario de Psicología. Herder
- AGUILAR, GUIDO, DE LEBL, BLANCA G., RECINOS. conductas problema en el niño anormal. Editorial Trillas
- COLLINS, GARY. Consejería Cristiana efectiva. Editorial Portavoz
- M. JACOBS. Esa Voz Interior.. Editorial Clie

Anexo 3

Cartas del Centro de Práctica



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Guatemala 18 de marzo de 2013

Licenciado Enrique Leal
Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia
Presente

Estimado Licenciado Leal,

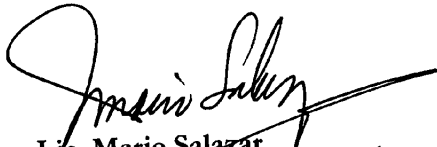
Deseando éxitos en sus labores diarias, me dirijo a usted para solicitarle de manera cordial y respetuosa la oportunidad de realizar la Práctica Clínica Supervisada, correspondiente al último año de la carrera de Psicología Clínica y Consejería Social, que nuestra casa de estudios imparte, ya que tenemos estudiantes interesadas en realizar su práctica en la institución que usted coordina.

Sería para nosotros de mucho agrado y para nuestras estudiantes de gran aprendizaje asistir a su prestigiosa institución: Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia. Por lo que solicitamos el espacio para la estudiante **María Mátzar**.

Cada estudiante, deberá llevar a cabo dicha práctica de Psicología Clínica, sustentando cinco casos clínicos continuos en los meses comprendidos entre febrero a octubre, por lo que le ruego desde ya tomar en cuenta y concederle la oportunidad de llevar a cabo el proceso ya relacionado, completando el formulario que se adjunta para la debida acreditación.

Agradezco de antemano su atención y quedo a la espera de su aprobación, que estoy seguro brindará experiencias de beneficio para nuestras instituciones.

Atentamente,


Ljc. Mario Salazar
Coordinador General Campus El Naranjo
Universidad Panamericana de Guatemala



Vo.Bo. Institución






UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Guatemala 18 de marzo de 2013

Licenciado Enrique Leal
Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia
Presente

Estimado Licenciado Leal,

Deseando éxitos en sus labores diarias, me dirijo a usted para solicitarle de manera cordial y respetuosa la oportunidad de realizar la Práctica Clínica Supervisada, correspondiente al último año de la carrera de Psicología Clínica y Consejería Social, que nuestra casa de estudios imparte, ya que tenemos estudiantes interesadas en realizar su práctica en la institución que usted coordina.

Sería para nosotros de mucho agrado y para nuestras estudiantes de gran aprendizaje asistir a su prestigiosa institución: Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia. Por lo que solicitamos el espacio para la estudiante **María Mátzar**.

Cada estudiante, deberá llevar a cabo dicha práctica de Psicología Clínica, sustentando cinco casos clínicos continuos en los meses comprendidos entre febrero a octubre, por lo que le ruego desde ya tomar en cuenta y concederle la oportunidad de llevar a cabo el proceso ya relacionado, completando el formulario que se adjunta para la debida acreditación.

Agradezco de antemano su atención y quedo a la espera de su aprobación, que estoy seguro brindará experiencias de beneficio para nuestras instituciones.

Atentamente,

Lic. Mario Salazar
Coordinador General Campus El Naranjo
Universidad Panamericana de Guatemala



SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

RECIBIDO
05 ABR. 2013

SUBSECRETARIA DE REINSERCIÓN Y RESOCIALIZACION
DE ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL
HORA 0:39 F. Luisa C.

Vo.Bo. Institución _____



Guatemala, 25 de marzo de 2013.
Oficio No.-0109-2013ERLS/jacp.

Señorita
MARIA MATZAR
Estudiante de Psicología Clínica
Universidad Panamericana
Presente

Señorita Mátzar:

Por este me dirijo a usted, en respuesta a su solicitud sobre la práctica de clínica supervisada de fecha 18 de marzo de 2013, para lo cual hago de su conocimiento que se acepta lo requerido por su persona, para que realice su investigación correspondiente en el Centro Juvenil de Privación de Libertad para Mujeres-CEJUPLIM, asumiendo los lineamientos que establezca la Directora del mencionado Centro.

Sin embargo la autorización será efectiva, en el momento que presente la solicitud correspondiente de la Universidad Panamericana de Guatemala a la que usted pertenece; así mismo al finalizar la práctica, deberá enviar a este Despacho una copia de su investigación.

Sin otro particular, me es grato suscribirme,

Atentamente,

LICENCIADO ENRIQUE RAFAEL SOLÍS
Subsecretario
Subsecretaría de Reinserción y Resocialización de
Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal



C.c Licda Brenda Mayen, Directora de Programa de Privación
C.c. Ana Victoria Azurdia-Directora-CEJUPLIM
CC. Archivo



Secretaría de
Bienestar Social
de la Presidencia

Centro de Privación de Libertad Para Mujeres –CEJUPLIM-
Km 19.5 carretera San Juan Sacatepéquez
Teléfono: 2438-4656

Licenciadas.
Melisa Lemus
Johana Rivas
Catedráticas de Práctica Supervisada IV
Universidad Panamericana de Guatemala-sede el naranjo
Presente

Estimadas Licenciadas:

Respetuosamente me dirijo a ustedes con el motivo de informarle que MARIA GUADALUPE MATZAR LOCH hizo su respectiva práctica de psicología clínica en el CENTRO JUVENIL DE PRIVACION DE LIBERTAD PARA MUJERES (CEJUPLIM). Sustentando cinco casos clínicos continuos en los meses comprendidos de abril a octubre.

Para los usos legales que al interesado convenga firma y sello la presente carta a los veintinueve días del mes de octubre del dos mil trece.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente.

Jennifer Tenes
Directora
CEJUPLIM GORRIONES



Anexo 4

Cronograma de Desarrollo Actividades curso Metodología de la Investigación

CRONOGRAMA DE DESARROLLO ACTIVIDADES CURSO METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

#	FECHA	TEMAS		
1.	Sábado 31 agosto 2013	Inicio de clases, presentación de lo que es una investigación Científica.		
2	Sábado 1 septiembre 2013	- Criterios para la investigación científica, qué es lo que se espera del presente curso en el proceso de egreso - elementos de investigación de acuerdo a los parámetros de la APA y Manual de estilo de UPANA.		
3	Sábado 7 septiembre 2013	¿Qué es una investigación científica? Enfoque Cuantitativo y Cualitativo en la investigación científica. Características que posee el enfoque cuantitativo de investigación Diferencias - ventajas entre los dos enfoques.	Guía No 1.	5 puntos
4	Sábado 14 septiembre 2013	Nace una investigación /se sugiere que vean la película "La Guardería de Papa" y/o "Mente Brillante" para análisis de posibles temas de iniciar una investigación Investigaciones cuantitativa, cualitativa, mixta. ¿Cómo surgen las ideas de investigación? Vaguedad de las ideas iniciales - Criterios para generar ideas. - métodos para una investigación.	Guía No. 2	5 puntos
5	Sábado 21 septiembre 2013	Elaboración del planteamiento de un problema, Objetivo general y específicos / Preguntas de la investigación Justificación y delimitación de la investigación- Criterios de justificación - Limitaciones de la investigación.	Guía NO 3.	5 Puntos
6	Sábado 28 septiembre 2013	Las hipótesis- las variables - relación de hipótesis, preguntas y objetivos de investigación. Hipótesis nulas, alternativas y estadísticas- pruebas de hipótesis- utilidad de hipótesis- hipótesis definida conceptual y operacionalmente- definir el diseño de la investigación. Elaboración del marco teórico- Definir la bibliografía a escoger para construir su marco teórico - Grupos escogen formalmente sus temas de investigación.	Ejercicio en clase	10 puntos
7	Sábado 5 octubre 2013	<i>(Contenidos teóricos impartidos en clase y presentaciones power point)</i>	Examen parcial	25 puntos
8	Sábado 12 octubre 2013	Manual de Presentación de trabajos de investigación UPANA Tema: Ejecución de la investigación	Ejercicio en clase	5 puntos
	Sábado 19 octubre 2013	Tema: Ordenamiento de resultados Tema: Análisis de resultados	Ejercicio en clase	5 puntos
10	Sábado 26 octubre 2013	Elaboración de Reporte de Investigación. Tema: TÉCNICAS DE REDACCIÓN: Elaboración y revisión del borrador (primera revisión)	Guía no 4	5 puntos
11	Sábado 2 noviembre 2013	• TÉCNICAS DE DISERTACIÓN: Expositiva y argumentativa.	Exposición de su tema particular	5 puntos
12	Sábado 9 noviembre 2013	• TÉCNICAS DE DISERTACIÓN: Expositiva y argumentativa.	Exposición de su tema particular	
13	Sábado 16 noviembre 2013	• Presentación informe final de investigación - para revisión y observaciones - para preparar su entrega final.	Entrega borrador	5 puntos
14	Sábado 23 noviembre 2013	Entrega Informe Final	Examen final	25 puntos
			TOTAL	100 PUNTOS