

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Ciencias Psicológicas

Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental



**“Informe Técnico de las Practicas Realizadas en la Maestría en Consejería
Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, Ejercicio Realizado en: Parque
Arqueológico Kaminal Juyu, Exposición ¿Por qué Estamos como Estamos?,
Alcohólicos Anónimos “Monte Verde”, Centro de Rehabilitación CRECER y
Comunidad Jocotales Chinautla zona 6
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)**

Licenciada. Zonia Alejandra Fajardo Pérez

Guatemala, mayo de 2014

**“Informe Técnico de las Practicas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e
Intervención Psicosocial en Salud Mental, Ejercicio Realizado en: Parque
Arqueológico Kaminal Juyu, Exposición ¿Por qué Estamos como Estamos?,
Alcohólicos Anónimos “Monte Verde”, Centro de Rehabilitación CRECER y
Comunidad Jocotales Chinautla zona 6
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)**

Licenciada. Zonia Alejandra Fajardo Pérez (Estudiante)

M.A. Marta Cuyuch (Asesora y Revisora)

Guatemala, mayo de 2014

Autoridades de la Universidad Panamericana

M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Rector

Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica

M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar

Vicerrector Administrativo

Lic. Adolfo Noguera Bosque

Secretario General

Autoridades de la Facultad de Ciencias Psicológicas

Licda. Elizabeth Herrera de Tan

Decano

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

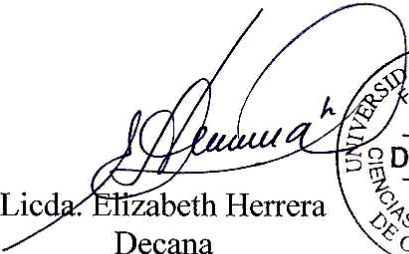
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS


ASUNTO: **Licda. Zonia Alejandra Fajardo Pérez**
Estudiante de la **Maestría en Consejería
Clínica e Intervención Psicosocial en
Salud Mental** de esta Facultad solicita
autorización para realizar su **Práctica
Profesional Dirigida** para completar
requisitos de graduación

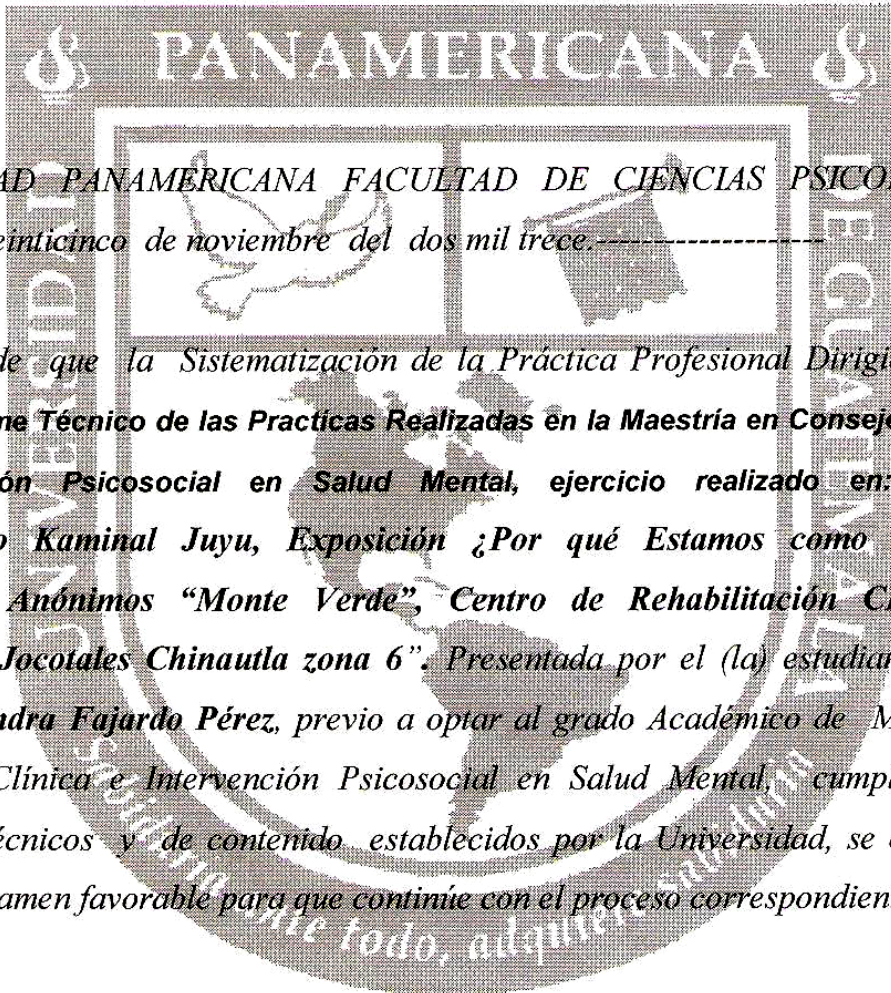
DICTAMEN: 25 de noviembre 2,013.

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 Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** esta 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: **Licda. Zonia Alejandra Fajardo Pérez** recibe la aprobación para realizar su Práctica Profesional Dirigida.


Licda. Elizabeth Herrera
Decana

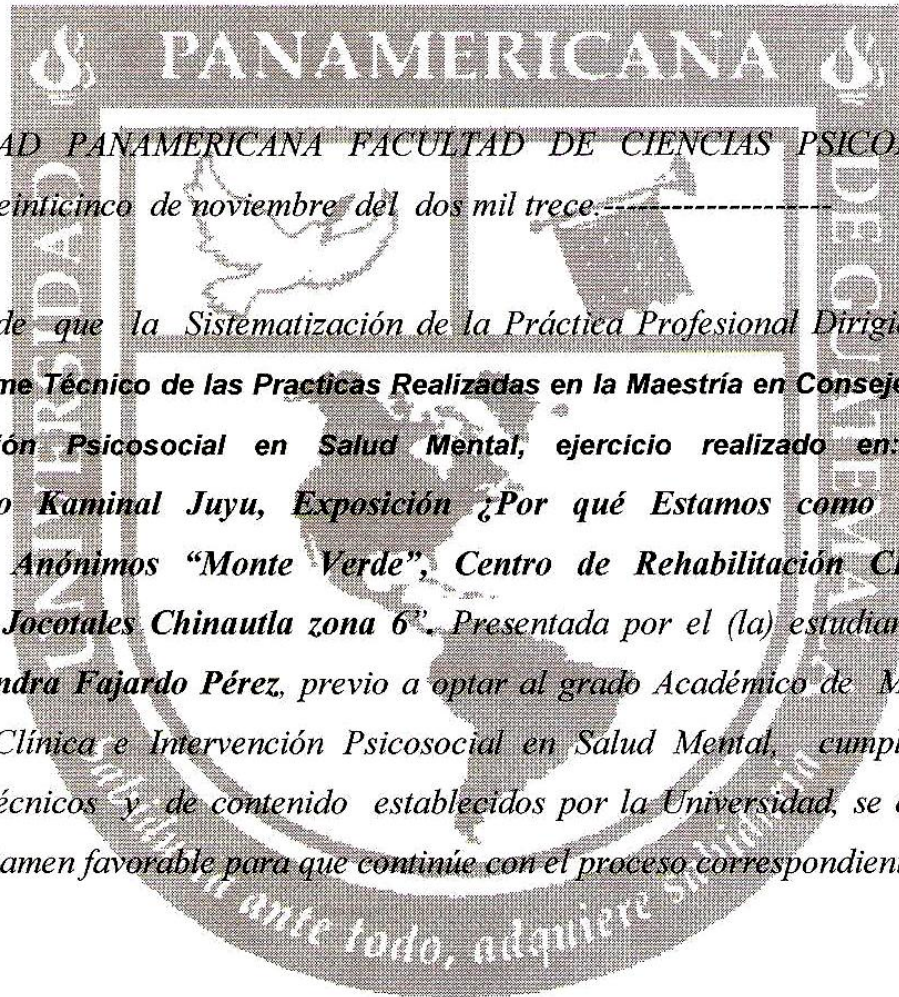




UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS,
Guatemala veinticinco de noviembre del dos mil trece.

En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: " Informe Técnico de las Prácticas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: "Parque Arqueológico Kaminal Juyu, Exposición ¿Por qué Estamos como Estamos?, Alcohólicos Anónimos "Monte Verde", Centro de Rehabilitación CRECER y Comunidad Jocotales Chinautla zona 6". Presentada por el (la) estudiante: Licda. Zonia Alejandra Fajardo Pérez, previo a optar al grado Académico de Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, 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. Marta Cuyuch
Asesora



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,
Guatemala veinticinco de noviembre del dos mil trece.

En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: "Informe Técnico de las Practicas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: "Parque Arqueológico Kaminal Juyu, Exposición ¿Por qué Estamos como Estamos?, Alcohólicos Anónimos "Monte Verde", Centro de Rehabilitación CRECER y Comunidad Jocotales Chinautla zona 6". Presentada por el (la) estudiante: Licda. Zonia Alejandra Fajardo Pérez, previo a optar al grado Académico de Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, 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. Marta Cuyuch
Revisora



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS, Guatemala a los veinticinco días del mes de noviembre del dos mil trece.-----

En virtud de que el Informe Final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema **"Informe Técnico de las Practicas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: "Parque Arqueológico Kaminal Juyu, Exposición ¿Por qué Estamos como Estamos?, Alcohólicos Anónimos "Monte Verde", Centro de Rehabilitación CRECER y Comunidad Jocotales Chinautla zona 6"**, presentado por **Licda. Zonia Alejandra Fajardo Pérez**, previo a optar grado académico de Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, 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
Decana
Facultad de Ciencias Psicológicas



Nota: "Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo."

Tabla de Contenido

	pág.
Introducción	i
Capitulo 1 (Practica Institucional: Intervención y Consejería Clínica)	1
1.1 Objetivos	1
1.1.1 General	1
1.1.2 Específicos	1
1.2 Descripción de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	1
1.3 Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	4
Capitulo 2 (Practica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial. Cultura, Psicopatología y Adicciones)	6
2.1 Objetivos	6
2.1.1 General	6
2.1.2 Específicos	6
2.2 Descripción Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	6
2.3 Evaluación de la Practica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	10
Capitulo 3 (Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial)	12
3.1 Objetivos	12
3.1.1 General	12
3.1.2 Específicos	12
3.2 Descripción de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	12
3.3 Evaluación de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	15
Capítulo 4 (Análisis General del Proceso de Practica)	17
5 Conclusiones	19

6 Recomendaciones	20
7 Referencias Bibliográficas	21
Anexos	

Introducción

El siguiente trabajo se basa en el análisis de tres situaciones distintas y con una presencia significativa en nuestra sociedad, son tres investigaciones sobre las cuales se parte del trabajo de campo a la concepción de una teoría y la resolución del caso, llevando a la práctica toda la metodología aprendida y generando nuevas hipótesis para tratar a los pacientes.

En la primera práctica, como objetivo general se aplicaron los conocimientos y técnicas en consejería clínica en la atención de casos en instituciones que brindan consejería. Por ello se atendió un caso de abuso sexual en una persona la cual su entorno social y emocional era el afectado el enfoque terapéutico utilizado fue la terapia centrada en el cliente debido, teniendo una duración de seis sesiones.

En la segunda práctica, se aplicaron las habilidades básicas y competencias multiculturales del consejero clínico en psicología transcultural y consejería multicultural; brindando intervención sobre problemas psicosociales como son las Drogodependencias y el Estrés Posttraumático. Llevándose a cabo en diferentes visitas a lugares como las ceremonias mayas, la presentación de exposiciones de interés social “porque estamos como estamos” y dando la parte de dependencias en el centro de atención CRECER y Alcohólicos Anónimos de Monte Verde, donde se observó la labor diversa de atención a este tipo de problemáticas. Como metodología se utilizó la observación, la terapia de intervención en grupos y la terapia ocupacional.

La tercera práctica, se aplicaron los conocimientos psicosociales y psicoterapéuticos en las instalaciones del Liceo Mixto Cristiano Para las Naciones, de la Colonia Jocotales, Municipio de Chinautla, Departamento de Guatemala. Esta se basó en la elaboración de planes de atención para los principales problemas psicológicos en poblaciones afectadas en crisis comunitarias; dando valor al trabajo en equipos multidisciplinarios y la coordinación interinstitucional en la atención a comunidades afectadas por emergencias y desastres; En las que se diseñaron, ejecutaron y evaluaron estrategias de intervención en crisis en el área de salud mental; Proponiendo de esta manera alternativas innovadoras de

intervención psicológica en el marco de salud integral, que respondan a los problemas psicosociales de la población guatemalteca.

Uno de los mayores retos como profesional en la consejería clínica es lograr el acercamiento a las áreas multiculturales del país, dado a que son personas en las que no se han creado ni planificado estrategias, que estén de acorde a su contexto. Como motivante profesional este es un punto de partida hacia un cambio en el cual se extiende un amplia área de recursos por estudiar y trabajar.

Capítulo 1

Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica

1.1 Objetivos

General:

Que el estudiante aplique los conocimientos y técnicas de consejería clínica en la atención de casos en instituciones que brindan consejería.

Específicos:

Que el estudiante diseñe y desarrolle planes de intervención en consejería clínica en el marco de la salud integral de las personas; Integre alternativas innovadoras de intervención en el área de salud mental, con principios científicos y valores éticos; Valore la función del consejero clínico y su responsabilidad en el apoyo y atención integral a la población que atiende.

1.2 Descripción de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica

La primera práctica a realizarse en la maestría en consejería clínica, estaba dirigida a la orientación e intervención de varios casos clínicos. Al inicio la responsable de la supervisión expuso los lineamientos de la misma, para que los estudiantes buscaran un centro de práctica que contara con las características para desarrollar un caso clínico. Esta práctica se realizó en la institución “Casa María”, la cual forma parte de la obra social de los padres de la Iglesia de San Cayetano, ubicada en la zona 7 de la ciudad de Guatemala, esta casa se sostiene en base a las donaciones que se reciben del país de Italia, uno de los sacerdotes de la orden es el encargado del mantenimiento de la casa y de la evaluación de las personas que ingresan a la institución.

En esta casa se brinda atención a las personas indígenas de escasos recursos que laboran en servicios domésticos y de maquilas, que pertenecen a el área rural del país, brindándoles formación de talleres como computación, corte y confección, mecanografía, cocina y repostería para su crecimiento personal, acompañándolo con charlas religiosas en

las que se les brinda parte de apoyo emocional, si las integrantes de la casa poseen hijos, ellos forman parte del proyecto de becas.

La intervención se lleva a cabo los días domingos, siendo todo el día, tratando a mujeres que sufren de abandono, maltrato, discriminación racial en el momento de la atención. Pero trayendo en su historia de vida discriminación por género, abuso sexual. Dando talleres de empoderamiento de su persona, de autoestima y se trabajó el acompañamiento del counselling por parte de la profesional, debido a que ellas tienen arraigado el esquema racial.

Se abordó parte de la espiritualidad por las bases religiosas que se manejan en la institución, con las cuales ellas han encontrado comodidad y aceptación de muchas de sus vivencias.

Esta etapa de práctica constó de un periodo más prolongado al requerido, teniendo en cuenta dejar a cada una de las personas tratadas tuviera un cierre que estuviera de acuerdo a las herramientas de vida proporcionadas.

Parte del trabajo de la profesional fue la coordinación de talleres de auto estima, para mujeres y para niños, así como llevar la participación en las actividades en las que las autoridades de la institución requirieron de su participación.

El caso asignado se trató de una persona de sexo femenino de 45 años, de origen maya del departamento de Sololá, y residente en la ciudad de Guatemala, estudiante de la maestría en trabajo social, fue referida por el sacerdote que labora para la institución.

En el área familiar como motivo de consulta refiere: “Quiero cambiar, no quiero ser tímida”, “quiero tener mi propia vida”, la aconsejada proviene de un hogar que se desintegró a una corta edad ya que su padre falleció siendo ella muy pequeña, su madre por lo cual se dedicó al trabajo doméstico y se trasladó a vivir a la ciudad de Guatemala donde ella cursó los primeros años del nivel pre primario, refiere que “su niñez desde los siete años acabo, porque ya no valía nada la pena”, a esta edad ella inicia a sufrir de abuso sexual por parte de su tío que es un adolescente para ese entonces, ella refiere que no le contaba a su mamá debido que no existía buena comunicación y ella era muy exigente con ella tanto que hasta la fecha la mamá es quien controla lo que ella hace.

Esto no le permitió un buen desarrollo emocional ya que ella creció con complejos, “siento que soy una sucia tengo la culpa por provocar a los hombres con mi cuerpo”.

Ella detuvo el abuso que sufría por parte de su tío a los 26 años cuando tuvo el valor de enfrentarle “ le dije que no quería que me tocara más”, “que si lo hacia le diría a la patrulla”.

En el área social indica: que esto lo ha ido llevando por su vida ya que, se le dificulta relacionarse con las personas del sexo opuesto, tiene cierto nivel de repulsión hacia ello, “siento que todo hombre que se acerca a mi es para lastimarme”.

En su historia médica, nunca ha presentado ninguna enfermedad, en lo laboral las empresas en las que ha trabajado la reconocen pero no logra los ascensos que ella requiere debido a su timidez.

En lo personal, tuvo su primer novio a los 30 años y estaba planificando casarse con el pero lo dejo debido a que a su mamá no le agradaba él.

Dentro de su contrato terapéutico se acordó los días domingos en el horario de 17:00 pm a 18:00 pm.

En el plan terapéutico se trabajaron seis sesiones las cuales se relatan brevemente continuación. En la primera consulta la joven se presento muy renuente a la terapia, se trabajo la entrevista, se realizo el contrato terapéutico.

En la segunda sesión se trabajo la hoja de dos caras donde ella pudiera plasmar las cosas buenas de su vida y del otro lado las cosas que desearía cambiar, teniendo la reacción de llanto y verborrea.

En la tercera sesión se trabajo la técnica del espejo, a la cual tenía la paciente mucha resistencia ya que en casa no existen los espejos porque no son de su parecer, al finalizar la paciente expreso sentir más satisfacción y llevo a casa técnica que practicar a la siguiente sesión, se pudo observar en la paciente el cambio e semblante y mas calidez en su tono de voz.

A la cuarta reunión se realizo una competición, se presento con distintas vestimenta y le tomo pocos minutos el realizar la prueba menos del tiempo programado. Adujo sentirse

culpable porque ya no requería del control de su mamá; se aplicaron las pruebas de la figura humana, el test del árbol, en las dos pruebas se coincidió con baja autoestima, auto depreciación.

Se le brindo la recomendación que se le diera seguimiento al proceso, de parte del área de psicología, reforzando en ella el autoestima y su toma de decisiones, brindándole la invitación a que realice nuevas cosas en su vida como un ente individual, así como fomentar la resolución de sus conflictos internos.

El iniciar un proceso psicológico o de consejería con la madre también para reafirmar conductas en el hogar para aliviar el proceso de culpabilidad y negativismo.

2. 1 Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica.

El consultante presenta problemas de relaciones interpersonales con el sexo opuesto debido a abusos sexuales, la falta de comunicación y la baja autoestima.

Con el profesional de la psicología clínica, la práctica goza de poco tiempo para el proceso, ya que es la oportunidad de brindar un servicio de alta calidad y de fácil acceso. Dado que las mujeres Guatemaltecas están siendo víctimas de abuso constante, sabiendo que pueden abusar de su ignorancia.

Predomina el machismo que hace que impere el temor en la mujer, por ello fue necesario profundizar en las técnicas de Terapia Breve é Intensiva y tener el tiempo suficiente para su aplicabilidad, por medio de ellas dar a conocer sus derechos y la importancia de su respeto.

Se incremento el conocimiento en todo tipo de temas biográficos de ayuda para las personas a las que se está tratando, y de esta forma incursionar debidamente, logrando que la intervención sea efectiva.

Con el centro de práctica, es necesario contar con un área de consejería clínica, dado a la población a la que alberga y los conflictos que cada una de estas personas presenta teniendo en cuenta que debe de ser un servicio gratuito.

Durante el proceso se brindaron talleres a las mujeres que asistían a el centro, empoderándolas de las decisiones que tiene, brindando con ello herramientas y estrategias múltiples para la vida cotidiana.

Capítulo 2

Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)

2.1 Objetivos

General:

Obtener y aplicar las habilidades básicas y competencias multiculturales del consejero clínico en psicología transcultural y consejería multicultural; Obtener y aplicar las competencias básicas del consejero clínico en la intervención sobre problemas psicosociales como son las Drogodependencias y el Estrés Postraumático.

Específicos:

Conocer y aplicar conceptos básicos relacionados con la psicología transcultural; Obtener conocimiento básico sobre la relación entre cultura y consejería para aplicarlo; Conocer elementos básicos de psicología de la familia y técnicas, y estrategias psicosociales básicas para intervenir sobre esta; Conocer elementos básicos de las drogodependencias y el Estrés Postraumático para poder realizar intervenciones con éxito.

2.2 Descripción de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)

En esta segunda etapa la práctica se realizó en distintos escenarios que incluyeron actividades culturales, de aprendizaje social y en grupos de autoayuda. Estuvo a cargo del docente que impartió la teoría, lo que fue una ventaja ya que hubo supervisión y acompañamiento en la experiencia transcultural que se obtuvo debido a que él responsable posee conocimientos de distintas cultura.

Esta se dividió en dos ejes. El primer eje fue cultura y psicopatología que se realizó en: Sitio Arqueológico Kaminal Juyu, que se ubica en la 11 calle y 24 avenida de la zona 7. En k'iche' significa "Cerro de los muertos", posiblemente por los múltiples entierros mayas encontrados a principios del siglo XX. El primer mapa que se conoce del lugar es de 1878. Los primeros

estudios científicos se efectuaron en 1925, por Manuel Gamio, y posteriormente, en 1935, por la Institución Carnegie y la Universidad del Estado de Pennsylvania. Cuenta con horario de atención de lunes a domingo de 8:00 a 16:30 horas.

El objetivo de la visita fue elaborar una guía de observación de una ceremonia maya de cumpleaños. Fue de agradecimiento y de purificación grupal, que representa un medio para saturarse de energía positiva, así limpiarse de energías negativas, y pedir bienestar, salud, trabajo y sabiduría en momentos difíciles de la existencia.

El oficiante fue una señora de 52 años de edad, originaria del departamento del Quiché. Quien fue ascendida a sacerdotisa en el departamento de Quetzaltenango; refiere que desde los seis años fue instruida por seis ancianos que vivían en su casa, y que estos les explicaron a los padres de ella que era la elegida por su nawal. La actividad se desarrolló en idioma castellano y en idioma maya K'iche'.

El siguiente lugar que se observó dentro de las visitas fue la Exposición Interactiva ¿Por qué estamos como estamos?, ubicada en la 9ª. Avenida "A" 18 – 95, zona 1, a un costado del Museo del Ferrocarril. El Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social –IIARS– fundado en 2007, que busca difundir nuevas formas de aprendizaje que aporten un significado nuevo de las relaciones interétnicas y sociales entre los guatemaltecos y guatemaltecas, principalmente niñas, niños y jóvenes. La estrategia de aprendizaje se basa en la comprensión de la historia de la sociedad guatemalteca.

La visión de esta institución, es que trata de ver cómo se construyen a lo largo de la historia las relaciones que hoy vivimos, para entender quiénes somos y así estudiar cómo alcanzar una convivencia digna. Reconociendo la diversidad étnica y social y defendiendo el respeto de los derechos como ciudadanos y ciudadanas. Las estrategias que propone son dos: un Paquete Educativo, que se compone de metodologías y propuestas de formación para docentes de todos los niveles y un conjunto de materiales impresos para facilitar en el aula el manejo de los temas de diversidad étnica, historia de las relaciones sociales y retos de una sociedad multiétnica. Incluye cursos de reflexión sobre el papel de los y las docentes en una sociedad multiétnica y para aplicación de los materiales educativos.

Para ellos la Exposición Interactiva ¿Por qué estamos como estamos? es un museo interactivo acerca de la historia y actualidad de las relaciones sociales en Guatemala. Presentan por

medio de fotografías, videos y actividades interactivas, una serie de temas para dialogar sobre la diversidad guatemalteca actual, cómo se han formado los grupos sociales y los retos que como sociedad multiétnica se tiene para el futuro. Atendiendo en horarios de lunes a sábado de 8:00 a 17:00 horas. La actividad a realizar fue un reporte de la exposición en el museo, esta fue una actividad muy dinámica y participativa.

El segundo eje consistió en conocer y observar el manejo de adicciones en: La Comunidad Terapéutica CRECER, ubicados en la 9ª. Calle 10 – 14 zona 7 Colonia Castillo Lara. En 1,992 se realizó la primera intervención y en el 2011 se avanzó para acercarse cada día más a las metas se que habían planteado. El fundador, reconoce que a través de la ayuda de Dios, se puede lograr una completa y permanente recuperación. Actualmente cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales cristianos especializados en ayudar a drogodependientes en su proceso de deshabitación de químicos y en su reeducación a su nueva vida. El trabajo se basa en valores como: la verdad, la libertad, la hermandad, la responsabilidad y la fidelidad.

El horario de atención es de lunes a sábados 8:00 a 18:00 horas, dirigido a población adolescente y adulta.

Tiene como visión: Alta calidad en restaurar, formar y capacitar personas adictas ayudándolas en el proceso de transformación para llegar a ser personas sanas, responsables, productivas y felices. Y la misión es: Buscar la ayuda de Dios, aplicando el conocimiento científico, la medicina, la psicología, usando tecnología moderna, desarrollando el mejor rendimiento en cada uno de nuestros pacientes.

Brinda los siguientes servicios especializados: Internamiento y hospitalización, desintoxicación, tratamiento médico, tratamiento psicológico, terapia de grupo, programa espiritual, programa de terapia ambulatoria, programa de terapia familiar, programa de prevención de recaídas, actividades deportivas, clases de música y zooterapia.

Dentro de las actividades realizadas en la institución por el estudiante de consejería clínica se desarrolló lo siguiente: una entrevista dirigida al psicólogo para fomentar el trabajo en equipo; se elaboraron pulseras artesanales de cáñamo (terapia ocupacional) con los pacientes y narración cinematográfica.

Se tuvo la participación como observadora en cuatro sesiones de Alcohólicos Anónimos Grupo “Monte Verde”, ubicado en la colonia Monte Verde del Municipio de Mixco, con un horario de lunes a sábado de 20:00 a 22:00 horas y domingo de 18:00 a 20:00 horas. Este grupo fue fundado el 25 de mayo de 1992.

Brindan los siguientes servicios: Reuniones abiertas de orador, abiertas para alcohólicos y no alcohólicos. En las reuniones de orador, los miembros “Cuentan sus historias.” Describen sus experiencias con el alcohol, como llegaron y como han cambiado sus vidas. 2) Reuniones abiertas de discusión, un miembro habla brevemente sobre su experiencia con la bebida, y luego dirige una discusión sobre la recuperación o acerca de cualquier problema relacionado con la bebida que cualquier persona quiera plantear. Las reuniones cerradas son para los Alcohólicos Anónimos o para cualquiera que pueda tener un problema con la bebida. 3) Las cuales son de discusión, se realizan igual que las discusiones abiertas, pero solo para alcohólicos o posibles miembros. 4) La discusión sobre uno de los Doce Pasos. 5) Los miembros llevan también reuniones a las instituciones de tratamiento y correccionales. 6) Brindan servicio persona a persona o “apadrinan” al alcohólico que llega sea cual sea su procedencia.

El programa de A.A., Enunciado en los Doce Pasos, ofrece al alcohólico una manera de desarrollar una vida satisfactoria sin alcohol. Este programa se discute en las reuniones de los grupos de A.A. recordando que el alcoholismo es una enfermedad progresiva.

En la primera sesión la cual fue de observación se nos dio a conocer por parte de los integrantes del grupo los doce pasos y las doce tradiciones, aduciendo que no que se encuentren en ese orden, uno siempre debe recordar si va mal en uno paso, retroceder a el primero. Esto llega a formar parte de su vida.

En caso de uno de los participantes en el grupo de A.A comento : “Vi de cerca la muerte, mi vida no tenía valor si yo no tenía alcohol cerca de mí”, su testimonio se basó en el sufrimiento que actualmente tiene ya que no sabía la magnitud de las consecuencias, que el alcoholismo le traería a su vida, ya que es padre de familia, su único hijo padece Asperger y los exámenes médicos lo atribuyen a el nivel de alcoholismo de los padres.

Actualmente el atribuye su sobriedad, al apoyo que le brinda la terapia grupal de A.A ya que tiene 25 años de no ingerir alcohol.

2.3 Evaluación de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)

Las ceremonias mayas constituyen un elemento fundamental de la identidad cultural guatemalteca, por ser la parte más importante de nuestros orígenes culturales, por ser una práctica de religiosidad y la espiritualidad, que se considera una actividad sagrada por medio de la cuales las personas buscan acercarse para tener contacto y comunicación con el ser supremo y los dioses de los elementos que emergen de la tierra para su protección. Se llevan a cabo para inaugurar y celebrar fechas importantes, rendir ofrendas como muestra de agradecimiento, para pedir bienestar, salud, trabajo y sabiduría en momentos difíciles de la existencia.

Uno de los principios de la consejería transcultural es respetar la interculturalidad de los aconsejados. La consejería es una profesión que enfatiza en afirmar que los seres humanos han sido dotados de capacidades adaptativas y fortalezas, permitiéndoles vivir a plenitud; las habilidades y competencias multiculturales adquiridas como consejera en salud mental se aplicaron a la intervención de poblaciones vulnerables y así incrementar sus recursos personales y sociales para hacer frente a las demandas de vida cotidiana.

La experiencia en CRECER y en A.A. el problema psicosocial del alcoholismo puede ser explicado a través de las vías básicas que conducen a la toxicomanía: la vía sociocultural se refiere a las costumbres, tradiciones y convicciones de las diferentes culturas que se relaciona con la presión ejercida por los grupos humanos. La vía hedónica, se caracteriza por ser la búsqueda de placer, que sirve como motivación más importante para el consumo reiterado, lo que se convertirán en décadas de sufrimiento para el adicto y sus seres queridos. Y la vía asertiva utiliza el tóxico para enfrentar situaciones temidas, de inseguridad o ansiedad; frecuentemente presente en personas tímidas, los participantes según los relatos fueron agresores físicos, verbales y emocionales de sus parejas e hijos, e irresponsables en los empleos. Entre los factores más importantes que desencadenan y provocan dependencias a las diferentes drogas se encuentran: la disponibilidad de las drogas, aceptación social ante el

consumo, influencia del grupo de iguales y los medios culturales marginales, además de los consumidores dependientes, el tipo de tratamiento que aún se logra trabajar en nuestro entorno social son muy básicos y llevados desde dos puntos uno es religioso y otro económico, por lo que la recuperación de las personas es únicamente pasajera a menos que los fundamentos y la fuerza de voluntad de los pacientes sea la necesaria.

Como profesional, este tipo de prácticas fueron muy satisfactorias; ya que aportaron nuevos conocimientos sobre la cosmovisión maya y nuestro valor cultural que es algo de lo que nos caracteriza como región hispánica, el cómo enfrentan las diversas partes culturales de nuestra sociedad el sufrimiento físico y psicológico, estilos de vida, escala de valores; además de adquirir nuevas estrategias para el manejo de personas drogodependientes y poliadictas al adaptar las técnicas de la consejería que hacen énfasis en la importancia de los elementos curativos del grupo.

Los centros de práctica conllevaron diferentes expectativas y retos para la profesional en salud mental. Es necesario respetar los roles familiares como el patrón básico que las personas tienen, las estructuras comunitarias, la religión y las creencias de los consultantes para brindarles un abordaje integral.

El nivel de importancia de la construcción y revisión de la historia clínica de las personas con respecto a sus antecedentes étnicos, culturales y raciales que afectan el desarrollo psicológico de los individuos de un país a otro.

Capítulo 3

Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

3.1 Objetivos

General:

Aplicar los conocimientos psicosociales y psicoterapéuticos en el ejercicio de la práctica en instituciones que atienden crisis comunitarias.

Específicos:

Elaborar planes de atención para los principales problemas psicológicos en poblaciones afectadas en crisis comunitarias; Valorar el trabajo en equipos multidisciplinarios y la coordinación interinstitucional en la atención a comunidades afectadas por emergencias y desastres; Diseñar, ejecutar y evaluar estrategias de intervención en crisis en el área de salud mental; Proponer alternativas innovadoras de intervención psicológica en el marco de salud integral, que respondan a los problemas psicosociales de la población guatemalteca.

3.2 Descripción de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

La tercera práctica fue con énfasis en atender a poblaciones afectada por crisis comunitarias, para brindar los servicios de consejería y realizar alianzas estratégicas con organizaciones en una comunidad.

Al principio parecía difícil encontrar una comunidad que llenara los requisitos planteados por el programa de ese modulo, ya que se coordinaron dos lugares previos. Debido a circunstancias externas no se pudo realizar la practica en ninguno de los dos lugares.

Por esto, la práctica se inicio con un tiempo de atrasó. Sin embargo, el proceso se realizó contactando a miembros del COCODE del lugar, los cuales se encontraban muy ocupados, motivo por el cual no asistieron a las actividades que la brigada psicosocial tenía

programadas, sin embargo, la promoción del proyecto brindó apoyo a lo cual hizo que acudieran vecinos interesados.

Se realizaron entrevistas a distintos miembros de la comunidad con la finalidad de obtener testimonios de los mismos. El enfoque que se dio a la entrevista psicosocial fue enfocado a determinar los factores de riesgo a que están expuestos los miembros de la comunidad, así como la problemática que atraviesan los grupos vulnerables.

Dentro del diagnóstico comunitario se encontró que el municipio está ubicado a 12 kilómetros de la ciudad de Guatemala, con una extensión territorial de 80 kilómetros cuadrados y una densidad poblacional de 808 personas por kilómetro cuadrado. Está compuesta por 12 comunidades rurales entre aldeas, pueblos, caseríos y más de 50 comunidades urbanas formadas por colonias y asentamientos.

Su clima es templado, limita al Norte con el municipio de Chuarrancho, al Este con San Pedro Ayampuc, al Sur con Guatemala y al Oeste con los municipios de Mixco, San Pedro Sacatepéquez y Guatemala. Este municipio cuenta con 95,312 habitantes. La mayoría de personas ubicadas en la Vieja Chinautla son de origen Pocomam y su principal fuente de trabajo es la artesanía.

La comunidad en general cuenta con los servicios básicos tales como: alumbrado público, calles pavimentadas, casas construidas formalmente de uno y dos niveles, servicio de agua potable, buses urbanos y extraurbanos, comercios de varias índoles, escuelas públicas y privadas, Centro de Salud y Dispensarios, así como instituciones gubernamentales como Ministerio Público, Policía Nacional Civil, Registro Nacional de las Personas, Policía y Entidad Regidora de Tránsito Municipal; no gubernamentales como: Bomberos Voluntarios, universidades privadas, centros espirituales Mayas, iglesia Católica, evangélicas y otras confesiones de fe.

Respecto a la población, se puede observar que en su mayoría son de origen Pocomam, que a nivel república, representa una de las etnias que fomenta su tradición; la mayoría con un nivel educativo medio, dedicándose buena parte de ella al comercio formal e informal.

Luego se realizó un diagnóstico psicosocial en el que se logró establecer la problemática que predomina en la comunidad y los factores que inciden en la vulnerabilidad de la misma, los cuales se reflejan en el grado de violencia que viven los habitantes del sector; sumado a ello la inestabilidad emocional que atraviesan.

Dentro de la población atendida, se encontraron los factores de riesgo y los grupos vulnerable, observándose las manifestaciones de inseguridad, debido a los grupos delictivos que operan en el sector. Dichos grupos también son los responsables de la distribución de estupefacientes en el sector.

Siendo el proyecto “Promoción de la salud mental en la Colonia Jocotales” se llevó a cabo en las instalaciones del Liceo Mixto Cristiano Para las Naciones, ubicado en la 3ra. Avenida y 6ª. Calle lote 155 Jocotales, Municipio de Chinautla, Departamento de Guatemala, institución educativa privada que atiende población mixta en los niveles de preprimaria, primaria y básicos.

La población atendida estaba conformada por hombres y mujeres adultos (padres), niños y niñas (hijos) y adolescentes y jóvenes (hijos); que residen en la Colonia Jocotales y otras colonias aledañas ubicadas en la zona 6 del municipio.

Respecto a la población atendida, se contó con personas de varias edades, comprendidas entre los 5 a 50 años, clasificados en tres grupos, siendo niños los comprendidos entre 5 a 11 años, adolescentes entre 12 a 20 años y padres de familia de los niños y adolescentes que asistieron a los diferentes talleres desarrollados por los profesionales de la salud mental.

El desarrollo de la intervención fue determinado por el equipo de profesionales, basándose específicamente en el diagnóstico psicosocial, y de los temas propuestos por los grupos de la población atendida.

Basado en ello, se tomó la decisión de realizar cuatro talleres con cada grupo, dividiéndose los temas esenciales según el cronograma establecido, para lo cual, se desarrollaron temas específicos en cada grupo, según su vulnerabilidad, desde el punto de vista de interventores e intervenidos.

La participación de la población fue variada, se tuvo un promedio de 10 personas por taller. Al terminar las mismas, se dio seguimiento a algunos casos especiales solicitados por los padres de familia, logrando así la atención. La Metodología utilizada fue reflexiva, participativa y lúdica.

Se realizaron 6 talleres los cuales se llevaron a cabo en la institución teniendo una población promedio de 10 niños en cada una de las sesiones trabajando temas de autoestima, autoconocimiento, comunicación, afecto y visiones de relaciones futuras para tener un cambio tanto en ellos como en su comunidad.

3.3 Evaluación de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial:

Con la comunidad se logró establecer la problemática que predomina en la comunidad y los factores que inciden en la vulnerabilidad de la misma, reflejan en el grado de violencia que viven los habitantes del sector; sumado a ello la inestabilidad emocional que atraviesan.

Muchas de las situaciones y problemática que viven los habitantes fueron narradas por ellos mismos, en las diferentes intervenciones, como talleres y actividades reflexivas y lúdicas que permitieron la expresión de sentimientos, emociones y evidenciaron la problemática por la que atraviesan cotidianamente. Dándose dentro del sector vandalismo armado, siendo los mismos jóvenes de la comunidad quienes lo practican, además de ser ellos los distribuidores de estupefacientes dentro y fuera de la comunidad.

Esto hace que la población en general que habita en el área se sienta vulnerable a que ocurran ataques a su integridad personal. Psicológicamente las personas evidencian, duelos no resuelto y trastorno de estrés postraumático.

Como profesional la experiencia del trabajo comunitario grupal, me permitió poner en práctica las técnicas aprendidas durante los periodos de estudio en la universidad, dando una nueva visión del campo social, la importancia del trabajo como promotores de la salud dentro de nuestras comunidades

Elaborar planes de atención, proponiendo alternativas innovadoras de intervención psicosocial en crisis en el área de salud mental, que respondan a los problemas de la

población guatemalteca. Ejecutando a través de equipos multidisciplinarios la atención a comunidades afectadas por emergencias y desastres.

Con el centro de práctica es necesario que se cuente con un especialista en salud mental que labore de manera permanente, con el fin de apoyar al personal docente en cuanto a detectar problemas de atención y/o de aprendizaje dentro de la población estudiantil. Dando atención también a los padres de familia y lograr así una atención multidisciplinaria.

Que se le siga dando continuidad al proyecto de Promoción de la Salud Mental a través de distintos talleres logrando ser desde el centro de estudio un ente de cambio comunitario.

Capítulo 4

Análisis General del Proceso de la Práctica

En el proceso de formación académica se realizaron tres diferentes prácticas para atender a la población de manera integral. Los lineamientos científicos y éticos, de todos los procedimientos profesionales se especialicen en el campo, contribuyen a mitigarlas problemáticas.

En la primera práctica de consejería clínica, aplicación de las diversas técnicas adquiridas son importantes debido a que la empatía es un elemento esencial en el contacto con el consultante y esto abre la posibilidad de realizar una consejería con eficiencia profesional y de ayuda efectiva.

En general el consejero clínico se caracteriza por ser renovador al buscar y seleccionar información sobre las técnicas con las que abordara durante todo proceso estableciendo desde la primera consulta rapport, determinando así su efectividad y calidad en la intervención, las estrategias de ayuda que se nutren de la resiliencia, fortaleza y sentido de esperanza de los consultantes y a partir de allí en mutua colaboración se alcanzan planes de cambio para una vida más plena y un bienestar total más satisfactorio.

Afirma que es necesario para conocer bien a una cultura es necesario introducirse en ella y recoger datos sobre su vida cotidiana, ya que es la única manera de entender al ser humano.

En este tipo de intervención psicosocial tiene como objetivo comprender la importancia del estudio y análisis de la consejería multicultural, con el fin de acercarnos un poco a la realidad que experimentan los futuros consultantes, y que en opinión personal debería de ser la base fundamental de toda carrera social.

La comprensión del Modelo Respectful, nos se refiere a un modelo integrativo que evalúa la raza, cultura y etnicidad de los consultantes desde la perspectiva de los psicoterapeutas. Por ello proporciona elementos para un manejo multicultural. Abriendo así un espacio a las competencias multiculturales que son esperadas antes de realizar servicios de consejería con culturas diferentes son: Concienciación, conocimiento, y habilidades en salud mental. La

adquisición de las mismas es prerequisite para la práctica del counseling con personas étnicamente con diferentes antecedentes, esto atendiendo que nuestro país es rico en etnia, y múltiples cultos religiosos que influyen en el estado de las personas.

Teniendo en cuenta en la influencia que se puede ejercer a través del Modelo Respectful dentro del área de las adicciones, se comprobó llevando a cabo la observación de las tácticas multidisciplinarias y de ayuda que implementan dos instituciones. Las cuales trabajando el mismo tipo de problemas pero las técnicas que cada una emplea es distinta, dando resultados múltiples.

En la tercera práctica el término psicosocial denota la interconexión entre los procesos psicológicos y sociales, y el hecho de que cada uno interactúa constantemente con el otro, influyéndose recíprocamente, esto describe cualquier tipo de apoyo local o externo con miras a proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar trastornos mentales.

En la intervención comunitaria los consejeros clínicos en específico ya sea que trabajen con grupos o de manera individual se mueven en un ambiente en el que la energía que rodea el ambiente es negativa, por esta razón se deben conocer técnicas de relajación, y se deben contemplar el llevar su propio proceso para tener también momentos de desahogo, así como el área de su cuidado mental, esto ligado a las múltiples técnicas de terapia que el consejero clínico posee, siendo con esto un profesional con competencias de alto nivel académico, para una mejor promoción de salud mental en la comunidad.

Los aportes en apoyos sociales son esenciales para apoyar la salud mental y el bienestar psicosocial en emergencias, el organizarse a través de múltiples sectores como educación, seguridad comunitaria, seguridad alimentaria y nutrición.

En conclusión, la consejera proporciono a los participantes en los talleres metodologías alternativas para continuar adelante con sus vidas, perseguir sus metas y objetivos; ya que las personas poseen sus propias respuestas, por ello la consejería se basa en la salud mental, que se entiende como la estrategia de estimular a las personas para que alcancen un nivel mínimo de satisfacción de necesidades que a su vez los capacite psicológicamente para enfrentar sus problemas.

Conclusiones

- Los consejeros clínicos se apoyan de nuevas herramientas, técnicas para intervenir y poder llegar al tratamiento de un consultante, esto fortalece los procesos prácticos de los mismos.
- El consejero multicultural incluye a la hora de trabajar con grupos sociales, dado a que es un país pluricultural, donde se reconoce la individualidad a partir de aceptación de los demás.
- La consejería clínica en adicciones enmarca un contexto cultural, familiar y social de la persona, tomando a la familia como base de la sociedad para los problemas de adicciones.
- El consejero en intervención en crisis utiliza metodologías lúdicas, reflexivas y participativas; para que dichos métodos resulten positivos para motivar la reincidencia emocional, social y comunitaria ante una crisis psicosocial.
- La necesidad de atención de consejería clínica en nuestra sociedad se ha visto más palpable debido a la problemática que sufre nuestro país.

Recomendaciones

- Que el consejero clínico promueva su propia actualización en las diversas técnicas acerca del “tratado del alma”, pues eso aporta a nuestra carrera, mayor capacidad de acción y análisis en el campo.
- Que el consejero multicultural conozca del entorno cultural con el que se trabajara, para entender de la situación en cuestión y delimitar los alcances a través del planteamiento de técnicas y enfoques terapéuticos.
- Es necesario conocer los factores externos que motivan al paciente a ingresar al estado de crisis, para aplicar las técnicas y enfoques metodológicos necesarios para el cliente.
- La población debe auto determinarse como agentes de cambio en los resultados necesarios para la salud mental, por ello el consejero psicosocial debe mostrar disposición abierta a diferentes perspectivas de problemática psicosociales de la población.
- Es necesaria la supervisión constante del docente para orientar desde el campo de la acción los procedimientos y técnicas a seguir en casos difíciles y asegurarse que se efectúe un plan de seguimiento para los consultantes para mantener y reforzar los logros terapéuticos alcanzados.

Referencias Bibliográficas

1. Asociación Psiquiátrica de América Latina. (2004). Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico. [Digital]
2. Begoña, E. (2001). Manual de Adicciones para psicólogos especialistas en Psicología clínica en formación. Madrid: Editorial Sociedad Española de Toxicomanías. [Digital]
3. Bellak, L. (1986). Manual de psicoterapia de breve, intensiva y de urgencia. España: Editorial El Manual Moderno.
4. Brick, E. (2012). Convivir con el alcoholismo. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
5. Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias. (2004). El tratamiento de abuso de sustancias y la terapia familiar. Protocolo para mejorar el tratamiento. Estados Unidos: Editorial Family Therapy.
6. Colli, M. (2011). Capítulo XXI: Consejería y Psicoterapia Multicultural: Etnopsiquiatría, Psicología y Psiquiatría Transcultural. En manual de Consejería y Psicoterapia para consejeros y psicólogos clínicos. [En preparación]
7. Colli, M. (1996). Diagnóstico psicopatológico y psicoterapia folclórica en un caso único. Estudio a través del Psicodiagnóstico de Rorschach. Cuba: Inédito.
8. Colli, M. (2011). Psicología de las Conductas Adictivas. [Inédito]
9. Collins, R. y Mijangos, S. (1992). Consejería cristiana efectiva. Estados Unidos de América: Editorial Portavoz.
10. Caballero, D. (2007). Salud mental y desastres: intervención en crisis. Pautas para equipos de respuestas. Bolivia: Editorial OPS/OMS.
11. Forés, A. y Grané, J. (2008). La resiliencia. Crecer desde la adversidad. Barcelona: Editorial Plataforma actual.
12. González, R. (2005). Prevenir, detectar y vencer las adicciones. La Habana: Editorial Científico Técnico.
13. Grof, S. (1989). El poder curativo de las crisis. Barcelona: Editorial airós.
14. Herrera, L. (2012, Junio 10). Kaminaljuyú: Cerro de los Muertos. Prensa Libre, p. 12.

15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2008). Protocolo de atención en salud a la población infanto – juvenil. Guatemala: Magna Terra Editores S.A.
16. Okun, B. (2001). Ayudar de forma efectiva (Counseling). España: Editorial Paidós.
17. Papalia, D. y Wendkos, S. (2005). Psicología del desarrollo. (9ª. ed.). México: McGraw – Hill/ Interamericana. Editoriales, S.A. de C.V.
18. Pérez, P. (sin año). Antropología Psiquiátrica y Psiquiatría Transcultural. España: Editorial Desclée De Brouwer.
19. Pinsky, H. (2002). Introducción a la psicoterapia de apoyo. España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
20. Taylor, S. (2007). Psicología de la salud. (6ª. ed.)México: Editorial McGraw Hill/Interamericana, S.A. de C.V.
21. Trigo, A. (2009) Manual del Residente en Psiquiatría. Madrid: Editorial Grupo ENE Life Publicidad. Hospital Universitario de Móstoles.

Anexos

Anexo 1

Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica

Carta de confirmación del centro de practica Casa María

Trifoliar de Casa María



Guatemala 15 de Abril del 2012.

Escuela de Ciencias Psicológicas Practica 1

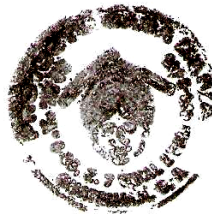
Licda. Liliana Ventura.

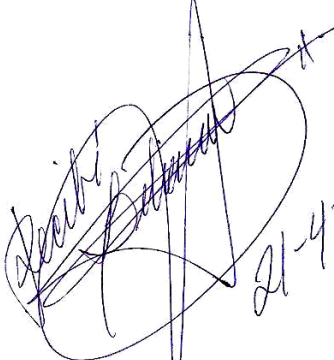
Pte.

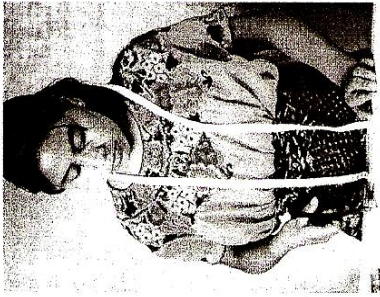
Por este medio hacemos constar a usted que la licenciada Zonia Alejandra Fajardo Pérez quien se identifica con el numero de carne 1119244; realizó en nuestra institucion sus prácticas de consejería clínica en el periodo del 4 de Marzo al 15 de Abril del 2012; con un total de 35 horas de su apreciable servicio.

Hacemos notar que el trabajo realizado por la Lcda. Alejandra Fajardo ha sido satisfactorio en su totalidad por su entrega y disponibilidad a las actividades que se han realizado para la población que se beneficia de nuestro proyecto social; incentivándola a seguir adelante en su noble labor.

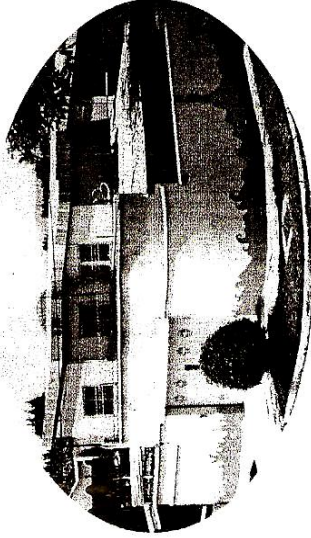
Att. 
José Giuseppe Creazza
Director




21-4-2012



PARA LA REALIZACION
Y SOSTENIMIENTO DE ESTE
PROYECTO
NECESITA TAMBIEN TU AYUDA



Para mayor información dirígete a:
Casa María
30 Avenida "A" 6-65, Zona 7 - Tikal 1
Tel.: 474-3448

Parroquia San Cayetano
30 Avenida "D" 13-73, Zona 7
Ciudad de Plata II
Tel.: 473-9055



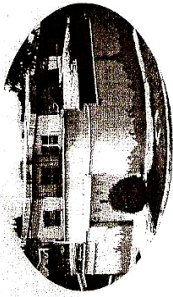
Casa María



HISTORIA

La iniciativa de dos sacerdotes de la Parroquia Cayetano, en la zona 7 Capital, grupo de señoritas indígenas **ajadoras de casa particular** se reunían semanalmente conformando el Grupo "Señora de Guadalupe", el cual conversaban sobre sus alegrías.

Al adelantar surgen inquietudes el grupo a partir de sus necesidades sentidas, así se busca la habilidad de instalar un programa de Educación Formal y tarde una casa con la cual se puedan contar en cualquier emergencia y al mismo tiempo se puedan sentirse como en su familia.



OBJETIVO

GENERAL:

- Colaborar con la construcción de una cultura de paz, promoviendo a la mujer indígena.

ESPECÍFICOS:

- Atender niñas y mujeres en su mayoría indígenas que emigran a la ciudad para buscar trabajo.
- Promover la educación formal y humana y preparar al trabajo en las diversas áreas técnicas incluyendo aquí el Trabajo de Casa Particular.

Casa María ofrece para la realización de estos proyectos los siguientes servicios:

- Albergue para gente de paso.
- Residencia estudiantil a corto plazo para la capacitación de trabajos.
- Colocación de trabajo
- Alfabetización, primaria y básicos.
- Cursos de corte y confección y mecanografía.
- Talleres Vocacionales
- Todos los domingos por la tarde acompañamiento moral, espiritual y religioso.

El funcionamiento está garantizado por los religiosos de la "Congregación de San Cayetano" y un equipo de laicos comprometidos.



Anexo 2

Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)

Carta de confirmación de Comunidad Terapéutica CRECER

Carta de confirmación de Alcohólicos Anónimos Grupo AA Monte Verde

CRECER

COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Guatemala, 2 de agosto del 2012

Lic. Mario Colli.
Universidad Panamericana
Guatemala, Ciudad

Grupo Crecer extiende esta constancia a: Sonia Alejandra Fajardo con Carné No. 1119244 por haber realizado 11 horas de práctica colaborando con actividades en el área psicológica del programa Crecer.

Uniendo nuestros esfuerzos apoyando en la recuperación de pacientes con problemas de adicciones, ha sido provechoso el poder compartir nuestra experiencia laboral de 22 años con los profesionales de la Maestría en Consejería Clínica de la Universidad Panamericana.

Sin otro particular se despide de usted,

Atentamente,

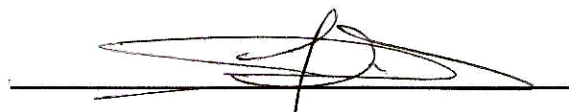


Dr. Luis Roberto Argueta Molina.
Director de Crecer.



Giovanna de Argueta.
Pastora de Crecer.

**Comunidad Terapéutica
Residencial
Crecer**
Calz. San Juan 10-72 Zona 7



Lic. Luis Alfredo Montenegro Franco.
Psicólogo.
Colegiado 3516.

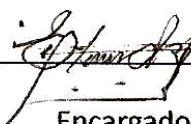
Guatemala Julio del 2012

A Quien interese

Por medio de la presente hago de su conocimiento que la Licda. Zonia Alejandra Fajardo Perez, quien se identifica con el numero de carne 1119244 , que actualmente cursa la maestría en consejería clínica en la Universidad Panamericana; participo 8 horas en las actividades de Alcohólicos Anónimos en el Grupo A A de Monte Verde, cubriendo con ello parte del periodo de práctica del modulo Intervención en Adicciones , siendo satisfactoria por la apertura y disponibilidad que la profesional presento.

Atentamente

GRUPO MONTE VERDE


Encargado
Del grupo
Grupo A A Monte Verde

Anexo 3

Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

Carta de solicitud de Centro de Practica de la Universidad Panamericana

Carta de confirmación del Liceo Mixto Cristiano de las Naciones

Ficha de Evaluación de la Autoestima



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Guatemala, 1 de octubre 2012

Señores:

Liceo Mixto Cristiano para las Naciones
Colonia Jocotales 3 av. y 6 calle numeral 198 Jocotales
Zona 6 Chinautla Guatemala
Presente

Respetables Señores:

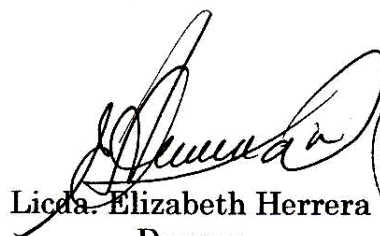
Reciban un cordial saludo de la Decanatura de la Facultad de Ciencias Psicológicas. El motivo de la presente es para solicitarles su colaboración con esta casa de estudios para que el alumno (a): **Licda. Zonia Alejandra Fajardo Pérez**. Estudiante de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, pueda realizar la práctica en la institución que ustedes dignamente dirigen.

Dicha práctica se encuentra contemplada en la Programación Académica y previo a la obtención al Título de Maestría.

La práctica será coordinada por: M.A. Marta Cuyuch quien oportunamente estará realizando el monitoreo y supervisión.

Agradezco su atención y buenos oficios, al permitir que los estudiantes puedan cumplir con un requisito académico y proyectar la filosofía y labor social de Universidad Panamericana.

Atentamente,


Licda. Elizabeth Herrera
Decana

Facultad de Ciencias Psicológicas



Guatemala, 29 de septiembre de 2012.

Licenciada Elizabeth de Tan
Directora Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad Panamericana de Guatemala

Atentamente me dirijo a usted, para solicitar AUTORIZACIÓN para realizar la Práctica III de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial del Curso Intervención en Crisis.

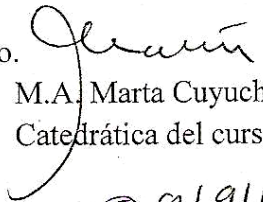
Misma que se realizará en la Colonia Jocotales zona 6 Municipio de Chinautla, Departamento de Guatemala, específicamente en el Liceo Mixto Cristiano para las Naciones ubicado en la 3ª. Avenida 6ª. Calle numeral 198 Jocotales.

Agradeciendo su amable atención y colaboración

Deferentemente,


Licda. Zonia Alejandra Fajardo Pérez
Carné 1119244

Vo. Bo.


M.A. Marta Cuyuch
Catedrática del curso

29/9/12

11:54


UNIVERSIDAD
PANAMERICANA
RECIBIDO
29 SEP 2012
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Nancy Samayoa • Secretaria

FICHA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA AUTOESTIMA

Nombre: _____

INSTRUCCIONES:

Marca la respuesta que se acerca más al conocimiento que tienes de ti mismo (a).

Criterios	Punteo
Sobresaliente	5 pts.
Muy adecuado	4 pts.
Adecuado	3 pts.
Medianamente adecuado	2 pts.
Inadecuado	1 pto.

No.	Pregunta	Ponderación				
1	Me acepto como soy	1	2	3	4	5
2	Actúo según mis ideas	1	2	3	4	5
3	Cumpro con lo que me propongo	1	2	3	4	5
4	Reconozco mis errores	1	2	3	4	5
5	En las dificultades me animo diciéndome algo positivo	1	2	3	4	5
6	Tengo buenos sentimientos hacia las demás personas	1	2	3	4	5
7	Estoy contento conmigo mismo (a)	1	2	3	4	5
8	Estoy conforme con mi propio sexo	1	2	3	4	5
9	Me conozco bien, sé cómo soy	1	2	3	4	5
10	Soy una persona responsable	1	2	3	4	5

NOTA:

Luego de que respondas observa la tabla de criterios, si puntuaste el alguna pregunta menos de 2 puntos deberás reforzar el área que salió baja.