

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Psicológicas
Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental



**Informe Técnico de las Prácticas realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Colegio Internaciones, Parque Arqueológico Kaminal Juyú, Asociación de Sacerdotes Mayas, Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación, Comunidad Terapéutica CRECER, Alcohólicos Anónimos, “Villa Nueva” y Aldea Guillen.
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)**

Licda. Estefana Betsabe Morales Jolón

Guatemala, abril 2013

**Informe Técnico de las Prácticas realizadas en la Maestría en Consejería
Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en:
Colegio Internaciones, Parque Arqueológico Kaminal Juyú, Asociación de
Sacerdotes Mayas, Instituto Internacional de Aprendizaje para la
Reconciliación, Comunidad Terapéutica CRECER, Alcohólicos Anónimos,
“Villa Nueva” y Aldea Guillen.
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)**

Licda. Estefana Betsabe Morales Jolón (Estudiante)

M.A. Marta Cuyuch (Asesora y Revisora)

Guatemala, abril 2013

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Rector	M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica y Secretaria General	M. Sc. Alba Aracely de Gonzáles
Vicerrector Administrativo	M. A. César Augusto Custodio Cóbar

AUTORIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Decana	Licda. Julia Elizabeth Herrera Quiroz
--------	---------------------------------------

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

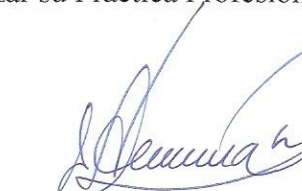
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: **Licda. Estefana Betsabe Morales Jolón**
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: 27 de febrero 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. Estefana Betsabe Morales Jolón** recibe la aprobación para realizar su Práctica Profesional Dirigida.


Licda. Elizabeth Herrera
Decana



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,
Guatemala veintisiete de febrero del dos mil trece.-----

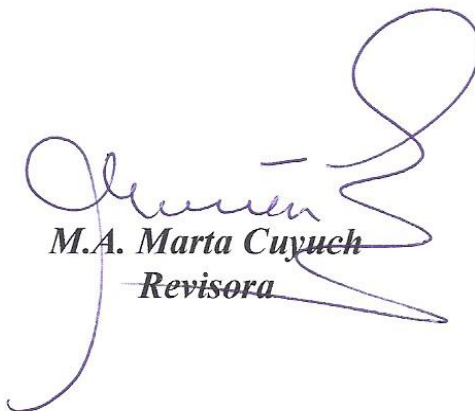
En virtud de que la *Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: " Informe Técnico de las Prácticas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Colegio Internaciones, Parque Arqueológico Kaminal Juyú, Asociación de Sacerdotes Mayas, Instituto Nacional de Aprendizaje para la Reconciliación, Comunidad Terapéutica CRECER, Alcohólicos Anónimos, "Villa Nueva" y Aldea Guillen". Presentada por el (la) estudiante: Licda. Estefana Betsabe Morales Jolón, 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 veintisiete de febrero 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: Colegio Internaciones, Parque Arqueológico Kaminal Juyú, Asociación de Sacerdotes Mayas, Instituto Nacional de Aprendizaje para la Reconciliación, Comunidad Terapéutica CRECER, Alcohólicos Anónimos, "Villa Nueva" y Aldea Guillen". Presentada por el (la) estudiante: Licda. Estefana Betsabe Morales Jolón, 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 veintisiete días del mes de febrero 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 Prácticas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Colegio Internaciones, Parque Arqueológico Kaminal Juyú, Asociación de Sacerdotes Mayas, Instituto Nacional de Aprendizaje para la Reconciliación, Comunidad Terapéutica CRECER, Alcohólicos Anónimos, "Villa Nueva" y Aldea Guillen**", presentado por: **Licda. Estefana Betsabe Morales Jolón** 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

Tabla de contenido

Introducción	1
Capítulo 1	
Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	3
1.1 Objetivos	3
General	3
Específicos	3
1.2 Descripción de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	3
1.3 Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	8
Capítulo 2	
Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	10
2.1 Objetivos	10
General	10
Específicos	10
2.2 Descripción de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	10
2.3 Evaluación de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	14
Capítulo 3	
Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	16
3.1 Objetivos	16
General	16
Específicos	16

3.2 Descripción de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	16
3.3 Evaluación de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	19
Capítulo 4:	
Análisis General del Proceso de Práctica	20
5. Conclusiones	24
6. Recomendaciones	25
Referencias Bibliográficas	26
Anexos	28

Introducción

La presente sistematización es una recopilación de las prácticas realizadas en la Maestría de Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, divididas en tres áreas: Área clínica, Problemática e Intervención Psicosocial e Intervención en Crisis.

La primera práctica, se basó en el objetivo de aplicar los conocimientos y técnicas de consejería clínica en la atención de casos en instituciones que brindaban este apoyo, siendo este un pilar para la atención de las personas de Colegio Internaciones, donde se alcanzó los objetivos propuestos. Con los procesos terapéuticos se trató a un consultante con problemas de expresividad afectiva y rechazo de autoridad a consecuencia de relaciones objétales hostiles, estableciendo la línea de acción del tratamiento con el uso de técnicas de la teoría centrada en el cliente. Los consultantes fueron atendidos bajo estrategias afectivas, cognitivas y conductuales que propone el counseling para alcanzar los objetivos, demostrando un avance significativo en el desarrollo de la personalidad.

En la segunda práctica, el objetivo fue: Obtener y aplicar las habilidades básicas y competencias multiculturales del consejero clínico en Psicología Transcultural y Consejería Multicultural abordando las competencias básicas que el consejero clínico debe de adquirir para la intervención de problemas psicosociales como son las Drogodependencias y el Estrés Postraumático. Para esto se visitaron centros que presentaron el folcklor, cultura y etnicidad de nuestro país como el Parque Arqueológico Kaminal Juyú y la Asociación de Sacerdotes Mayas y el Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación, existiendo por parte del profesional de la salud mental, misticismo e incredulidad en aspectos culturales, derribados luego del involucramiento de las actividades que estas personas desarrollan, desechando estereotipos y pensamientos sin fundamentos al observar parte de la cosmovisión maya y la pluriculturalidad de nuestro país, la fusión obtenida con los sacerdotes mayas y el profesional se concluye en el deseo de fomentar la salud mental en la población, con distintas metodologías y teorías científicas, convirtiéndose en una integración social positiva.

También se visitó la Comunidad Terapéutica CRECER y Alcohólicos Anónimos de Villa Nueva, aspectos motivantes por observar la intervención y niveles de dependencia en personas adictivas, originando la búsqueda de lectura activa de textos que involucraran técnicas modificadoras de conductas en adictos, así como la utilización de diversas teorías que proponen los centros de rehabilitación encargados del tratamiento de personas toxicómanas.

En la última práctica, los objetivos fueron aplicar los conocimientos psicosociales y psicoterapéuticos en el ejercicio de la práctica en instituciones que atienden crisis comunitarias como el Centro de Alcance Integral para Niños, Niñas y Adolescente CAINAN NAZASUR; presentando el proyecto de escuela para padres con temas de reflexión e información que afianzo y empodero a los padres de familia, para transmitir estos mensajes a su familia y comunidad; estos se enfocaron principalmente en los grupos de mayor vulnerabilidad, analizado desde un enfoque psicosocial se encontró en riesgo a la niñez y adolescentes, mujeres y ancianos, siendo este un reto en el desarrollo de talleres lúdicos, participativos y reflexivos.

En las diferentes áreas de práctica, clínica, psicosocial y comunitaria que se realizaron en la maestría de consejería clínica los responsables de la supervisión y monitoreo estuvieron anuentes a escuchar las diferentes experiencias vividas durante las horas de práctica, así mismo facilitaron textos bibliográficos para enriquecer el conocimientos y desarrollaron habilidades para un mejor desempeño profesional de la salud mental.

Dentro de los retos y las motivaciones, fue el análisis de casos desde la perspectiva de la consejería clínica dejando estatutos de terapeuta mostrando a la institución la necesidad de implementar estos planes de trabajo, siendo este un reto al inicio, sin embargo los resultados fueron gratificantes al observar los cambios desde la perspectiva utilizada con los estudiantes en las aulas y en sus familias.

El compromiso como profesional, inicio en el momento de adquirir el conocimiento como estrategias de desarrollo para los consultantes y comunidades, dejando los procesos del counseling establecidos como ciencia.

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; 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 práctica realizada en el primer módulo de la maestría de consejería clínica e intervención psicosocial en salud mental se realizó en el Colegio Internaciones, siendo necesario establecer el contacto correspondiente, con la Licda. Miran de Leal, Directora general de la institución, al momento de obtener la carta de permiso para realizar la práctica, fue entregada a las autoridades para facilitar el acceso a los estudiantes, como parte de la formalidad del proceso, esta fase duró cuatro semanas, durante este tiempo se recolectó la información necesaria para el diagnóstico institucional, tomando en cuenta las entrevistas a las diferentes autoridades, observación del lugar y revisión de memoria de labores.

Se atendió a diferentes estudiantes brindando consejería desde primero primaria hasta diversificado, apoyando a los padres de familia de niños en edad escolar y docentes involucrados, siendo el horario de atención de 10:00 a.m. a 2:00 p.m. Los estudiantes eran referidos al departamento de orientación por bajo rendimiento académico, problemas en las relaciones

interpersonales y en el grupo primario, baja autoestima, divorcios entre padres de familia, acoso escolar, adecuación por problemas físicos y duelos no resueltos.

La institución educativa, está ubicada en Km. 20.5 carretera antigua Amatitlán, interior de residenciales Villa Romana, esta cuenta con profesionales que brindan la atención a estudiantes de preprimaria, primaria, básicos y diversificado, contando con grados desde biggeners, niños de 2 años, hasta distintos áreas de bachilleratos, el plan de estudios y sus contenidos están basados en el proyecto educativo “Calendario Circular” que consiste en trabajar con los alumnos del centro educativo durante todos los meses del año, contando con 200 a 210 días hábiles de clases divididos en cuatro períodos de 10 semanas cada uno con descansos de dos semanas entre períodos. Los beneficios que ofrece este sistema son incrementar el rendimiento académico, aumentar la retención de lo aprendido, reducir al agotamiento mental y físico en alumnos y maestros, disminuir el estrés en estudiantes, reducir problemas disciplinarios y ampliar el tiempo de calidad familiar. Así mismo, cuenta con el proyecto de High School “Educación a distancia” y la acreditación internacional donde los estudiantes de intercambio obtienen el beneficio de una educación con personas de diferentes culturas, todos estos servicios son avalados por el ministerio de educación.

Además cuenta con el departamento de orientación que ofrece a los padres de familia: el acompañamiento a estudiantes, maestros y padres de familia así como el programa de Escuela para Padres, este se llevan a cabo una vez al mes con diversos temas de interés para la formación integral de las familias.

Durante el tiempo de práctica dentro de esta institución, se atendieron casos clínicos tratando a padres de familia de los niños y adolescentes, que evidenciaron problemas dentro de las aulas y adolescentes en los términos de la consejería clínica, los consultantes adolescentes mostraron la necesidad del apoyo incondicional y una escucha activa de parte de una persona adulta para sentirse apoyados nuevamente y así restituir la confianza en sí mismo y los demás.

Uno de los casos asignados fue un estudiante de 16 años, que cursaba el cuarto año de la carrera de Bachiller en Ciencias y Letras a nivel diversificado, presentaba autoagresión dentro del salón

de clases, mordiéndose constantemente el brazo y mostrando insatisfacción por las tareas que realizaba, comentaba que el “trabajo de plásticas no le gustaba y el dibujo no servía” estos comentarios se mostraron en diferentes actividades en todas las materias.

El consultante vivía con sus padres biológicos y dos hermanos más, él es el segundo hijo, los tres estudian dentro de la misma institución, la madre refirió, “no me importa si socializa lo bueno es que tiene buenas notas, es lo único que me importa”. La madre asistió a las reuniones programadas por la conducta que presentaba, en los años que el estudiante ha estado en este centro educativo el padre no ha asistido ninguna vez, por comentarios de la progenitora se sabe que han sido tratados mal en casa y los castigos que impone el padre son rígidos.

Dentro del aula su trabajo lo califican los catedráticos como deficiente ya que hace sus tareas pero se distrae por momentos, luego vuelve a lo que está realizando hasta lograr terminarlos, siempre comenta su insatisfacción por el trabajo que ha realizado, cierra su cuaderno y sigue platicando con sus compañeros, cuestiona todas las explicaciones que la maestra le ha dado, utiliza términos de ¿Por qué esto es así? ¿Por qué no lo otro? Tomando una actitud retadora sin aceptar la respuesta que se le da como aclaración a su duda, sigue preguntando hasta molestar a la maestra a la cual él responde con una sonrisa.

Mantiene buenas relaciones dentro del grupo de compañeros en el salón de clases y aunque no manifiesta actitud de liderazgo en ellos, lo acogen muy bien, en hora de receso suelen jugar fútbol donde logra mantener estabilidad dentro del juego.

El aspecto personal, se encuentra muy descuidado en cuanto a su vestuario, dientes sucios sus útiles escolares en malas condiciones, presenta un trabajo descuidado, un vocabulario amplio en palabras soeces, pensamientos y conductas retadoras hacia personas adultas.

El estudiante demuestra rasgos de desmotivación, autoagresión verbal y física, bajo concepto de sí mismo; estos rasgos aprendidos por patrones de conducta debido al trato de la familia, observándose rasgos de depresión.

Al inicio del proceso se estableció rapport y alianza terapéutica con consultante, constituyendo las siguientes sesiones de treinta y cinco minutos de 10:00 a 10:35 presentándose al departamento de psicología durante cuatro semanas los días viernes, realizando cuatro sesiones con el estudiante y dos con los padres de familia para informar sobre el proceso y recomendaciones del caso.

Los objetivos fueron: Concientizar a los padres de familia sobre el nivel de rasgos de depresión; motivar el cambio afectivo como un equipo formador de la identidad y la relación con los demás, responsabilizar sus acciones, dentro del hogar tomar conciencia de la importancia de establecer el dialogo asertivo y la expresión de sentimientos para la modificación de las sentencias rígidas impuestas por el padre y disminuir los factores que influyen en el bienestar físico, social, emocional y académico.

Las teorías fenomenológicas de ayuda que se utilizaron se centraron en la singularidad del punto de vista de cada persona, que determina su propia visión de la realidad. Esta perspectiva se utilizó en el caso presentado poniendo énfasis en el presente en lugar del pasado o futuro y en lo que siente el consultante de sí mismo y su entorno, enfatizando el dominio afectivo en lugar del cognitivo o conductual, tomando en cuenta estos aspectos se abordó la terapia centrada en el cliente de Carl Rogers incluyendo técnicas gestálticas para complementar la perspectiva existencial; Dentro de las estrategias utilizadas fueron frases como “aquí y ahora”, no permitirle hablar en tercera persona, insistiendo en tomar posesión de sus propias emociones, orientarlo hacia la acción en lugar de imaginación o pensamiento; en el momento de expresar emociones se utilizó la técnica de la silla vacía mantenido siempre el contacto con la realidad.

Las sesiones con el consultante y los padres de familia se trataron de la siguiente manera: En la primera sesión, se estableció rapport consejero-consultante estableciendo una relación eficaz de ayuda para obtener información correspondiente al caso, se formuló preguntas abiertas respecto a la relación del grupo primario, transmitiendo desde este primer encuentro apoyo y comprensión.

En la segunda sesión, se identificó que afecta su rendimiento académico y social, se motivó a desarrollar metas, propósitos y objetivos para centrarse en aspectos positivos de su vida y empoderar su personalidad acatando las cualidades que posee como persona.

En la tercer sesión, se estableció reforzadores positivos con el consentimiento de docentes para que estas fueran verdaderamente cumplidas y aportar al proceso de reformación del pensamiento, así mismo se utilizó técnicas gestálticas para expresar sus sentimientos a las personas que lo rodean.

En la cuarta, se estableció sinceridad; acentuando lo positivo; de una manera comprensiva y de aceptación, haciendo conciencia de sus pensamientos negativos para su eliminación.

Con los padres de familia, se realizaron dos sesiones, haciendo énfasis en la responsabilidad que poseen en el cambio del consultante.

En la primera sesión, se informó sobre la problemática que su hijo presentaba dentro del establecimiento y las características familiares que llevaban al mismo, los progenitores hicieron conciencia sobre el rol que cumplen en su formación, aceptando la ayuda para ambas partes. Se hizo entrega de una serie de recomendaciones, que motivaron a su hijo a distinguir entre los acontecimientos que él puede controlar y los que están fuera de su alcance, ayudándolo a que se exprese positivamente de sí mismo; pidiendo que escriba o hable de sus sentimientos y que anote sus pensamientos placenteros y rechazar la conducta destructiva de una manera amable pero firme, así mismo validando sus emociones y estimulando el expresar sus sentimientos de ira apropiadamente, animándolo a que participe en clubs donde descubra nuevas fortalezas.

En la segunda sesión, con los padres se les recomendó modificar las expresiones “debe”, “tiene que”, para cambiar la disciplina rígida dentro del hogar con expresiones que ayuden a la identidad del consultante.

1.3 Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica

El consultante, siempre mostró reacciones negativas hacia sí mismo y hostilidad hacia personas adultas, dado a sus antecedentes familiares y las relaciones interpersonales se determinó que los rasgos depresivos derivan de la disciplina rígida del padre y la personalidad dependiente de la madre, obteniendo como resultado convivir adversamente con adultos debido a sus relaciones objétales.

Como profesional, se observó los procesos plasmados a lo largo de esta práctica con la visión que sostiene la teoría del counseling con base Rogeriana, aplicando estrategias afectivo-cognitivas llevando al consultante a una meta cognición para que este fuera consciente de sus propios valores, sentimientos y pensamientos para poder aceptar a las personas adultas, a los padres de familia se concientizo sobre las actitudes que toman sobre el adolescente y las repercusiones que tiene sobre el fortalecimiento del ego y su entorno; se denoto el cambio en las consultantes al fortalecer la personalidad y la reestructuración de la misma, como parte de una ayuda efectiva; los jóvenes y padres de familia se beneficiaron al comprender la importancia de una comunicación asertiva y una escucha activa dentro de su núcleo familiar, mejorando significativamente el área emocional, el entorno familiar y social del consultante.

Dentro de los beneficios al centro de práctica, fue el desarrollo de planes de intervención con los estudiantes en base a la consejería clínica, métodos que quedaron establecidos para el seguimiento de casos con los diferentes factores de referencia en base a la solicitud planteada por las autoridades, esto fue un factor de bienestar profesional ya que quedo implementado en el departamento de orientación el seguimientos de casos, al observar el cambio en los estudiantes por las diferentes técnicas que aporta la consejería clínica y no propiamente una terapia, así mismo como parte de este proceso técnico se habilitó otra plaza para el área de psicología e implemento el programa de preceptoras contando con cuatro personas más, partiendo de que cualquier persona puede ayudar a los demás a entender, superar o enfrentarse a problemas externos o internos, solamente con tener las habilidades de comunicación y conocimientos sobre el desarrollo, estableciendo relaciones formales o informales.

Las preceptoras apoyan en el proceso integral del estudiante, esto surgió luego de observar la necesidad de obtener más personal de ayuda para la continuidad de los casos. Por lo tanto, es un éxito dentro del establecimiento llevar el control de estudiantes que necesitan una relación de ayuda efectiva y dar continuidad a los mismos, mostrando a los padres de familia la importancia de seguir con el proceso recomendado.

Capítulo 2

Practica 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 y 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).

Dentro de las actividades realizadas durante la segunda práctica, fue dividirla en dos fases: la primera fue la visita de distintas instituciones, se inició con el centro para ceremonias mayas Kaminal Juyu uno de los centros arqueológicos de origen maya, que abre sus puertas para realizar estos rituales, su contenido corresponde al periodo Pre-Clásico, este centro está localizado en la zona 7 de la ciudad de Guatemala, sobre la calzada Roosevelt, a la altura de la 23 avenida. Debido al material con que fueron hechos los templos y demás construcciones, puede apreciarse poco hoy en día; el parque está abierto al público de Lunes a Domingo de 9:00 a 16:00 horas, en

este lugar apreciamos el primer ritual maya con el objetivo de celebrar un cumpleaños, la ceremonia se llevó a cabo según el nahual del día, el cual era Keme, que significa vida.

En esta ocasión se realizó en honor y agradecimiento por las cosas buenas que se le ha brindado a la persona agasajada, en la ceremonia se utilizaron: Flores, bellotas, velas de colores azules, rojas, moradas, rosadas, amarillas, verdes, blancas y beige hechas de cebo; azúcar, incienso, resina, guacales de incienso, ocote, chocolate, trozos de roble, romero, mirra, miel derramada en círculos hacia la derecha, todos eran naturales ya que dentro de una ceremonia no puede utilizarse objetos industrializadas. Estos rituales hacen un acercamiento a la cosmovisión maya siendo capaces de respetar las prácticas indígenas de ayuda aprendiendo a respetar estas redes comunitarias, así mismo se valorizo el bilingüismo descartándolo como obstáculo para la orientación.

Durante esta fase también se visitó la asociación de sacerdotes mayas de Guatemala, ubicada en la 15 ave. Lote 4 Jocotales zona 6 entrada a Santa Luisa, municipio de Chinautla, esta se dedica a fomentar el sincretismo religioso y misticismo de sus creencias; dentro de la asociación se encuentra varios sacerdotes mayas que se dedican a la atención de las personas que asisten, cada uno cuenta con su espacio para realizar una ceremonia o dar consejería, en ambos lugares se tuvo la oportunidad de presenciarlas.

Dentro de la asociación se realizó una rito de agradecimiento, esta se llevo a cabo según el nahual del día, en esta ocasión era Batz, que significa el tiempo desarrollado, la evolución y la vida humana representando el cordón umbilical, el principio de la vida, el tiempo infinito de la inteligencia y la sabiduría, también simboliza los fenómenos cósmicos y la sabiduría original. Durante las ceremonias se observó el misticismo que envolvió el lugar, tornándose sagrado para los presentes, el factor que estableció un ambiente de cordialidad fue la participación activa de los estudiantes, parte de la comodidad fue el haber adquirido anteriormente la experiencia y reconocer los objetivos principales de los rituales.

Los sacerdotes compartieron sus experiencias que preceden de un amplio conocimiento de la cosmovisión maya. Motivados por obtener nuevas experiencias comunitarias a nivel profesional, los estudiantes de la maestría fueron quienes realizaron el contacto correspondiente presentando al grupo ante los sacerdotes mayas.

El siguiente lugar visitado fue el Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación, a la exposición interactiva del museo llamado “¿Porque estamos como estamos?” ubicado en la 9ª. Avenida “A” 18-95, Zona 1, a un costado del Museo del Ferrocarril, con un horario de atención es de 8 a 17 Hrs. de lunes a sábado, , es un formato museográfico que presenta un animado y colorido recorrido por la historia y la actualidad de las relaciones entre los guatemaltecos, el recorrido fue por medio de imágenes fotográficas, videos y juegos interactivos, se reflexionó y dialogo sobre la complejidad de la historia y de las relaciones sociales en Guatemala; desde la perspectiva de las relaciones interétnicas, el racismo y la discriminación, los efectos del conflicto armado y la agenda social derivada de los Acuerdos de Paz, los guatemaltecos enfrentan estos retos para la construcción de una sociedad democrática en la que todos los ciudadanos y ciudadanas tengan acceso pleno a sus derechos.

La segunda fase consistió en visitar el centro de rehabilitación “Comunidad terapéutica CRECER”, ubicado en la calzada San Juan 10-27 zona 7 Guatemala. Este es un Centro de Rehabilitación de las adicciones, drogas y alcoholismo. El sistema de intervención consiste en permanecer dentro del centro durante cuatro etapas de rehabilitación, cada una de ella es de veintiún días, los internos también pueden realizar el tratamiento ambulatoriamente, esto con el objetivo de brindarle al interno todas las herramientas necesarias para contrarrestar la adicción. Así mismo cuentan con los siguientes servicios terapéuticos: tratamiento integral, asesoría espiritual, psicológica, médica y de enfermedades.

Se entrevistó al Dr. Argueta pastor del centro y médico veterinario, su esposa que se encarga del apoyo espiritual, un profesional en psicología que apoya con terapias individuales y grupales, incluyendo a la familia de los internos y una enfermera. La intervención y participación de los estudiantes fue de tres sesiones de cuatro horas cada una, las cuales se realizaron diferentes actividades como: Cine fórum, con películas reflexivas y manualidades como implementación de la terapia ocupacional, en cada sesión terapéutica con los internos, dentro ellas siempre hubo catarsis sobre aspectos familiares y el entornos social donde se desenvolvían, los internos se mostraron interesados y atentos a las actividades que se realizaron.

Finalmente, se visitó la Asociación de Alcohólicos Anónimos (A.A.), ubicada en la 13 ave. B 7-10 zona 1 de Villa Nueva con un horario de 8:00 a 10:00 p.m. A.A. es una comunidad de hombres y mujeres que comparten mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver el problema en común, esto para ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo, ya que el único requisito para los miembros que preceden estas reuniones es la abstinencia; esta asociación no se pagan honorarios ni cuotas; se mantienen con contribuciones propias, tampoco está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias, ni respalda y se opone a ninguna causa, el objetivo primordial es mantenerse y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad, además cuenta con varios centros alrededor del país donde se reúnen personas con problemas de adicción y alcohol.

La participación y observación en las dos reuniones de alcohólicos consistieron en dar testimonios de cómo el alcohol había destruido su persona, núcleo familiar y su entorno social, el ambiente entre los asistentes fue de quietud, iniciando con una oración de paz, respetando las diferentes confesiones de fe, ellos creen en un ser supremo por el que se rigen, iniciaron una oración en agradecimiento y solicitud de ayuda para seguir adelante, luego una persona que presidió la reunión dio lectura a los 12 pasos, así como las 12 tradiciones.

En la siguiente sesión, explicaron el programa y como los había ayudado en su recuperación a nivel personal y familiar, las personas invitadas pasaron a la tribuna siendo respetuosos de su vocabulario y claras al expresar sus experiencias, se mostraban hospitalarias al brindar información sobre el programa, también expresaron que no estaban acostumbrados a tener mujeres dentro de sus reuniones; aunque el programa se acopla a ambos géneros, comentan que es difícil ver una mujer dentro de ellos, se hizo alusión a la responsabilidad que debe de tener específicamente en el área de coordinación ya que se rotan cada tres meses llegando hacer cada uno de los participantes el coordinador de la sede, así mismo no reciben donaciones de otras personas que no sean alcohólicas.

El enfoque incluye la responsabilidad y el poder mantener su propia sede que incluye pago de alquiler, café y actividades como aniversarios etc.

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

Según los objetivos del curso se aplicaron los conocimientos en los centros visitados ellos estuvieron en la disponibilidad de aceptar las observaciones científicas al trabajo que realizaban, así mismo los aportes fueron comentarios y recomendaciones que se expresaron en su momento para continuar desarrollando con profesionalismo y ética la labor terapéutica.

Dentro de las diversas actividades se destacó la observación de rituales mayas, eliminando los sesgos constituidos por una sociedad de desigualdad, reconociendo características de diferentes comunidades y otros recursos disponibles por sacerdotes mayas para el alivio emocional de las personas, observando a través de ello el sincretismo religioso.

Así mismo, se reconoce que la cultura pretende explicar con un sinnúmero de elementos que definen el ser humano, como las relaciones sociales, religión y tecnología, pudiendo ser modificado ya que es transmitido de generación en generación, como lo comentaron sacerdotes mayas.

Como agentes de la salud mental con eje multicultural, estuvimos conscientes sobre la opresión, la discriminación, el racismo y los estereotipos que afectaron personalmente y profesionalmente en esta experiencia multiétnica, reconociendo que los seres humanos conviven bajo un sistema de relaciones sociales que rechaza la diversidad cultural hasta llegar a una ética impuesta por imponer la perspectiva de una cultura a otra, sin embargo se alcanzó el objetivo dentro de este proceso que incluían poseer el conocimiento sobre el impacto en las demás personas sin estar al tanto de la etnia, raza y cultura y cómo dicho proceso puede afectar en la orientación con un consultante de grupos menores, se desarrolló habilidades como agentes interculturales que toman conciencia y sensibilidad ante la herencia cultural, respetando las diferencias, consultando con personas competativas que integran este ámbito de una manera científica para actualizar constantemente el conocimiento y de esta forma como profesional ser capaz de reconocer si el consultante es víctima de discriminación.

En la visita a centros de rehabilitación, se denota el efecto que la adicción causo en los internos de diferentes edades y condiciones económicas, ya que presentaban dependencia psíquica mostrando sentimientos de satisfacción e impulso psíquico que exigía la administración regular o continua de la droga para producir placer o evitar malestar, acudiendo a placebos como golosinas; entre otros casos se presentaba el síndrome de dependencia, caracterizándolo por una compulsión a consumir drogas, presentando síntomas somáticos propios de un síndrome de abstinencia, en una de las sesiones se comentó sobre el abandono progresivo de otras fuentes de gratificación o diversiones a causa del consumo de la sustancia, como sus estudios, círculo de amigos y familiares, aun siendo consciente de esto persistía en el consumo de las mismas a pesar de sus evidentes consecuencias.

Como profesional se analizó los casos observados en los centros, deduciendo que en la drogodependencia influyen los antecedentes personales y familiares, el soporte sociocultural, la disponibilidad de las mismas, aceptación social de su uso en influencia del grupo. Observando a los internos de este centro se incluyó la vía sociocultural como un aspecto importante, por la presión que ejerce los grupos humanos en las personas. Se hace énfasis en las técnicas conductistas para las personas toxicómanas, durante las sesiones comentaron sobre sus experiencias con sustancias, problemas en sus relaciones objétales y dependencias emocionales, denotando la profundidad de la vía evasiva combinando con la vía asertiva en las personas dependientes, enfrentándose a ellas con la participación al programa.

El reto para profesionales que promueven la salud mental, es detectar dentro de los centros existentes, bebedores de riesgo y problema, algunos de ellos encontrándose en la fase de desintoxicación y otros en la fase de deshabituación, sin existir la fase de prevención de recaídas, por lo que varios de los internos regresaban nuevamente al programa luego de una recuperación aparente.

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 por crisis comunitaria; valorar el trabajo en equipos multidisciplinarios y la coordinación interinstitucional en la atención a comunidades afectadas por emergencia y desastres; Diseñar, ejecutar y evaluar estrategias de intervención en crisis en el área de salud mental, y proponer alternativas innovadoras de intervención psicológica en el marco de salud integral, que respondan a los problemas psicosociales de la población guatemalteca. Siendo así, se logra tener una base sólida para ir e intervenir psicosocialmente a una población específica como la atendida en dicho proceso.

3.2 Descripción de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

Para dar inicio a esta práctica, se realizaron llamadas al centro de práctica, solicitando la participación en el programa de Escuela para Padres; así mismo la Universidad Panamericana brindó la autorización correspondientes para realizarla en el Centro de Alcance Integral para Niños, Niñas y Adolescentes, CAINAN-NAZASUR, ubicado 6ta Calle 2-23 zona 10 de San Miguel Petapa, Aldea Guillen, situado en la parte sur del departamento de Guatemala, en la Región 1. La directora nos abrió las puertas a esta institución que atiende alrededor de doscientos niños de 3 a 9 años, brindándoles atención psicopedagógica especialmente en casos de problemas de aprendizaje, esto lo hacen de manera voluntaria asistiendo los días martes de 8:00 a 11:30 a.m. y jueves de 13:30 a 17:30, día específico que se realizó la atención por parte de la profesionales de la salud mental de la UPANA.

Dentro de los colaboradores que ayudan, a la institución son voluntarios, entre ellos médicos, maestros, madres que asisten al lugar y profesionales, siendo estos últimos, dos psicólogas y una pedagoga, lugar en donde se realizó un acercamiento de reconocimiento comunitario a través de una entrevista con los líderes de dicha institución donde comentaron la falta de organización comunal, población y apoyo municipal, siendo este el motivo de la única reunión.

Luego se reconoció a la comuna, a través de un diagnóstico comunitario desarrollado por entrevistas con coordinadores del área, lectura de memoria de labores de la municipalidad de Petapa y censos realizados por el centros de salud, determinando así la historia, la cultura e identidad de sus habitantes, las condiciones de vida, educación y organización política, observando la falta de una estación de bomberos y de agentes policíacos que atiendan emergencias y que brinden los servicios básicos a la comunidad, no se encuentran hospitales o centros de salud cercanos; aspectos importantes para el desarrollo de un plan piloto que integre la formación de los padres de familia dentro de instituciones no lucrativas, a través de las entrevistas con las personas se realizó un estudio de la problemática que enfrentan, focalizando la intervención en estos aspectos.

En el proceso de intervención, se realizó el diagnóstico psicosocial comunitario, en los cuales se encontraron factores de riesgo que influyen en la población; dentro de ellos, la pobreza, siendo el resultado de la falta de desarrollo y oportunidad de empleo, la inseguridad, lo cual es una tensión para los pobladores del municipio y aldeas periféricas, debido a la falta de cuerpos de seguridad que restablezcan las normas sociales, los grupos de delincuencia organizada (grupos denominados maras) quienes se han apoderado del territorio utilizando las extorsiones, los vecinos se ven forzados a cerrar sus negocios. Los conflictos sociales determina el estilo de vida en esta comunidad ya que existe un alto índice de desempleo acudiendo al sector informal para agenciarse de recursos, otro de los factores que afecta es las múltiples ventas de licor y el fácil acceso a drogas lo que conlleva a una estructura débil del núcleo familiar culminando en la desintegración familiar.

Los desastres y emergencias de igual forma amenazan al grupo ya que existían pendientes bajas que exponen principalmente a la comunidad a incendios forestales, inundaciones por crecidas de ríos, derrumbes, deslizamientos y erosión. Sumado a esto se encuentra la contaminación por desechos sólidos y líquidos; contaminación al aire por las industrias que se encuentran en el lugar. Sin contar con la ayuda municipal.

Dentro de la problemática psicosocial se denota la carencia de un sistema educativo que incrementa la deserción escolar que inciden en la criminalidad, y que, además, ofrezca oportunidades laborales a todos los sectores de la sociedad. Es inherente la desatención de la municipalidad y gobierno en la falta de servicios básicos, médicos, psicológicos y otros, limitando la oportunidad de poseer una calidad de vida digna para los pobladores, a esto se suma la desintegración familiar evitando la vulnerabilidad de los grupos familiares en situaciones de riesgo, aspectos base para tomar la iniciativa de trabajar en dicha comunidad, debido a la alta necesidad evidenciada en cada una de sus dimensiones: emocional, cognoscitiva y afectiva.

Según el estudio realizado se focalizó grupos vulnerables, en cuanto a la niñez, siendo víctimas de la pobreza y falta de oportunidad a nivel educativo, en los hogares son víctimas de abuso sexual dándose incesto, reforzando la cultura de silencio.

Por otro lado los jóvenes al ser parte de la dinámica familiar disfuncional, no logran esa afirmación e identidad necesaria para su personalidad; también las mujeres son focos de violencia, debido a la inequidad de género por la falta de igualdad de condiciones de vida que los hombres en cuanto a educación, empleo y seguridad.

Los objetivos propios de la práctica y la necesidad de empoderar a los padres de familia para fortalecer los pilares de la comunicación, disciplina asertiva y comprensión con sus hijos fue el motivo de la implementación del programa de Escuela de Padres realizando talleres donde se abordaron los temas como: Autoestima, la motivación hacia planes de estudio, ya que se logro detectar la deserción escolar de los niños que en su mayoría por la falta de apoyo de sus padres; el alcoholismo y la drogadicción a el contexto que se presta o a la inserción de los jóvenes y

adultos, se concientizo a los padres de familia sobre las complicaciones que puede generar ser parte activo o pasivo de este fenómeno psicosocial; con las mujeres se abordó el tema sobre violencia intrafamiliar y abuso sexual, sus manifestaciones y consecuencias.

La metodología utilizada en los talleres fue participativa, reflexiva y lúdica, con una duración de una hora y treinta minutos una vez por semana (jueves), logrando como agentes de la salud mental, observar cambios en la personalidad de padres de familia que asistieron continuamente, concientizando y atenuando el malestar emocional y así se favoreció a la expresión de los avatares propios de los participantes.

Se tomo en cuenta el contacto psicológico, invitando a las personas hablar de los problemas cotidianos, logrando indagar las dimensiones del problema, analizando posibles acciones concretas que podía ejecutarse dentro de la comuna para luego asegurar la participación activa de los pobladores; durante las intervenciones realizadas dentro del centro las personas se mostraron participativas y anuentes a escuchar el mensaje proporcionado a través de los talleres, el grupo se conformo generalmente por 90 personas mayoritariamente de sexo femenino, cada uno de los profesionales atendió a un grupo de aproximadamente 30 personas en cada taller.

3.3 Evaluación de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

Durante el tiempo que se trabajo en la comunidad específica, se alcanzo el objetivo de concientizar a los pobladores sobre el impacto negativo que ocasionan los fenómenos psicosociales en la comunidad. Por su parte, para que exista o se dé un cambio, es necesario desaprender para aprender; bajo este principio se logra un cambio y así al desarrollo de la comunidad; es por ello, que durante el tiempo que se trabaja en la comunidad bajo una metodología participativa, reflexiva y lúdica, abre el espacio requerido para que muchos de los participantes conozcan estrategias de afrontamiento a situaciones adversa y además de ello dé lugar a atenuar esa cultura de silencio bajo el cual vive la comunidad. El trabajo es arduo para intervenir en primera instancia en cada uno de los problemas psicosociales que agobian a la misma. Sin embargo, se logró empoderar a las participantes mediante charlas y talleres con el objetivo primordial de lograr vivir la experiencia y comprometerlos.

La institución beneficio a los grupos dando la oportunidad de recibir los talleres las referencias de los participantes fueron positivas, el proyecto de escuela de padres como un aspecto importante en beneficio de la educación integral de la niñez, se dio como plan piloto, para restablecerlo en un futuro como parte del programa psicopedagógico del centro.

Así mismo, se observó la necesidad de integrar más profesionales de la salud mental, y una clínica de atención para los padres de familia y consultantes, debido a la problemática. Aunque estos aspectos, se encuentran en proyecto para determinar cómo fijo dentro de la comunidad, existe la esperanza de mejorar su calidad de vida.

Como profesional en salud mental con enfoque psicosocial, uno de los retos fue participar activamente dentro de la comunidad detectando fortalezas y debilidades, realizando reuniones con organizaciones para ayudar eficazmente a la comuna, sin embargo esto motivó el interés científico en diseñar el programa con técnicas positivas, como la escucha activa, de fácil aplicación dentro de las familias para erradicar un cambio; prioritariamente fue dirigido a padres, para desvulneralizar uno de los principales grupos de riesgo como lo es la niñez.

Capítulo 4

Análisis General del Proceso de Práctica

En las prácticas realizadas durante los tres módulos se complementaron unas a otras, dada la diferencia de intervenciones que se realizaron con las personas.

En la primera práctica existen aspectos fundamentales que subyacen la eficacia de las estrategias utilizada en los métodos de consejería, como: Establecer en la primera etapa del proceso de ayuda, una relación de confianza utilizando habilidades de comunicación dentro de un contexto empático, así mismo en las experiencias adquiridas se tomó en cuenta los factores culturales escogiendo estrategias de ayuda, para la congruencia y adaptación con los valores del consultante, por lo tanto fue importante aplicar una gama de procesos terapéuticos, relacionando lo afectivo con sentimientos y emociones, procesos cognitivos incluyendo pensamientos y conductuales agregando las acciones y hechos; enseñando al consultante a funcionar en estas tres dominios, obteniendo la información y expresión de emociones pertinentes a través de las técnicas de ayuda, permitiendo centrar la relación en las necesidades de la persona que recibió la terapia, estableciendo una metodología de trabajo a través de las metas y objetivos del tratamiento, definiendo así los procesos de orientación.

A diferencia de la práctica anterior, en la segunda se experimentó actividades diferentes como la visita a lugares sagrados mayas, apreciando el sincretismo religioso que existe en nuestra cultura, atendiendo el llamado como profesionales de la salud mental al conocimiento del folklor, la etnicidad y pluriculturalidad de nuestro país, aspectos importantes a tomar en cuenta en el ámbito psicosocial del consultante sin hacer distinción de creencias, razas y culturas, sumando la hospitalidad de la comunidad y el interés por la cosmovisión maya. También se hace referencia que los profesionales en salud mental desarrollan una labor cultural dentro de la sociedad, en la que se manifiesta empatía con el trabajo del consejero multicultural.

En relación a los casos de personas adictas a las drogas y alcohol se encontró en los internos dependencia física, mostrando sintomatología característica de la falta de consumo de sustancias,

en otros casos se presentó dependencia psíquica, existiendo un sentimiento de satisfacción e impulso psíquico que exigía la administración de drogas.

También se detectó los tres grupos de poliadictos expuestos por Yamaski y Haslband; los exclusivamente consumidores de alcohol, los de dependencia al alcohol, más drogas legales como ansiolíticos y el grupo tres incluía alcohol más anfetaminas y solventes, programas como Alcohólicos Anónimos cumple con las metas de rehabilitación que el tratamiento requiere, como dejar de beber, cambiar estilos de vida y ser un grupo informativo, tomando en cuenta que no es un centro terapéutico, sus lineamientos ayudan a los pacientes, sin embargo la fase de prevención de recaída y mantenimiento de corto, mediano y largo plazo no lo tienen dentro de los procedimientos técnicos para el cambio conductual permanente, así pues en base a las experiencias, el consejero debe de cumplir con los objetivos terapéuticos, al facilitar el análisis de las ventajas y desventajas que presenta su conducta, para consolidar el cambio y prevenir las recaídas dando como resultado la extinción de la conducta adictiva.

En la tercera práctica, las poblaciones en crisis de tipo circunstancial, desarrollan vivencias personales, aunque con distintos grados de conflictividad o desorganización, los habitantes precisaban expresar sus emociones y vivencias con respecto al tema de la violencia y el núcleo familiar así como disminuir el estrés e incrementar las posibilidades de acciones adecuadas de la organización cognoscitiva, activando las reacciones de afrontamiento y reacciones frente a las crisis que afrontan, para disminuir la pérdida de identidad y existencia propia, evitando posteriormente la existencia de un trauma y así contribuir a la reconstrucción del tejido social.

Para esta labor se toma en cuenta que las líneas de acción de la salud mental incluya el diagnóstico psicosocial, educación y promoción a través de talleres, estratificando los riesgos, dando atención priorizada a los grupos vulnerables detectados dentro de la comunidad como niños/as, adolescente y mujeres, afectados en los aspectos físicos, sociales y psíquicos.

Es necesario tomar en cuenta los factores que influyen en el impacto psicosocial, como la naturaleza del evento genera mayor conmoción cuando son inesperados, sin dar tiempo a estrategias de prevención, así mismo las características de la personalidad siendo los grupos de

riesgo los más vulnerables a múltiples situaciones traumáticas, el entorno y circunstancias; ya que las personas que tienen limitaciones en el acceso a los servicios sociales carecen de planes y recursos para la prevención de desastres, aspectos importantes que se tomaron en cuenta para la estabilidad emocional física y social de la población comunitaria.

5. Conclusiones

- En la práctica institucional intervención y consejería clínica, se denota que los procesos de counseling no es abordada como eje importante de la salud mental de los guatemaltecos, ya que en las diferentes instituciones que se atiende a clientes, no son conscientes de la importancia que conlleva el desarrollo de estos procesos terapéuticos y el efecto que este tiene en la vida de las personas.
- La influencia de la cultura se extiende desde la concepción etiológica de la enfermedad hasta la planificación de un tratamiento, e incluso hasta su pronóstico; requiriendo de un tratamiento serio por parte de los terapeutas eficientes de la salud mental, determinando el rol que tiene la cultura en el proceso curativo.
- La intervención psicosocial comunitaria beneficia a los grupos vulnerables en la detección de problemas emocionales y conductuales, analizando las circunstancias e interviniendo a través del desarrollo de programas enfocados en contrarrestar el efecto de las mismas, sin descartar el apoyo psicológico a los consultantes que lo necesiten.
- Es importante realizar el proceso de sistematización para redefinir la generación de conocimientos y reflexión crítica sobre las prácticas educativas, realizando el esfuerzo constante por capturar significados de acción y sus efectos en la experiencia, reconociendo las habilidades adquiridas en el desarrollo de la maestría en consejería clínica e intervención psicosocial.

6. Recomendaciones

- Como profesionales de la salud mental, es importante implementar en la población la visión de una cultura de prevención y búsqueda de la salud mental, de esta forma influir en el cambio positivo de los consultantes y profesionalmente apoyar con técnicas acertadas para el establecimiento de procesos terapéuticos.
- Reconocer previamente a través de diferentes técnicas, como entrevistas, observación o integración multicultural para reconocer la concepción cultural del consultante y en base a lo investigado determinar la vía de acción terapéutica, respetando creencias y valores del cliente.
- Es necesario tomar acciones a nivel preventivo de intervenciones a nivel psicosocial con el apoyo de profesionales calificados en la rama de consejería clínica, conocedores de problemáticas psicosociales y de diferentes formas de intervención comunitaria, para brindar una adecuada atención.
- El brindar un proceso pedagógico de calidad, contribuye a un mejor desempeño en la práctica de conocimientos y habilidades adquiridas en el transcurso de la carrera, para que estas se adapten a la realidad del consultante, así mismo es importante fundir el conocimiento de estudios realizados anteriormente con nuevas técnicas para afianzar el pensamiento crítico y así lograr complementar años de estudio y experiencias que finalmente logran al profesional actual.

Referencias Bibliográficas

1. Axline, V. (1995). *Terapia de Juego*. España: Paidós.
2. Becoña, E. (2010) *Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación*. España: Editorial Socidrogalcohol.
3. Caballero, D. (2006). *Salud Mental y Desastres: Intervención en crisis, Pautas para Equipos de Respuestas*. Bolivia: OPS/OMS.
4. Comisionado. (2010) *Plan de desarrollo San Miguel Petapa*. Guatemala: Municipalidad
5. Galtung, J. (1999) *Tras La Violencia. Reconstrucción Reconciliación, Resolución, Afrontando los Efectos Visibles e Invisibles de la Guerra y La Violencia, Centro Documentación Estudios Por La Paz*, Guatemala: ODHAG.
6. González, R. (2005), *Prevenir, Detectar y Vencer las Adicciones*, Cuba: Editorial Científico Técnico.
7. Hubbard, R. (2001) *La Tecnología de Estudio*, New EE.UU: Era Publications International
8. Kaufman, E. (2004). *El Tratamiento de Abuso de Sustancias y La Terapia Familiar, Un Protocolo para Mejorar El Tratamiento Tip*. Bogotá: Editorial Family Therapy.
9. Morris, C. (1999). *Psicología*. EE.UU: Pretice Hall.
10. Okun, B. (2001). *Ayudar de Forma Efectiva Counseling*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
11. Ortiz, E. (2005). *Prevención de la Recaída, Ediciones Aquí y Ahora*. México: Editorial Asipres.

12. Papalia, D. (2001). *Psicología del desarrollo*, México: Mcgraw Hill.
13. Pérez, R. (2010) *Apoyo Psicosocial para Emergencias y Desastres, Guías para Equipos de Respuesta*, Bolivia: OPS/OMS.
14. Sisti,E. (1995) *Salud Mental de Base*, El Salvador: Editores.
15. Veleró, R. (2009) *El Poder Curativo de La Crisis y El Ser Transpersonal: Reflexiones Sobre Mi Propia Experiencia*. Recuperado: www.escuelatranspersonal.com.
16. *Las drogas*, Recuperado: <http://www.aciprensa.com/drogas/drogadiccion.htm>.
17. *Psicoterapia de Psiquiatría en Adicciones*. Recuperado: www.psiquiatria.com.

ANEXOS

Anexo 1

Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica

Carta de solicitud de la Universidad Panamericana para la realización de la práctica.

Carta de confirmación de realización de la práctica: Colegio Internaciones.

Instrumentos utilizados:

Hojas de evolución

Cuestionario de Honey Alonso de estilos de aprendizaje.

Mejorando autoestima y destrezas de vida

Fotografías



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Guatemala, 15 de febrero 2012

Licda. Mirna de Leal
Colegio Internaciones
Km. 20.5 Carretera Antigua Amatitlán interior de Villa Romana
Presente

Respetable Licda. De Leal:

Reciba un cordial saludo de la Decanatura de la Facultad de Ciencias Psicológicas. El motivo de la presente es para solicitarle su colaboración con esta casa de estudios para que la alumna ESTEFANA BETSABE MORALES JOLÓN. Estudiante de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, pueda realizar la práctica en la institución que usted dignamente dirige.

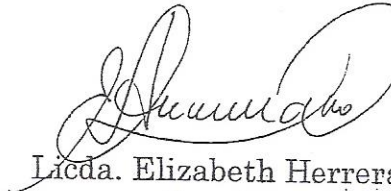
Dicha práctica se encuentra contemplada en la Programación Académica y previo a la obtención al Título de Maestría.


La práctica será coordinada por la Licda. Mirna de Leal quien oportunamente estará realizando el monitoreo y supervisión.

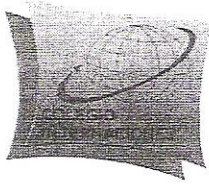
Agradezco su atención y buenos oficios, al permitir que los estudiantes puedan cumplir con un requisito académico y proyectar la filosofía y labor social de Universidad Panamericana.

Atentamente,




Licda. Elizabeth Herrera
Decana
Facultad de Ciencias Psicológicas





COLEGIO INTERNACIONES

Km. 20.5 Antigua Carretera a Amatlán, Interior Lotificación
Villa Romana, Zona 10, Villa Nueva
Teléfonos: 66856832 - 66856834 - 66856845

Villa Nueva, 17 de abril del 2012

Licenciada,
Liliana Ventura,
Presente.

Por este medio le extiando un cordial saludo, deseándole éxitos en sus labores.

El motivo de la presente es para constatar las prácticas de primera fase de la estudiante **Estefana Betsabe Morales Jolón** que se identifica con el número de carné 1118727 de la carrera de maestría en "Consejería clínica e intervención psicosocial y salud mental", que realizo sus prácticas los días Lunes, Marte y Miércoles de 10:00 a.m. a 2:00 p.m. durante 3 semanas haciendo un total de 36 horas, atendiendo estudiantes de nuestra institución educativa.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,

Mirna de Leal

Directora general

Colegio Internaciones

Dirección

copias firmadas

Colegio Internaciones
Departamento de Orientación
Programa de Preceptoras



HOJA DE EVOLUCIÓN

Nombre del Estudiante _____

Grado _____

Fecha	Sucesos Importantes

**CUESTIONARIO HONEY-ALONSO
DE ESTILOS DE APRENDIZAJE: CHEA**

- 1.- Tengo fama de decir lo que pienso claramente y sin rodeos.
- 2.- Estoy segura de lo que es bueno y lo que es malo, lo que está bien y lo que está mal.
- 3.- Muchas veces actúo sin mirar las consecuencias.
- 4.- Normalmente trato de resolver los problemas metódicamente y paso a paso.
- 5.- Creo que los formalismos coartan y limitan la actuación libre de las personas.
- 6.- Me interesa saber cuáles son los sistemas de valores de los demás y con qué criterios actúan.
- 7.- Pienso que el actuar intuitivamente puede ser siempre tan válido como actuar reflexivamente.
- 8.- Creo que lo más importante es que las cosas funcionen.
- 9.- Procuero estar al tanto de lo que ocurre aquí y ahora.
- 10.- Disfruto cuando tengo tiempo para preparar mi trabajo y realizarlo a conciencia.
- 11.- Estoy a gusto siguiendo un orden, en las comidas, en el estudio, haciendo ejercicio regularmente.
- 12.- Cuando escucho una nueva idea enseguida comienzo a pensar cómo ponerla en práctica.
- 13.- Prefiero las ideas originales y novedosas aunque no sean prácticas.
- 14.- Admito y me ajusto a las normas solo si me sirven para lograr mis objetivos.
- 15.- Normalmente encajo bien con personas reflexivas, y me cuesta sintonizar con personas demasiado espontáneas, imprevisibles.
- 16.- Escucho con más frecuencia que hablo.
- 17.- Prefiero las cosas estructuradas a las desordenadas.
- 18.- Cuando poseo cualquier información, trato de interpretarla bien antes de manifestar alguna conclusión.
- 19.- Antes de hacer algo estudio con cuidado sus ventajas e inconvenientes.
- 20.- Crezco con el reto de hacer algo nuevo y diferente.
- 21.- Casi siempre procuro ser coherente con mis criterios y sistemas de valores. Tengo principios y los sigo.

- 22.- Cuando hay una discusión no me gusta ir con rodeos.
- 23.- Me disgusta implicarme afectivamente en mi ambiente de trabajo. Prefiero mantener relaciones distantes.
- 24.- Me gustan más las personas realistas y concretas que las teóricas.
- 25.- Me gusta ser creativa, romper estructuras.
- 26.- Me siento a gusto con personas espontáneas y divertidas.
- 27.-La mayoría de las veces expreso abiertamente cómo me siento.
- 28.- Me gusta analizar y dar vueltas a las cosas.
- 29.- Me molesta que la gente no se tome en serio las cosas.
- 30.-Me atrae experimentar y practicar las últimas técnicas y novedades.
- 31.-Soy cautelosa a la hora de sacar conclusiones.
- 32.-Prefiero contar con el mayor número de fuentes de información. Cuantos más datos reúna para reflexionar,

mejor.
- 33.-Tiendo a ser perfeccionista.
- 34.-Prefiero oír las opiniones de los demás antes de exponer la mía.
- 35.-Me gusta afrontar la vida espontáneamente y no tener que planificar todo previamente.
- 36.-En las discusiones me gusta observar cómo actúan los demás participantes.
- 37.-Me siento incómoda con las personas calladas y demasiado analíticas.
- 38.-Juzgo con frecuencia las ideas de los demás por su valor práctico.
- 39.-Me agobia si me obligan a acelerar mucho el trabajo para cumplir un plazo.
- 40.-En las reuniones apoyo las ideas prácticas y realistas.
- 41.-Es mejor gozar del momento presente que deleitarse pensando en el pasado o en el futuro.
- 42.-Me molestan las personas que siempre desean apresurar las cosas.
- 43.-Aporto ideas nuevas y espontáneas en los grupos de discusión.

44.-Pienso que son más conscientes las decisiones fundamentadas en un minucioso análisis que las basadas

en la intuición.

45.-Detecto frecuentemente la inconsistencia y puntos débiles en las argumentaciones de los demás.

46.-Creo que es preciso saltarse las normas muchas más veces que cumplirlas.

47.-A menudo caigo en cuenta de otras formas mejores y más prácticas de hacer las cosas.

48.-En conjunto hablo más que escucho.

49.-Prefiero distanciarme de los hechos y observarlos desde otras perspectivas.

50.-Estoy convencida que deber imponerse la lógica y el razonamiento.

51.-Me gusta buscar nuevas experiencias.

52.-Me gusta experimentar y aplicar las cosas.

53.-Pienso que debemos llegar pronto al grano, al meollo de los temas.

54.-Siempre trato de conseguir conclusiones e ideas claras.

55.-Prefiero discutir cuestiones concretas y no perder el tiempo con charlas vacías.

56.-Me impaciento cuando me dan explicaciones irrelevantes e incoherentes.

57.-Compruebo antes si las cosas funcionan realmente.

58.-Hago varios borradores antes de la redacción definitiva de un trabajo.

59.-Soy consciente de que en las discusiones ayudo a mantener a los demás centrados en el tema, evitando

divagaciones.

60.-Observo que, con frecuencia, soy una de las más objetivas y desapasionados en las discusiones.

61.- Cuando algo va mal le quito importancia y trato de hacerlo mejor.

62.- Rechazo ideas originales y espontáneas si no las veo prácticas.

63.- Me gusta sopesar diversas alternativas antes de tomar una decisión.

64.- Con frecuencia miro hacia delante para prever el futuro.

65.- En los debates y discusiones prefiero desempeñar un papel secundario antes que ser el/la líder o el/la que

más participa.

66.- Me molestan las personas que no actúan con lógica.

67.- Me resulta incomodo tener que planificar y prever las cosas.

68.- Creo que el fin justifica los medios en muchos casos.

69.- Suelo reflexionar sobre los asuntos y problemas.

70.- El trabajar a conciencia me llena de satisfacción y orgullo.

71.- Ante los acontecimientos trato de descubrir los principios y teorías en que se basan.

72.- Con tal de conseguir el objetivo que pretendo soy capaz de herir sentimientos ajenos.

73.- No me importa hacer todo lo necesario para que sea efectivo mi trabajo.

74.- Con frecuencia soy una de las personas que más anima las fiestas.

75.- Me aburro enseguida con el trabajo metódico y minucioso.

76.- La gente con frecuencia cree que soy poco sensible a sus sentimientos.

77.- Suelo dejarme llevar por mis intuiciones.

78.- Si trabajo en grupo procuro que se siga un método y un orden.

79.- Con frecuencia me interesa averiguar lo que piensa la gente.

80.- Esquivo los temas subjetivos, ambiguos y poco claros.

4. PERFIL DE APRENDIZAJE

- 1.- Rodee con una línea cada uno de los números que ha señalado con un signo más (+)
- 2.- Sume el número de círculos que hay en cada columna.
- 3.- Coloque estos totales en la gráfica. Así comprobará cual es su estilo o estilos de aprendizaje preferentes.

I	II	III	IV
ACTIVO	REFLEXIVO	TEÓRICO	PRAGMÁTICO
3	10	2	1
5	16	4	8
7	18	6	12
9	19	11	14
13	28	15	22
20	31	17	24
26	32	21	30
27	34	23	38
35	36	25	40
37	39	29	47
41	42	33	52
43	44	45	53
46	49	50	56
48	55	54	57
51	58	60	59
61	63	64	62
67	65	66	68
74	69	71	72
75	70	78	73
77	79	80	76

MEJORANDO AUTO-ESTIMA Y DETREZAS PARA LA VIDA

Kathleen Nosek.

1. Responsabilidad

Dejame resolver mis problemas. Puede que no sea la forma en que tu lo haces, pero funciona para mi.

2. Organización

Yo tengo mi propio sistema de llevar el orden de mis papeles, de mi dinero. Por favor deja de ponerlas en un "mejor" lugar, veras como las cosas me salen bien.

3. Ser olvidadizo

No olvido a propósito mis responsabilidades. Una lista de lo que tengo que hacer, me ayuda a recordarlas.

4. Recursos y posibilidades

Yo sé que a ti no te gusta la forma en que hago las cosas. No tiene ningún sentido para tí, pero para mí si lo tiene.

5. Honestidad

Me siento tonto. Algunas miento para salvarme. Pero realmente olvido lo que tu me has pedido que haga. La próxima vez un recordatorio creo que puede realizar un milagro.

6. Amigos

El quizá no es el amigo que tu quisieras para mí, pero nosotros nos entendemos, y Dios sabe, que realmente necesito un amigo.

7. Sentimientos

Yo también tengo sentimientos como tú, y realmente duele cuando tu me llamas tonto.

8. Mal interpretación de mensajes

Sé paciente si me equivoco, una sugerencia me ayudará, yo haré el resto solo.

9. Perfección

Quiero que todo sea perfecto, sin embargo no siempre es así. Trato de hacer lo mejor que puedo, esto es todo lo que puedo hacer.

10. Complacer a los demás

Desesperadamente busco tu aprobación. Yo se que fallaré una y otra vez, pero nada me complace mas que verte feliz como resultado de algo que yo he hecho.

Por
favor
acéptame
como
soy
...
con
todo
y
mis
pecas!

MEJORANDO AUTO-ESTIMA Y DETREZAS PARA LA VIDA

Kathleen Nosek.

11. Ser uno mismo

Por favor acéptame por ser la persona que soy. Tu nunca tendrás un amigo mas confiable y leal que tu seguro servidor.

12. Haraganería

Mis maestros dicen que soy haragán. Dios Santo! me tomó una hora leer dos páginas del libro "Don Quijote de la Mancha", y aún me quedan por leer 266 páginas.

13. Inatención

Algunas veces tengo dificultad para concentrarme. El mas mínimo ruido, me distrae, facilmente y me quita toda concentración.

14. Impulsividad

Esto fue una buena idea en ese momento.

15. Inconsistencia

Nunca sé con seguridad como me fue en el exámen. Memorice todo el material anoche, lo sabía perfectamente, algunas veces me vá bien y otras muy mal.

16. Depresión

Me siento como basura con la menor contrariedad, mi auto-estima se vá tan abajo que me es difícil recuperarme.



17. Tenacidad

Puedo ser muy terco. Esto funciona contra mí a veces. Pero mi terquedad se vuelve contra mí cuando yo establezco una meta.

18. Impaciencia

Quiero que todos sean pacientes conmigo; sin embargo me cuesta mucho corresponder, porque soy impulsivo y deseo la perfección.

19. Auto-estima

Porque cometo muchos errores me siento como un gran cero, por favor no me llames tonto, haragán, esto me hace sentir peor.

20. Sobrevivencia

En este mundo de alta tecnología y de oportunidades, me desenvolveré bien, gracias.

21. Reconocimiento

Vengo en paquetes de cualquier tamaño y forma imaginable, para la mayoría soy como cualquier otro, no mejor no peor. Por favor acéptame como soy!

En esta nota final, recuerden que aprender diferente puede ser un regalo. No importa lo que decidas ser en la vida, tu serás un ganador. Te lo aseguro.

Fotografías

Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica



Anexo 2

Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

(Cultura, Psicopatología y Adicciones)

Carta de confirmación de realización de la práctica: Comunidad Terapéutica
CRECER

Carta de confirmación de realización de la práctica: Alcohólicos Anónimos “Villa
Nueva”

Instrumentos utilizados:

Protocolo de atención individual

Protocolo de atención familiar

Doce pasos de Alcohólicos Anónimos

Fotografías

CRECER

COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Guatemala, 2 de agosto del 2012

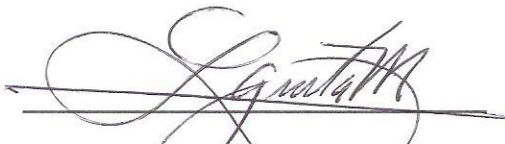
Lic. Mario Colli.
Universidad Panamericana
Guatemala, Ciudad

Grupo Crecer extiende esta constancia a: Estefana Betsabé Morales Jolón con Carné No. 1118727 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,



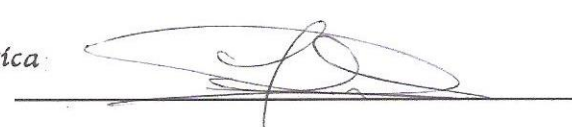
Dr. Luis Roberto Argueta Molina.
Director de Crecer.



Giovanna de Argueta.
Pastora de Crecer.

Comunidad Terapéutica
Residencial
Crecer

Calz. San Juan 10-72 Zona 10 - Lic. Luis Alfredo Montenegro Franco.



Psicólogo.
Colegiado 3516.



Villa Nueva, Agosto 2012

A QUIEN INTERESE:

Por medio de la presente hago constar que la señorita Estefana Betsabe Morales Jolón estudiante de la maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial quien se identifica con el no. de carné 1118727, asistió al programa de Alcohólicos Anónimos los días 6 y 7 de agosto en los horarios establecidos por la asociación.

Sin otro particular me despido de usted,

Atentamente,

Asociación de Alcohólicos Anónimos
13 Ave. "B" 7-10 zona 1 Villa Nueva

PROTOCOLO DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

Para brindar un servicio de calidad a los pacientes de Crecer es necesario además de apoyarlos con psicoterapia y la aplicación de pruebas psicológicas, llevar a cabo charlas de los siguientes temas:

Primera Etapa:

Metas personales que anhelo alcanzar en mi vida.
La importancia de valorarme a mí mismo.
La importancia de tener un estilo de vida saludable.
Mis habilidades y capacidades.
La importancia del respeto y la responsabilidad.

Segunda Etapa:

La importancia del cambio de actitud.
La importancia de conocerme a mí mismo.
La importancia de la honestidad y la solidaridad.
Metas laborales o académicas que anhelo alcanzar en mi vida.
Los beneficios de la paz interior.

Tercera Etapa:

Cambios en mi manera de pensar ante la vida.
Cambios en mi manera actuar ante la vida.
Cambios en mis hábitos de salud.
Descubriendo nuevas fortalezas.
Descubriendo nuevas metas para alcanzar en mi vida.

Cuarta Etapa:

Plan de vida a nivel familiar.
Plan de vida a nivel laboral y/o académico.
Plan de vida a nivel personal.
La satisfacción que se experimenta al estar sobrio.
Mi compromiso de estar sobrio.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN FAMILIAR.

Se brindará apoyo a la familia de los pacientes y así mejorar la relación entre todos los miembros por medio de los siguientes temas:

Primera Etapa:

La Comunicación Asertiva.

El rol del padre.

El rol de la madre.

El rol de los hijos.

Tipos de familia.

Segunda Etapa:

La Disciplina en la familia.

Normas o reglas familiares.

Ventajas y desventajas del divorcio.

La importancia de dedicar tiempo de calidad a los hijos.

La importancia de dedicar tiempo de calidad a la pareja.

Tercera etapa:

Los estereotipos de género.

La Sexualidad.

La Violencia Intrafamiliar.

La importancia de la educación académica.

El rol del esposo y de la esposa.

Cuarta etapa:

Plan de vida a nivel de familia del familiar adicto.

Plan de vida a nivel laboral y/o académico del familiar adicto.

Plan de vida a nivel personal del familiar adicto.

DOCE PASOS DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol y que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos al convencimiento de que un Poder Superior podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

Fotografías

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



Anexos 3

Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

Carta de solicitud de la Universidad Panamericana para la realización de la práctica.

Carta de confirmación de realización de la práctica: Centro de Alcance Integral para Niños, Niñas y Adolescentes NAZASUR, Aldea Guillen.

Instrumentos utilizados:

Cronograma de actividades

Programación de talleres

Mapa de ubicación del municipio de Petapa

Fotografías



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Guatemala, 1 de octubre 2012

Licda. Anayansi de la Rosa Carranza
Centro CAINAN - NazaSur
Aldea Guillen, San Miguel Petapa
Presente

Respetable Licda. De la Rosa:

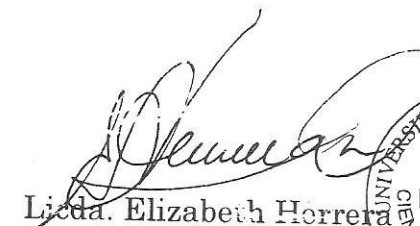
Reciba un cordial saludo de la Decanatura de la Facultad de Ciencias Psicológicas. El motivo de la presente es para solicitarle su colaboración con esta casa de estudios para que el alumno (a): **Licda. Estefana Betsabe Morales Jolón** Estudiante de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, pueda realizar la práctica en la institución que usted dignamente dirige.


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

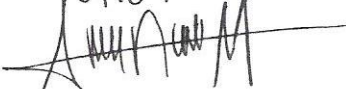
La práctica será coordinada por: M.A. Marta Cuyuch quien oportunamente estará realizando el monitoreo y supervisión.

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



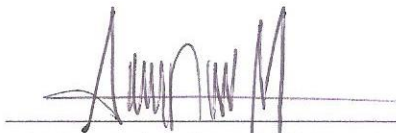
Recibido
15/10/2012


Guatemala Noviembre, de 2012

Señores:

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA
MAESTRÍA EN CONSEJERÍA CLÍNICA E INTERVENCIÓN
PSICOSOCIAL

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **ESTEFANA BETSABE MORALES JOLÓN**, estudiante de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial, identificado con el No. De carné 1118727, asistió al **CENTRO DE ALCANCE INTEGRAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES NAZASUR, ALDEA GUILLEN**, con el objetivo de realizar el proyecto de "Escuela de padres" realizando de esta manera la práctica correspondiente y cumpliendo 30 horas de participación en dicho programa. Y para los usos legales del interesado, se extiende, firma y sella la presente a los 16 días del mes de noviembre del año 2012.



Anayansi de la Rosa de Carranza
Directora CAINAN



Oficinas: 7ª. Av. 02-99 zona 11, Valles de San Miguel Teléfonos: 66315281 – 41347443 –
Telefax 66316335

Templo: 6ª calle 2-25 zona 10, San Miguel Petapa

E-mail cainan2012@gmail.com - luzanayansidelarosa@hotmail.com



Universidad Panamericana
Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial
Centro de Practica: CAINAN, Aldea Guillen

Práctica III
Horas de práctica

FECHA	HORA DE INICIO	TEMA	HORA FINAL	SELLO
11/9/12	9:00	Diagnostico institucional	11:10	
27/9/12	13:30	Taller de autoestima	18:00	
4/10/12	13:30	Taller de autoestima II	18:00	
11/10/12	13:30	Taller Motivación hacia el estudio	18:00	
18/10/12	13:30	Taller Violencia Intrafamiliar	18:00	
25/10/12	13:30	Taller Violencia Intrafamiliar II	18:00	
8/10/12	13:30	Taller Alcoholismo y Drogadicción	18:00	
15/11/12	13:30	Alcoholismo y Drogadicción	18:00	



Licda. Mónica Cayuch

Mapa de ubicación del municipio de Petapa



Fotografías

Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

