

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 la Salud Mental, Ejercicio en:
Academia Europea, zona 10; Vida y Salud, Centro Alternativo Pilar
Fonseca Naturópata; Centro Kaminal Juyú; Alcohólicos Anónimos,
Grupo de Profesionales Fenix e Intervención a los Accidentados de San
Martín Jilotepeque
(Sistematización de Práctica)**

Licda. Liza Margarita Majus Pérez

Guatemala, febrero de 2014

**Informe Técnico de las Prácticas Realizadas en la Maestría en Consejería
Clínica e Intervención Psicosocial en la Salud Mental, Ejercicio en:
Academia Europea, zona 10; Vida y Salud, Centro Alternativo Pilar
Fonseca Naturópata; Centro Kaminal Juyú; Alcohólicos Anónimos,
Grupo de Profesionales Fenix e Intervención a los Accidentados de San
Martín Jilotepeque
(Sistematización de Práctica)**

Licda. Liza Margarita Majus Pérez (Estudiante)

M.A. Marta Cuyuch (Asesora)

Guatemala, febrero de 2014

Autoridades de la Universidad Panamericana

M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Rector

M.Sc. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica y Secretaria General

M.A. César Augusto Custodio Cobar

Vicerrector Administrativo

Autoridad de la Facultad de Ciencias Psicológicas

Licenciada Elizabeth Herrera de Tan

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

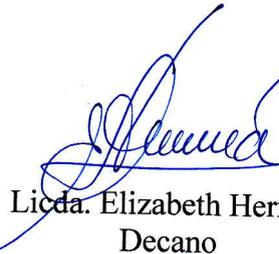
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: **Licda. Liza Margarita Majus 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: Guatemala enero dos mil catorce

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:

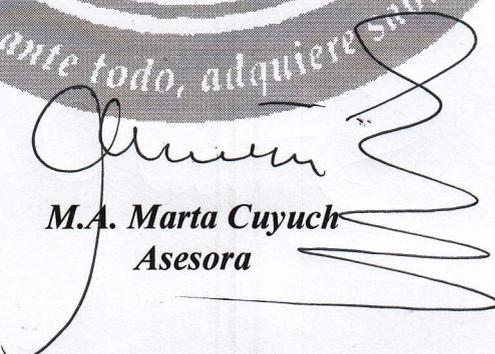
1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso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


Licda. Elizabeth Herrera
Decano



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

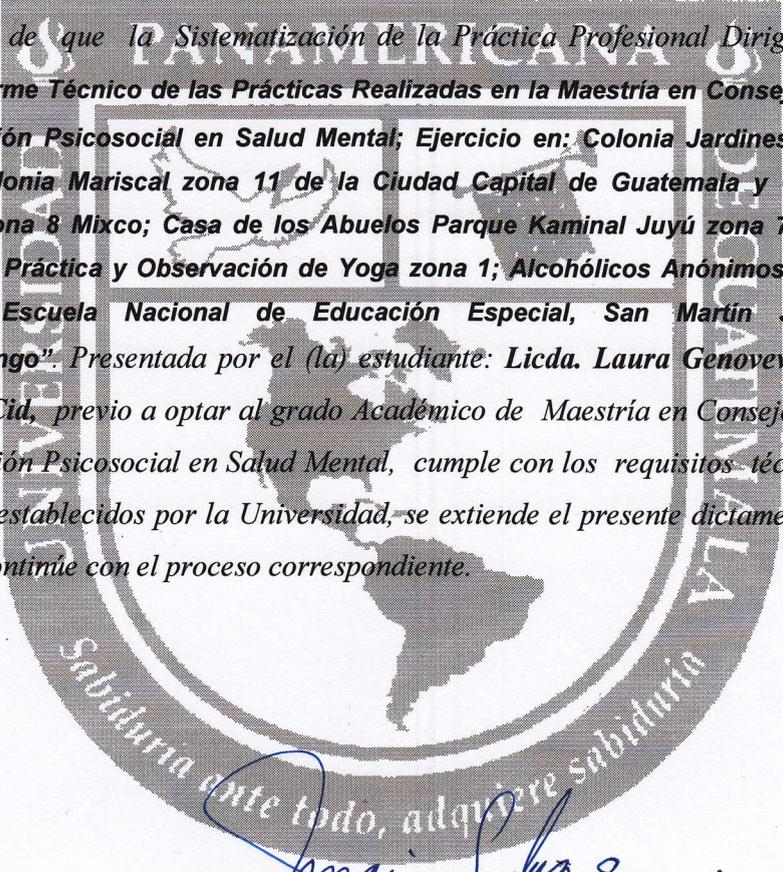
En virtud de que la *Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida* con el tema: **"Informe Técnico de las Prácticas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en la Salud Mental, Ejercicio en: Academia Europea, zona 10; Vida y Salud, Centro Alternativo Pilar Fonseca Neurópata; Centro Kaminal Juyú; Alcohólicos Anónimos, Grupo de Profesionales Fenix e Intervención a los Accidentados de San Martín Jilotepeque"**. Presentada por el (la) estudiante: **Licda. Liza Margarita Majus 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 enero dos mil catorce.-----

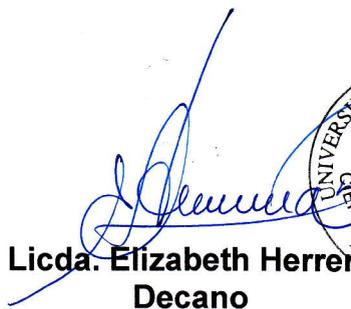
En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: "Informe Técnico de las Prácticas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental; Ejercicio en: Colonia Jardines de Tikal II zona 7, Colonia Mariscal zona 11 de la Ciudad Capital de Guatemala y Ciudad San Cristóbal zona 8 Mixco; Casa de los Abuelos Parque Kaminal Juyú zona 7 Ciudad de Guatemala; Práctica y Observación de Yoga zona 1; Alcohólicos Anónimos Grupo San Cristóbal; Escuela Nacional de Educación Especial, San Martín Jilotepeque, Chimaltenango". Presentada por el (la) estudiante: **Licda. Laura Genoveva Carolina López del Cid**, 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.



Lic. Mario Alfredo Salazar
Revisor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS, Guatemala
noviembre 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 la Salud Mental, Ejercicio en: Academia Europea, zona 10; Vida y Salud, Centro Alternativo Pilar Fonseca Neurópata; Centro Kaminal Juyú; Alcohólicos Anónimos, Grupo de Profesionales Fenix e Intervención a los Accidentados de San Martín Jilotepeque**". Presentado por **Licda. Liza Margarita Majus 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
Decano
Facultad de Ciencias Psicológicas



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

Contenido

	Página
Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	
Práctica Institucional: Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica	1
1.1 Objetivos	1
Generales	1
Específicos	1
1.2 Descripción de la Práctica Institucional: Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica	1
1.3 Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica	5
Capítulo 2	
Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial	7
2.1 Objetivos	7
Generales	7
Específicos	7
2.2 Descripción de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial	7
2.3 Evaluación de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial	13
Capítulo 3	
Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	16
3.1 Objetivos	16
Generales	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	20

Capítulo 4	
4.1 Análisis General de la Práctica	22
Conclusiones	24
Recomendaciones	25
Referencias	26
Anexos	27
Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	28
Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial	30
Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	34

Resumen

La presente sistematización de la Maestría en Consejería Intervención Psicosocial en Salud Mental aborda las tres prácticas realizadas durante el proceso del último módulo, llamado Investigación y Diseño de Proyectos Psicosociales. En el siguiente trata de tres áreas específicas; Intervención en psicología de la salud y consejería clínica, Problemática e Intervención Psicosocial e Intervención en crisis psicosocial.

Estos se realizaron en diferentes sedes como por ejemplo Kamilal Juyú (Multiculturalidad), Centro alternativo Pilar Fonseca (Yoga), Academia Europea (Tabaquismo), Alcohólicos Anónimos (Alcoholismo) y San Martín Jilotepeque (Intervención en Crisis).

Se refleja cómo se interviene en la vida de los clientes en medio de cada situación en la que se encuentran (estado); los clientes mostraron cambios significativos debido al buen seguimiento que se le brindó. El consultante se esfuerza por conseguir aquellos objetivos que merece la pena conseguir y que piensa que es accesible. Por ello, tienden a adherirse a aquellas medidas que consideran que les ayudarán a conseguir estos objetivos y/o a hacerlos más factibles, alcanzar es el estado de meditación, para llegar a este punto se debe conocer todos los aspectos que conforman la personalidad.

Se pudo también conocer cuál es la función de tratamiento terapéutico que tuvo como fin mejorar la salud mental. Se logró contactar con una población que había sufrido, se logró identificar a los principales actores.

Se ha evidenciado que dentro de la observación realizada a los diferentes Centros de Práctica se debe brindar información de los hechos exactos, tal y como suceden, se pueden percibir dificultad o conflictos que no son muy relevantes para los evaluados.

Introducción

El presente trabajo de Sistematización de Práctica es para recibir el grado de Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental. Trata de las diferentes prácticas desarrolladas durante el mismo proceso.

Permite incluir técnicas valiosas ya existentes como pasando a corregir en cada uno de los objetivos. Se estableció el primer objetivo; adquirir conocimiento general de las áreas de intervención y los principios de la psicología de la salud, para que puedan ser aplicados en el ejercicio de la consejería, desde el modelo biopsicosocial. De acuerdo con este objetivo la Salud Mental es el estado de bienestar que permite a los individuos realizar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida y trabajar de manera normal. Es la forma en la que sus pensamientos, sentimientos y conductas afectan su vida que conduce a una imagen positiva de uno mismo y, a su vez, a relaciones satisfactorias con amigos y otras personas.

Uno de los retos fue el involucramiento y empoderamiento que se logró inculcar en los participantes para realizar varios cambios positivos y mejoras para obtener una calidad de vida. Se aprendió que se pueden corregir conductas para encontrar el bienestar del ser humano. Fue motivador realizar esta intervención como profesional porque se logró evidenciar un estilo de vida saludable. El segundo objetivo fue intervenir en la comunidad a través de la medicina tradicional por medio de prácticas alternativas como: las ceremonias mayas, el yoga y alcohólicos anónimos. Se permitió conocer los diferentes ideales de otras culturas como la Espiritualidad Maya por medio de un Ritual Maya.

La espiritualidad maya se refiere a la doctrina filosófica que afirma la existencia del espíritu pensamiento consciente con independencia de la materia entre los cosmos, naturaleza y espíritu, se basa en los principios del respeto, la armonía y el equilibrio con el Creador y Formador, los antepasados y las personas, lo cual significa que no sólo existe una forma de entender la relación de los elementos constitutivos de la vida. Es base fundamental en la cultura maya, nada se hace fuera de ella, se practica en todos los aspectos de la vida social y política. Se conoció otra terapia alternativa, esta es el Yoga el cual por medio de la

práctica de esta técnica equilibra, purifica, armoniza y fortalece el cuerpo, la mente y el alma. Muestra el camino hacia la perfecta salud, el perfecto control de la mente y la perfecta paz con nuestro propio Ser, con el mundo, con la naturaleza y con el Creador. Así mismo, dos formas de psicoterapia diferentes, terapia cognoscitiva-conductual y psicoterapia de interacción en grupo, han sido de beneficio a las personas con alcoholismo. Alcohólicos Anónimos (AA), fundado en 1935, es un ejemplo excelente de la psicoterapia de interacción en grupo y permanece el programa más conocido para ayudar a las personas con alcoholismo. Ofrece una red de apoyo muy fuerte que emplea las reuniones en grupo disponibles los siete días de la semana en ubicaciones a través del mundo. Un sistema de amigos (buddy system), una comprensión del grupo sobre el alcoholismo y el perdón de las recaídas son los métodos estándar de AA para aumentar la autoestima y aliviar un sentido de aislamiento. La aproximación de 12 pasos de AA hacia la recuperación incluye un componente espiritual que puede disuadir a las personas que carecen de convicciones religiosas. El rezo y la meditación, sin embargo, han sabido ser de gran valor en el proceso de curar muchas enfermedades, aún en las personas sin creencias religiosas específicas. Es importante conocer diferentes terapias alternativas, hacen referencia a un grupo amplio de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un país o no están integradas en su sistema sanitario predominante.

La tercera práctica consistía en ayudar a la comunidad afectada a cerrar e integrar acontecimientos potencialmente traumáticos, introduciendo a su vez aprendizajes emocionales y técnicos. Desde el punto de vista de la Salud Mental los desastres generan un disturbio interno como resultado de la percepción de una amenaza sobre la integridad de la persona. Producen una irrupción del mundo externo sobre el mundo interno, provocando una brecha en la unidad bio-psico-social del individuo, se logró abordar a los afectados en el incidente en San Martín Jilotepeque.

Para el autor es muy gratificante terminar esta Maestría con la satisfacción de estar aplicando lo aprendido en ella y que esta experiencia pueda repercutir de manera positiva en los profesionales del área de Psicología, la enseñanza de la Psicología es un campo fértil para poner en práctica ideas, métodos y didácticas nuevas.

Capítulo I

Práctica Institucional: Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica

1.1 Objetivos

General

Adquirir conocimiento general de las áreas de intervención y los principios de la psicología de la salud, para que puedan ser aplicados en el ejercicio de la consejería, desde el modelo biopsicosocial.

Específicos

Analizar los diferentes enfoques explicativos que se utilizan basados en el modelo biopsicosocial; definir la manera en que se pueden aplicar los principios de salud al diario vivir; integrar los elementos de la consejería con los de psicología de la salud; determinar la psicología comunitaria y su campo de acción.

1.2 Descripción de la Práctica Institucional: Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica

El inicio de la práctica de la Maestría en Consejería e Intervención Psicosocial fue dirigida a la Intervención Clínica por medio de la asignación de un caso emergente, razón por la cual se decidió darle prioridad y atender al referido siguiendo los lineamientos de ubicar un centro para realizar el proceso de práctica que cumpliera con los objetivos del modulo.

La práctica se realizó en la Academia Europea ubicada en zona 10 a través del Director José Passarelli, se dio autorización para realizar este ejercicio profesional, quien permitió evaluar dentro del salón de clase un caso específico.

La Academia Europea de Lenguas cuenta con 41 años de experiencia en formación profesional de idiomas en Europa y América Latina, ha adquirido una excelente reputación, habiendo graduado cerca de 17,000 estudiantes en los idiomas Inglés, Francés, Holandés, Alemán y Español, esto debido a su exitoso método que data de más de 36 años, época en la cual su director Lic. Ricardo Wauthión, lo diseñó para miembros del Cuerpo de Paz.

El objetivo primordial de La Academia Europea es capacitar en el menor tiempo posible a los cooperantes que partirían a diferentes países, desde entonces ha demostrado ser el método más eficaz para la capacitación de idiomas, ha logrado posicionarse como la primera opción en Enseñanza de Idiomas en cada uno de los países donde se imparte el servicio, la expansión se debe a la enorme aceptación del Método, la vocación de servicio con estándares europeos que caracterizan, y a una globalización que requiere día a día mayor comunicación.

Se dio inicio con la primera fase durante el segundo bimestre del año en curso; donde se identificó que un estudiante con malos hábitos de salud y se intervino con el fin de poder hacer conciencia de obtener *un estilo de vida saludable*.

Dando inicio a la primera fase con una observación que es la técnica más antigua de todas las que se utiliza en evaluación psicológica, pero mantiene su actualidad y aún se utiliza dando garantías suficientes a la hora de la recolección de datos. La Observación es una técnica que advierte los hechos tal y como se presentan en la realidad y consignarlos por escrito dando fe de que eso está ocurriendo, dejar constancia de lo que ocurre, auxiliándose de técnicas como por ejemplo registros estructurados y listas de chequeo. Se constató que el paciente cumplía con las características de un paciente con problemas de Tabaquismo.

En la historia personal se caracteriza por ser de sexo masculino, de treinta y ocho años de edad, oriundo de Zacapa, Guatemala, de religión católica, de ocupación granjero de ganado porcino.

En la historia escolar es de nivel educativo de Bachillerato en Computación, con nivel avanzado de inglés (estudiando actualmente), el consultante fue referido por el maestro de la fase 10 del curso de Inglés-avanzado de dicha Academia por su elevado nivel de consumo de tabaco y así hacerle conciencia de las consecuencias que implica el vicio hacia

este producto conjuntamente cumpliendo el objetivo de brindar soporte psicológico para la disminución de consumo.

La historia familiar el consultante provenía de un hogar integrado. Fue educado por sus padres y siempre tuvieron mucha libertad, tuvo una infancia difícil. Actualmente está casado con dos hijos.

En la historia del problema actual el aquejado refería que se sentía cómodo con los hábitos de consumo, refiere que solamente practica el consumo de éste dos o tres veces al día en escondidas de sus hijos, durante la mañana en su habitación consume y comparte con su esposa esta práctica una vez por semana. Se realizó la grabación de una entrevista en la cual justifica la razón del consumo. Desde los 12 años fue entonces donde inició con este vicio, inició estudiando la carrera de Agronomía en la Universidad de San Carlos de Guatemala, a la cual solo asistía con irregularidad, se ubicó en un grupo de personas con quienes compartía los mismos intereses, perdiendo el control e interés por el estudio y solamente visitaba la casa de estudios para reencontrarse con sus amigos para secundarlo con este vicio y cada vez fue incrementando cada vez más el consumo.

La historia médica el consultante refirió, que le preocupaba iniciar tratamientos para evitar fumar, y ser informado sobre los efectos severos. Solamente acudiría a dejar de fumar si suscitara una razón de salud emergente, hasta el momento está cómodo con el consumo del cigarro.

La historia social sus amigos los presionaban para que consumiera bebidas alcohólicas y tabaco, razón por la cual inició a fumar desde los 12 años, formó una idealización debido a la presión grupal que si no consumía no era parte del grupo, se vio presionado a consumir. De pequeño cada fin de semana hacían fiestas con sus amistades donde había todo tipo de bebidas, cigarrillos y él fumaba para ser parte de ese círculo.

Dentro de la alianza terapéutica y encuadre, se le indicó al consultante sobre el objetivo y el proceso de la relación terapéutica, indicándole los horarios, cantidad de sesiones, de una hora, una vez por semana, los días jueves de 17:00 a 18:00 horas en un aula que fue brindada específicamente para abordar al consultante.

Se plantearon los siguientes objetivos terapéuticos: El objetivo fundamental es la disminución gradual y total de tabaco. Para ello, el consultante ha de hacer cambios en el estilo de vida en cuatro áreas fundamentales: relaciones familiares, actividades de ocio, relaciones sociales y área vocacional.

Para este caso en particular, se utilizó las técnicas psicoterapéuticas Cognitivo Conductual de Beck: Es una técnica terapéutica en la cual el individuo aprende comportamientos nuevos observando e imitando el comportamiento de otras personas, denominados "modelos". El modelado es muy útil en aquellos casos en los que la conducta que el individuo requiere aprender no se encuentra en su repertorio de habilidades. Esta técnica es de uso extendido en la práctica clínica, tanto para eliminar miedos como para aprender nuevas formas de comportarse.

Se basa en provocar cambios conductuales y es necesario modificar los pensamientos distorsionados y también ha sido utilizada para los casos de depresión en pacientes hospitalizados y en casos de personas con antecedentes de alcoholismo, drogas y otros tipos de pensamientos y conductas adictivas.

El desarrollo de la práctica se engloba los siguientes contenidos: Manifestación, definición, alternativas posibles del problema con claridad, esclarecimiento de las motivaciones, expectativas de la consejería y aclaración de las posibles dudas del consultante sobre su problema.

Las terapias fueron realizadas en varias sesiones, en la *primera sesión* conociendo el motivo de consulta por medio del relato, expresó el consultante la historia del problema actual y se realizó énfasis en cómo era él antes del problema, la terapia fue dirigida y evaluada por medio del proceso de observación.

En la *segunda sesión* se evaluaron las razones, beneficios, análisis, abandono de sustancia; en la *tercera sesión* se abordó la reducción de dependencia, reglas para reducir el consumo; en la *cuarta sesión* la reducción de la dependencia fisiológica, psicológica y social, mejora física; en la *quinta sesión* se hizo una evaluación por medio de listados de cotejo sobre el autocontrol, abstinencia del tabaco total; en la *sexta sesión* se identificó por medio del relato las creencias erróneas que tenía el consultante y una proyección de la futura vida

como no fumador y en la *séptima sesión* se propició la autoevaluación de síntomas que le aquejaban, una evaluación sobre los pensamientos recurrentes por parte del consejero. Y en la octava sesión, siendo la última por medio de la observación se realizó una evaluación de progresos y resultados alcanzados.

1.3 Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica

Al inicio de la práctica se ayudó al paciente a mostrar sus expectativas y creencias para intentar ajustarlas a afrontar sus ambivalencias y transmitir de cada estrategia terapéutica. Se evidenció el potencial que tiene el ser humano para conseguir cambiar el rumbo de su vida si se lo propone, trabajando duro y confiando en sus posibilidades. Si una persona tiene la suficiente motivación para abandonar el tabaco, está convencido de que quiere hacerlo y, además, está dispuesto a pasarlo mal en todos los sentidos, conseguirá dejarlo para siempre.

Logró ser consciente y confiar plenamente en que el cambio es posible, si está totalmente convencido de que se quiere cambiar, incluso hasta tal punto de no reconocer en un futuro en caso de mirar atrás. El consultante se esfuerza por conseguir aquellos objetivos que merece la pena conseguir y que piensa que es accesible. Por ello, tienden a adherirse a aquellas medidas que consideran que les ayudarán a conseguir estos objetivos y/o a hacerlos más factibles.

Las expectativas personales como profesional en relación al caso fue aportar los conocimientos y experiencias; contar con el apoyo de la Academia de Inglés para poder orientar, beneficiar al consultante. La mejor enseñanza es de satisfacción personal y profesional relacionada con las habilidades, herramientas para superar la problemática como: cambios de rutina, cambiando entorno social y la capacidad de identificar cuando se sienta vulnerable ejecutar las medidas de prevención para no acceder a consumir, todo esto se brindó al consultante por medio de la práctica.

La institución dio la apertura para abordar el caso, contaba con instalaciones adecuadas, la clínica ubicada en un lugar lejano del ruido que ocasionaban las otras clases; las Terapias fueron implementadas por la Profesional en Consejería; nunca se había atendido Terapias dentro de la Institución y esta fue una oportunidad que se evidenció la necesidad de implementar Psicología dentro de la Institución.

Capítulo 2

Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

2.1 Objetivos

General

Intervenir en la comunidad a través de la medicina tradicional por medio de prácticas alternativas como las ceremonias mayas, el yoga y alcohólicos anónimos.

Específicos

Constatar el efecto que tiene la acción terapéutica de las prácticas mayas en la comunidad y sentir el efecto de las mismas, dando testimonio de que son prácticas que pueden ser combinadas con las terapias psicológicas según el grado de aceptación de terapeuta y cliente; dar fe de los efectos de relajación que tiene el yoga como método terapéutico y combinarlo con la consejería; observar y dar testimonio del efecto terapéutico que tienen los grupos de alcohólicos anónimos en las personas con ésta adicción y su recuperación.

2.2 Descripción de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

La segunda práctica estaba dirigida hacia la Intervención Psicosocial; según los lineamientos de la Maestría se asignó tres lugares los cuales eran: 1. “Vida y Salud, Centro Alternativo Pilar Fonseca Naturópata” 2. “Centro Kaminal Juyu” y 3. “Alcohólicos Anónimos, Grupo de Profesionales Fenix” y se proporcionaron los objetivos que debían cumplirse para cada práctica.

El primer lugar visitado fue el Centro “Vida y Salud, Centro Alternativo Pilar Fonseca Naturópata”, ubicado en la 2ª. Avenida 15-13 zona 1, también llamado Proyecto Vrinda de Guatemala, inició su escuela de YOGA INBOUND, en 2008, cuando su fundadora, la

maestra Yogacharini Parvati Devi, decide radicarse en la ciudad de Guatemala y junto con otros instructores han dado vida a esta academia de yoga integral. El Estudio de Yoga Inbound de Guatemala, es una filial del Instituto de Estudios Vedicos de Colombia. Durante su tiempo de fundación el Proyecto Vrinda y la Maestra Parvati Devi, han dictado cursos de yoga en el Centro Cultural Metropolitano, en Casa del Águila, en empresas y en su sede, lugar en donde actualmente se desarrolla la mayor actividad de capacitación. El horario de atención es martes, miércoles y jueves a las seis de la mañana y lunes y miércoles a las cuatro cuarenta y cinco, domingos a las diez de la mañana; la población a la cual está dirigida es hacia adultos, ancianos, embarazadas y ejecutivos.

Al describir la sesión de Yoga es de la siguiente manera: casa antigua, con un rotundo silencio, espacios novedosos, decorados con la cultura de Crishna, muchos elefantes, cuadros indús, fotografías, altares, espacio tranquilo y en silencio. Yoga significa sanar, recibir un poco de lo mucho que como profesional se brinda para ayudar a los seres humanos.

La persona que dirigió la sesión de yoga está con la mente abierta, recibiendo a todas las personas que requieran ayuda, no importando porqué razón la visiten, menciona que: “todas las personas pueden venir aquí, se les ayuda no importando que dolencia o necesidad tengan”, permite a las personas que llegan con cargas de todo tipo que liberen el estrés, dolencias, en realidad es ponerse en sintonía con los demás, es tener un tiempo para ponerse en sintonía con uno mismo para aclarar nuestros pensamientos, sentimientos. Normalmente es solo una persona quién dirige la sesión, en esta experiencia apoyo su asistente en un inicio, quien pierde contacto con la realidad en cuanto a cerrar o estar en un espacio de total silencio sino surge el trabajo de concentración y respiración que uno pierde el contacto con la realidad y se deja guiar por el experto. Maneja mucha apertura, tiene conocimiento de la psicología como medio para sanar, le da el valor a el trabajo del consejero, reconoce que el consejero es “sirviente de los seres humanos” y tiene la capacidad de recibir apoyo para sanar y curar los males del cuerpo, desde los pensamiento hasta lo físico, solamente deben dejar ayudar.

La ejecución fue en un salón en donde habían 11 participantes junto con el catedrático. Las sesiones inician descongestionando el cuerpo con una suave serie de flexibilización, para ir relajando tensiones físicas, una serie simplificada de ejercicios restaurativos, ejercicios pausado que inducen la relajación, luego se continuó con Yoga Nidra tipo de meditación y relajación profunda donde se siguen instrucciones mentalmente en la postura shavasana (recostados en el mat, ojos cerrados, palmas hacia arriba, pies levemente separados) para lograr una relajación más profunda. Una hora de completa relajación, anti estrés, para fortalecer el crecimiento personal, reprogramación de la mente con pensamientos positivos, armonizar las energías del cuerpo-mente, retomar el equilibrio y paz interior.

Una hora de Yoga Nidra equivale a cuatro horas de sueño reparador. Se trabaja con técnicas de visualización, ejercicio con los sentidos y respiración, rotación mental de las partes del cuerpo y uso del Sankalpa, que es una resolución o frase corta, con un pensamiento positivo o algo que se quiera modificar de nuestra conducta.

El yoga es el arte y la ciencia de la disciplina mental a través de la que se cultiva y madura la mente. El yoga busca llegar a la integración del alma (yiva-atman) individual con Dios (el Brahman) o con su deidad (avatar). Esa re-unión se llama sam dhi, a través de la cual se accede a la liberación (moksha). Desde el aspecto más físico hasta el más sutil, cada clase se enfoca en ayudar a las personas a volver a su estado natural de bienestar, salud y armonía, en cualquiera de los diferentes tipos de yoga. Yoga Nidra, ayuda a personas con trastornos de sueño, insomnio o mal dormir a recuperar la energía y a tener un mejor sueño.

Entre otros de los lugares visitados fue el “Centro Kaminal Juyú”, segundo lugar visitado se conoce como el mayor asentamiento maya en todo el altiplano guatemalteco en el periodo Pre-Clásico, ubicado en la Calzada San Juan 30 avenida zona 7, Guatemala, Ciudad . Se especula en base a vestigios que la ciudad llegó a estar habitada hasta por 50 mil personas. Kaminal Juyú, ahora escrito Kaminaljuyú, fue un Centro Ceremonial Maya, que tuvo la ocupación más larga de cualquier Sitio Arqueológico en América (1500 AC Excavaciones en la Acrópolisal 1200 DC), se encuentra en la Actual Ciudad de Guatemala, en las Zonas 7 y 11, su antiguo nombre es Tulam Tzu, una de las 5 Tulas en la Tradición Maya, (La Tula

Central). Su nombre significa *Cerro de los muertos* que se cree le fue dado debido a los múltiples entierros mayas encontrados en el sitio. Ubicado en pleno casco urbano de la ciudad de Guatemala, se convirtió en el mayor asentamiento maya en el altiplano guatemalteco en el periodo Pre-Clásico. Aparentemente la ciudad llegó a estar habitada por más de 50 mil personas.

En las cimas de las montañas hay pequeñas planicies donde se encuentran altares antiguos, a donde acuden los abuelos o ancianos a realizar su ofrenda (Toj) y sus peticiones (Mejelem/Xukulem). Dichos lugares, son ámbito natural y sacral, en el que se realizan ciertas modalidades educativas del sistema endógeno, por ejemplo la iniciación. Generalmente son lugares que están en lo alto de los cerros, donde converge la energía y muchas veces existen nawales, como piedras que nuestros abuelos *Los Mayas* nos dejaron. Hay innumerables altares en nuestro país, hay unos con mayor energía que otros, pueden ser también cuevas.

Hay una infinidad de tipos de ceremonia y según el caso, se utilizan los diferentes elementos para conformar lo que se va a ofrecer. El Ajaw, que es quien dirige la ceremonia en la cual participaron los once personas de la terapia y recibe cualquier cantidad porque El conoce la situación de cada quien y lo más importante es la intención de agradecer y ofrecer algo de parte de cada quién. El tamaño de la ofrenda depende de la voluntad del oferente. Cuando una persona se va adentrando en la cosmovisión, toda su vida cotidiana empieza a girar en torno a la espiritualidad, el calendario va guiando su vida y todos los momentos son de agradecimiento y tiempos indicados en el calendario son para realizar ceremonias más formales ya sea por necesidades, por enfermedad, por agradecer algún favor, por pedir dinero, salud, un viaje, o por casamiento, bautizo o para tomar la vara después de la preparación, el de cumpleaños, entre otros.

Los Materiales que se utilizan son: el Pom o copal que es hecha de la resina de árboles, es la ofrenda por excelencia es muy oloroso el humo que despide, hay de diferentes clases y tamaños, generalmente viene en ensartas, la Cascarita de árbol muy oloroso, las candelas de los nueve colores que resume todos los colores de que está conformado la naturaleza, son para pedir según la necesidad del que está ofrendando, la candela de cebo es para recordar a

los difuntos; se ofrecen para llamarlos y contarles nuestras penas y necesidades, el cuilco en forma de moneditas para ir pagando enfrente del nawal de cada día hasta pasar los veinte nawales, el incienso con su aroma natural agrada al Ajaw, hay de diferentes clases, el azúcar para endulzar lo amargo, sirve también para poder leer en el fuego lo que quiere decir el Ajaw o los Abuelos, la canela que en algunas ocasiones se mastica y se ofrenda en el fuego para sacar las amarguras del que está ofrendando, el ocote que es muy significativo ya que según el Popol Wuj, fue el que salvó a los abuelos del peligro que los acechaba en Xibalbá, el aguardiente es bueno ofrecerles a los abuelos para saciar la sed de ellos que llegan a nuestro pedido, ya que el aguardiente para ellos es medicinal, siempre y cuando se tome con medida. Al invocar a los abuelos ellos acuden a la cita dentro del fuego y es allí mediante el movimiento de las llamas, las chispas que saltan hacia los diferentes puntos cardinales, tienen su significado dependiendo de la dirección; los Puros y cigarros es también especial para hacer preguntas y consultas y a veces es necesario fumar un cigarrillo para acompañar a los abuelos; las yerbas su función principal es el de saturar a los presentes para sacarles lo malo que tienen en el cuerpo, las energías negativas y el cansancio que traen es para limpiarnos de nuestros males, lo negativo; entre estos están la Chilka, el Laurel, la manzanilla y otros.

La mirra, es también una planta que sirve para echar en el fuego para pedir fuerzas positivas. El agua florida es para limpiar y neutralizar todo lo negativo, dependiendo del tipo de ceremonia así es el color, sirve también para purificar antes de la ceremonia, la miel para endulzar las cosas que están amargas. La ceremonia maya ayuda a ponerse en contacto con la realidad a sentir paz, a pedir con fe; definitivamente el consejero debe de aprender las diferencias culturales en general, para poder llenar de bases los prejuicios que sufran en varias líneas tanto el consejero como el consultante también para no caer en discriminar de ninguna forma en ninguna de las dos vías.

El Tercer lugar visitado para culminar la fase de Terapias Transculturales se participó en una sesión de “Alcohólicos Anónimos, Grupo de Profesionales Fenix”, ubicado dentro de la Iglesia Católica Tivoli Montúfar 1a. Av. 9-14 zona 9., los grupos de autoayuda o apoyo son organizaciones de personas que comparten similares problemas psicológicos, físicos o

existenciales, en muchos casos dichos problemas han sido estigmatizados por la sociedad más amplia y los grupos son iniciados por personas asertivas que invitan a otras a encontrarse en forma periódica y frecuente para discutir su problema común y buscar formas de resolverlo o de manejarlo de la mejor manera posible.

Miembros de A.A.: Comparten su experiencia con cualquiera que busque ayuda para su problema con la bebida; dan servicio persona a persona o “apadrinan” al alcohólico que llega a A.A. sea cual sea su procedencia.

El programa de A.A.: Enunciado en nuestros Doce Pasos, ofrece al alcohólico una manera de desarrollar una vida satisfactoria sin alcohol.

El programa de A.A. se discute en las reuniones diferentes tipos de reuniones:

Reuniones abiertas de orador: Abiertas para alcohólicos y no alcohólicos (La asistencia a una reunión abierta de A.A. es la mejor forma de enterarse de lo que A.A. es, lo que hace, y lo que no hace), los miembros de A.A. “cuentan sus historiales.” describen sus experiencias con el alcohol, cómo llegaron a A.A., y cómo han cambiado sus vidas como resultado de A.A. El único requisito para ser miembro de A.A. Es el deseo de dejar la bebida.

El objetivo primordial es mantenerse sobrio y ayudar a otros a alcanzar ese estado de sobriedad. Son hombres y mujeres que han descubierto y admitido que no pueden controlar el alcohol. Han aprendido que deben vivir sin alcohol si quieren evitar el desastre para el área proyectada a trabajar. En grupos locales, en miles de comunidades, los grupos de encuentro enfatizan la expresión de intensos sentimientos interpersonales y de comentarios críticos, y a menudo ejercen presión sobre sus miembros para que solucionen sus problemas.

El setting o encuadre psicoanalítico busca establecer condiciones adecuadas para la expresión del inconsciente, que suele tomar la forma de recuerdos (discurso) y repeticiones (acciones, actuaciones) de los conflictos psíquicos de cada individuo. Y ya sea que las huellas del conflicto psíquico aparezcan en el discurso o en la relación con el analista (transferencia) serán igualmente objeto de interpretación. "Los grupos de autoayuda, en contraste a los grupos de encuentro y a los grupos terapéuticos, ejercen su acción de cambio

a través de una alteración crítica de la autopercepción hecha posible por el compartir el problema común y el apoyo del grupo.

El enfoque no directivo de la terapéutica psicoanalítica dificulta lidiar con eficacia y el problema de lograr y mantener la abstinencia de la adicción, lo cual, en cambio, suelen hacer con gran eficacia los grupos de autoayuda con sus técnicas directivas. Es más eficaz, desde el psicoanálisis, complementar la acción directiva y de apoyo del grupo de autoayuda mediante la interpretación de los psico dinamismos que le subyacen y de los conflictos psíquicos que se activan.

Desarrollan también el programa de las “Veinticuatro Horas” es una frase que se usa para describir el enfoque básico de A.A. al problema de permanecer sobrio. El A.A. nunca promete dejar el alcohol de por vida, nunca hace promesas de que “mañana” no se tomará un trago. En la época en que acude a A.A. en busca de ayuda se ha dado cuenta de que, no importa lo sincero que haya sido en prometerse a sí mismo abstenerse de ingerir alcohol “en el futuro” por una u otra razón, se olvidó de sus promesas y se emborrachó. Su deseo incontrolable por la bebida resultó más poderoso que sus buenas intenciones de no volver a tocar el alcohol.

2.3 Evaluación de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

La forma de evaluación que se realizó en “Vida y Salud, Centro Alternativo Pilar Fonseca Naturópata” fue por medio de la observación focalizada, en la cual toda la atención del consultante fue dirigida y centrada al grupo de trabajo que se estaba evaluando, uno de los retos fueron realizar los ejercicios y llegar a sentir la paz que ella reflejada. Se llegó a conocer y a realizar conciencia que como Profesional se debe de apartar un tiempo para recibir en vez de dar, que se inviertan los papeles. La meditación se presenta espontáneamente, más para desarrollarla hay que pasar por todo el proceso de relajación (retirándose del medio ambiente exterior y profundizando dentro de sí mismo).

Se retira progresivamente la consciencia del mundo exterior, del cuerpo, respiración, mente conciente, subconsciente y también del inconsciente. Cuando la consciencia se retira de todo ello se obtiene completa relajación y empieza la verdadera meditación. Esto representa en el sistema de Patanjali (sabio hindú, primer compilador del yoga) la práctica de Pratyahara, dharana y dhyana.

La meta a alcanzar es el estado de meditación, en el cual los sentidos se desconectan, la parte física, emocional y mental trascienden y el ser humano se percibe tal cual es. Para llegar a este punto se debe conocer todos los aspectos que conforman la personalidad, por lo que este conocimiento ayuda a aceptarse como es, a comprenderse y amarse.

Para el consejero multicultural desde un enfoque de cosmovisión Maya “el Centro Kaminal Juyú”, identificados como gentes de todos los colores, representados como granos de maíz. Las prácticas de estos días se refieren a una actitud de armonía y equilibrio con los elementos cósmicos como se hace ver en la descripción de las siguientes prácticas familiares y sociales, la cual la cultura los vincula a ser parte de estos ritos los cuales son de mucho beneficio para la salud tanto mental como física. Los ritos o ceremonias recrean el hilo roto de la vida, ayudan a sanar la violada dignidad de la naturaleza y a recuperar la perdida plenitud. Con el objeto de reconocer y valorar los efectos terapéuticos en la mente de los rituales mayas para concientizar los cambios que una persona necesita para mejorar su vida.

A lo que a “Alcohólicos Anónimos, Grupo de Profesionales Fenix, la observación se realizó de forma natural que se refiera a cuando se realiza dentro de un ambiente natural de la persona, así como la observación sistematizada; era un grupo que ya había participado en varias reuniones, se evidenció el apoyo que se les ha brindado, surgieron nuevos participantes y hubo muy buena aceptación.

Se ha evidenciado que dentro de la Observación realizada a los diferentes Centros de Práctica se debe brindar información de los hechos exactos, tal y como suceden, se pueden

percibir dificultad o conflictos que no son muy relevantes para los evaluados. Es de suma importancia la forma de evaluación porque no se necesita la colaboración activa del sujeto. El Consejero no está listo para tratar temas de counseling y puede caer en el error de cometer un racismo inconsciente, debido a que no se estudia o tiene la mejor preparación y por la cultura, en Guatemala no existe la aculturación sana, solamente la impuesta, que no siempre incluye a todos por igual. Todo es natural y extraído de la naturaleza, así como el ser humano es uno con la naturaleza.

Capítulo 3

Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

3.1 Objetivos

General

Ayudar a la comunidad afectada a cerrar e integrar acontecimientos potencialmente traumáticos, introduciendo a su vez aprendizajes emocionales y técnicos.

Específicos

Enfocar la situación para percibir la realidad;

Organizar la acción a través de la escucha empática que permitirá expresar a las persona con libertad;

Evaluar el grado de tensión y percepción de la realidad;

Aclarar los pensamientos recurrentes que detonan la conducta irracional.

3.2 Descripción de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

Para la culminación de la práctica de Maestría se llevó a cabo la Intervención en Crisis, se escogió como primera instancia el Hospital de Antigua Guatemala, Pedro de Betancourt para poder abordar a los pacientes afectados al recibir una noticia positiva al adquirir el virus de VIH, debido a una Crisis inesperada suscitada dentro el perímetro del país que se encuentra en San Martín Jilotepeque, Chimaltenango; fueron adecuados los planes de acuerdo a las necesidades que surgieron, se desarrollo con un grupo de personas que fueron víctimas de un trágico accidente de tránsito.

La cabecera municipal de San Martín Jilotepeque se encuentra al extremo norte de la cabecera departamental de Chimaltenango en una planicie, al lado oeste del río Frío y al

este del río Cucuyá. Tiene un área aproximada de 251 kilómetros cuadrados. Su nombre geográfico oficial es San Martín Jilotepeque. De la capital de Guatemala, dista 71 kilómetros; por la ruta Centroamericana con una extensión de 53 kilómetros, luego se cruza en la cabecera departamental de Chimaltenango por la ruta departamental asfaltada 18 kilómetros para llegar a la cabecera del municipio. También tiene caminos, roderas y veredas que unen a sus poblados y propiedades rurales entre sí y con los municipios vecinos.

El municipio de San Martín Jilotepeque, ubicado al norte del departamento de Chimaltenango, cuenta con un gran porcentaje de terreno quebrado con profundos barrancos y suelo montañoso. En el municipio habita un 80% de personas indígenas pertenecientes a la etnia maya Kaqchiquel, desendientes del asentamiento precolombino de Xilotepec viejo. El idioma hablado en el área urbana es en su mayoría el español una mínima parte el kaqchiquel.

El término “Jilotepeque o Xilotepeque”, es un nombre náhuatl, formado por las voces Xilotl (mazorca de maíz tierno), y Tepetl (cerro), lo que nos lleva a la traducción de "Cerro de maíz tierno". Los límites de San Martín Jilotepeque son: Al Norte: con la aldea de Chi Armira, al Sur: Pachay, Chipajon y Palama, al Oeste: Chi Gonzales y Chuisac y al Este: El Naranjito y Pajon.

El total aproximado de la población humana es de 8,867, siendo la población femenina de 4,526, la masculina 4,344, Instituto Nacional de Estadística (INE) (2002).

Al hablar de los grupos vulnerables se menciona que los que corren más riesgo son los niños y ancianos, no hay datos estimados de cuántos sean denunciados, son muy pocos los casos que se conocen que han sido procesados; aunque al hablar de adolescentes en menos de medio año se han contabilizado cuatro los que han denunciado en menos de un año. Se evidencia el maltrato infantil han sido reportados un hombre y dos mujeres, por maltrato físico 6 mujeres, por abandono y negligencia en menores una mujer y un hombre, y cinco mujeres por desnutrición, (datos recabados a través de la Municipalidad de S.M.J).

En el caso del consumo de drogas y alcohol ha ido aumentando, y en su mayoría son jóvenes, y el número de señoritas jóvenes embarazadas a temprana edad también es característico de esta población.

El lunes 8 de septiembre del año en curso, ocurrió así el accidente de autobús extraurbano que cayó a un barranco en el kilómetro 62.5 de la ruta entre San Martín Jilotepeque y Chimaltenango. Otto Viemann, alcalde de San Martín Jilotepeque, Chimaltenango, indicó que: “Por lo que se logra ver, el bus topó con un paredón, luego cayó al precipicio”.

En San Martín Jilotepeque al menos 50 personas murieron y decenas más resultaron heridas, entre ellas ocho niños (dos de ellos recién nacidos) y ocho pasajeros más perecieron en distintos centros asistenciales. Aproximadamente 42 pasajeros más permanecen internados, debido a las fracturas expuestas y golpes en diferentes partes del cuerpo, según reportaron los Bomberos.

Las noticias refieren que el bus tenía capacidad para 54 pasajeros, pese a ello llevaba alrededor de 90, otra de las causas que se presumen originaron el accidente son desperfectos mecánicos y exceso de velocidad.

Con el propósito de dar a conocer cómo es la ruta donde el lunes último murieron 46 personas y 41 resultaron heridas, cuando se accidentó un bus en el kilómetro 64 de la ruta de San Martín Jilotepeque a Chimaltenango, Prensa Libre efectuó el recorrido por la carretera que transitó el autobús de Transportes Sanmartineca antes del percance vial.

Tras ocurrir este incidente las estudiantes de la Maestría con el apoyo de la Catedrática del Módulo Intervención en Crisis se tomó la decisión de ubicar una persona la cual hiciera la conexión para poder abordar a las víctimas del suceso. El contacto se estableció con la Directora de la Escuela de Educación Especial Thelma Catalán quien agradeció desde un inicio el apoyo que se ofreció en su momento.

Se procedió a realizar una planificación que fuera de acorde a lo que necesitaban las personas, dirigida hacia niños, jóvenes y ancianos, trabajando por grupos por medio de *terapia individual*; consiste en el tratamiento psicológico a personas con dificultades

emocionales o problemas psicológicos, a través de la interacción y vínculo que se establece entre el Psicólogo y el paciente, donde se trabajan los temas de conflictos, sufrimientos, ambivalencias, preocupaciones personales por medio de las técnicas de intervención psicológica; *terapia grupal* que se refiere a dota a sus miembros de estrategias adecuadas de afrontamiento y de recursos cognitivos y emocionales adaptativos para el cambio y aumenta la autonomía y el crecimiento personal a nivel individual, evitando la cronificación y la disminución sintomatología en las áreas afectadas por el trastorno; y *terapia de juego* una forma de psicoterapia en la que un niño juega en un entorno protegido y estructurado con juegos y juguetes proporcionados por un terapeuta, quien observa la conducta, el afecto y la conversación del niño para poder llegar a sus pensamientos, sensaciones y fantasías e incluyendo la técnica de el debriefing es una técnica destinada a cerrar e integrar acontecimientos potencialmente traumáticos, introduciendo a su vez aprendizajes emocionales y técnicos. Debe realizarse al menos 72 horas después de dicho acontecimiento, con una duración aproximada de dos horas, y una revisión posterior transcurridas ocho semanas.

Se basa principalmente en diferenciar hechos de pensamientos o interpretaciones, y de emociones. Reconstruirlos de forma coherente y ordenada, tomar conciencia de ellos, nombrarlos, reconocerlos y acotarlos, para impedir que invadan a la persona que ha vivido el acontecimiento potencialmente traumático, y aprenda a gestionar sus recuerdos y emociones, dejándolos en el pasado y continuando con su vida hacia adelante.

La ejecución de dicha planificación se efectuó el 22 de septiembre, dos semanas después del accidente, se inició desde las ocho de la mañana hasta las doce del medio día, se atendió un grupo de 13 personas, dentro de ellas 3 personas adultas de sexo masculino y diez de sexo femenino; tuvo una duración de 90 minutos, denominado grupo de autoayuda.

Se utilizó el método potente de cambio y crecimiento, se reconoció y desarrolló el potencial y las capacidades personales y relacionales de cada uno de los miembros del grupo. La atención grupal por medio de una terapia de grupo que se basó en una conversación en la cual se compartieron los pensamientos, problemas, puntos de vista con el propósito de buscar una solución. Cumpliendo el objetivo fomentar y mejorar la salud mental del

paciente y aliviar los síntomas, los participantes expresaron con libertad y recibieron apoyo de parte del consejero y de los demás compañeros. Se utilizó el tratamiento terapéutico de naturaleza psicológica que se proporcionó a los participantes que asistieran, permitió crear un contexto que facilitó la comunicación abierta a través de la exploración interpersonal honesta, tuvieron la oportunidad de aprender sobre sí mismos y entender cómo fueron comprendidos por los demás. Es importante resaltar que aprendieron de sí mismos y de sus propios problemas, y fungieron como ayudantes terapéuticos de los demás.

Posterior de la actividad se realizó una evaluación para analizar los resultados de la terapia grupal; fue un método potente de cambio y de crecimiento, compartiendo las experiencias personales como miembro de un grupo de terapia.

3.3 Evaluación de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

Al finalizar con la terapia grupal se logró entender la importancia del concepto que es de gran ayuda para los participantes. Se pudo también conocer cuál es la función de tratamiento terapéutico que tuvo como fin mejorar la salud mental. Se logró contactar con una población que había sufrido pérdidas familiares tras ocurrido el accidente de tránsito, se logró identificar a los principales actores de dicho suceso como por ejemplo los familiares del ayudante del bus urbano.

Dentro de los síntomas que presentaron se identificaron en tres áreas, siendo la primera Cognitiva, que fue abandono, desesperanza y soledad; la segunda Afectiva amor, tristeza y angustia; y por último la conductual fisiológica, como temblor estrés agudo.

Se evidenció que por medio de la terapia los participantes pudieron adquirir una conducta resiliente en la cual a pesar del hecho traumático que vivieron pudieron tomar nuevas fuerzas y salir adelante.

Para el profesional de Intervención en Crisis; la experiencia que se obtuvo al incidir en esta comunidad fue de mucho impacto debido a que se dio apoyo en el lugar que era necesario,

como profesionales no se necesitó de medios publicitarios quien grabara y evidenciara al pueblo de Guatemala que se dio este aporte, al contrario se decidió brindar apoyo de una manera altruista, la mejor satisfacción que se puede adquirir como profesional es evidenciar que los participantes ingresaron a la terapia con un semblante de tristeza, desesperanza, desilusión, dolidos y al transcurrir la terapia y culminarla se torno un ambiente de paz, tranquilidad, esperanza que eso conforma la salud mental. El ser humano puede brindar soporte en este caso como profesional en sitios donde se requiera el apoyo después del suceso tan grave y soportar las cargas y pérdidas que llevan.

La comunidad se distingue por ser unida, refirieron que han realizado en varias ocasiones misas en honor a los fallecidos y todo el municipio se presenta, por respeto, duelo y ha generado mucha nobleza a pesar de este evento doloroso para muchos pobladores se percibió el dolor y sentimiento que se siente al estar en ese municipio. Guatemala se vistió de luto por lo sucedido.

Para realizar la finalización de la práctica la catedrática asignada del curso dirigió una evaluación que abordó varios temas para conocer cómo se había realizado el trabajo, esta se llevo a cabo de forma individual, grupal y de juego. Se aclararon conocimientos y temas para elevar el nivel de aprendizaje. Se realizó el examen de estado mental.

Así mismo se pudo evaluar la conducta, riesgo y actitud como área del lenguaje, y algunas personas traen, se dieron a conocer disturbios perceptuales, despersonalización y continuar con sus sueños y fantasías. El estado de ánimo de las personas llegaron a expresar con sus propias palabras sus emociones, todos estaban ubicados con su orientación, memoria y concentración. Se hizo una introspección para conocer cómo se sentía el ser humano a pesar de las circunstancias, se les aclaró que la crisis es parte de la vida misma, toda persona en algún momento de su vida experimenta situaciones de crisis, y al establecer estrategias de para superar y todo esto nos lleva a un mismo pensamiento *“Si sabemos manejarlas adecuadamente son una oportunidad para el crecimiento personal.”*

Capítulo 4

4.1 Análisis general de la Práctica

A continuación se desarrolla un análisis de las prácticas divididas en tres grandes áreas Multicultural, Intervención en Crisis y Psicología de la Salud, de la Maestría en Consejería Clínica en Intervención Psicosocial en Salud Mental.

De la primera práctica el consejero clínico promueve los principios de la psicología de la salud y la importancia de la aplicación de las habilidades y competencias.

La psicología de la salud ha tenido como determinante la modificación de las conductas relacionadas con el concepto de salud como un panorama de continuo crecimiento, la vieja derivación de salud física - salud mental se ha superado con el reconocimiento del componente bio-psico-social, disolviéndose sus límites al conocerse, cada vez con mayor exactitud. Una consecuencia ha sido la creciente importancia de la intervención psicológica en la prevención de los trastornos en cuya génesis la conducta es un eje etiológico fundamental. La intervención psicológica y consejería debe ser uno de los pilares esenciales en el campo tradicional de la salud mental, el rol de los consejeros también ha sufrido cambios notables en estas últimas décadas. Para el abordaje de las personas con índices altos de tabaquismo se debe establecer atención por medio de equipos multidisciplinarios y abordar al consultante como a su entorno para realizar un abordaje integral involucrando todos los círculos.

De la segunda práctica, se aplica la consejería multicultural con trasfondo o cosmovisión de la población con diferencias culturales, costumbres y creencias, se logra valorar la diversidad e identidad cultural y la cosmovisión de la población guatemalteca que es plural y culturalmente diverso y las ciudades concentran y expresan dicha diversidad. Frente a la homogeneidad afirmada e impuesta por el Estado a lo largo de la historia, la mayoría.

Se abordó el tema de interculturalidad, adecuación y pertinencia en salud, así mismo participando en el ritual maya con por lo que el consejero de salud mental reconozca la importancia en las relaciones interpersonales de sus creencias. En este contexto del estado de salud multicultural del consultante debido a la marginación social, cultural y política, lo cual ha traído secuelas de pobreza, exclusión y desigualdad. Así que, el consejero fortalece sus competencias culturales para brindar atención de salud con pertinencia intercultural.

Un consejero clínico puede utilizar el yoga para el beneficio de su consultante porque muchas personas eligen la medicina alternativa porque los principios básicos de esas modalidades son más congruentes con sus valores y filosofía que la medicina convencional. La consejería clínica y el uso del yoga como terapia alternativa se aplica teniendo en cuenta cómo cada una de estas prácticas afecta la fisiología del cliente de una manera diferente, debe aplicarse como parte del modelo de medicina curativa. No obstante, también puede ser utilizada en el manejo de enfermedades graves.

El abordaje del consejero clínico como experto en intervención en crisis psicosocial, se puede afirmar que existen diferencias significativas en cuanto a la intervención psicológica con diferentes víctimas de estrés postraumático por medio de la intervención comunitaria de consejería caracterizada por la incapacidad del individuo para manejar situaciones acontecidas. Por eso existe una sintomatología específica para víctimas directas, que diferirá, de la sintomatología presentada por los familiares de fallecidos, así como de la presentada por los familiares de las víctimas directas, mientras más sea identificados los síntomas más efectivo será el resultado de encontrar un nivel de salud mental estable.

Al atender el tema de las intervenciones directas con los afectados; se habla de cómo es la intervención tanto social como psicológica a nivel individual y grupal con las víctimas y familiares.

Conclusiones

1. Se pueden realizar cambios significativos en el estilo de vida del ser humano para dar beneficio y por medio de cambios de conducta llevar un estilo de vida saludable.
2. La psicología de la salud se diferencia de otras disciplinas y especialidades en que esta aparece como un área más específica que subraya el papel primario de la psicología como ciencia y como profesión en el campo de la medicina comportamental.
3. Cada vez que se practica Yoga, se llevan las articulaciones a una gama completa de movimiento.
4. Los mayas alcanzaron profundos conocimientos médicos. Lograron determinar las causas de las enfermedades (etiología); supieron describirlas, clasificarlas según sus síntomas, curarlas e incluso prevenirlas.
5. Nadie ha descubierto una forma de prevenir el alcoholismo. No se sabe exactamente por qué algunos bebedores se vuelven alcohólicos. Médicos y científicos en este campo no están de acuerdo en la causas del alcoholismo. Por esta razón A.A.(Alcohólicos Anónimos) se limita a ayudar a quienes tienen problemas con la bebida, de manera que puedan dejar de beber y aprendan a vivir una vida normal y útil sin alcohol.
6. Ninguna persona es capaz de entender completamente el dolor y la confusión que un individuo puede sentir como resultado de sobrevivir a una crisis, ya sea producido por el ser humano o por la naturaleza.

Recomendaciones

1. Corregir los hábitos de conducta para tener un estilo de vida saludable e incrementar el control sobre su salud para mejorarla.
2. El consejero deberá tomar en cuenta el Yoga como una opción para apoyarse y ser complemento en proceso de tratamiento en sus consultantes.
3. La riqueza de culturas es uno de los grandes valores de la sociedad actual. Un valor que las familias deben asumir y transmitir a la niñez, de forma que éstos crezcan asumiendo que la diversidad es algo completamente positivo y enriquecedor. Desde edades tempranas, los niños y niñas empiezan a ser conscientes de las diferencias con respecto a personas de otras culturas, y pronto son capaces de emitir juicios de valor a propósito de esas diferencias.
4. El consejero orientará al consultante que tenga síntomas de alcoholismo a asistir a un grupo de Alcohólicos Anónimos siguiendo un programa sencillo que ha resultado eficaz para muchos participantes.
5. Delimitar bien las funciones de cada uno de los profesionales que acuden al sitio del desastre para que los voluntarios y rescatistas colaboradores con la intervención en crisis sepan a quien remitir una víctima.

Referencias

Bibliográficas

- Aaron T. Beck, Fred D Wright, Cory F Newman, Bruce S. Lises Terapia cognitiva de las drogodependencias. CIE-10F10-19 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotrópicas
- De Rose, Maestro (2007). Tratado de yôga, Yôga shástra. [2007]. San Pablo (Brasil).
- Gálvez Borrel Víctor y Gisela Gellert, “Guatemala: exclusión social y estrategias para enfrentarla” Guatemala 2002.
- Ministerio de Salud y Asistencia Social. Dirección General de Servicios de Salud. Proyecto de Acciones del Plan Nacional de Salud Mental Archivo Hospital Nacional de Salud Mental, Guatemala 1975.
- Tichoc, Rosalino y Gámez, José Abraham (2006). Metodología, Didáctica y Evaluación de la Educación Maya. Guatemala, CNEM.
- Salazar Tetzagüic, Manuel de Jesús y Fong, Mayra (2004). Culturas e Interculturalidad en Guatemala. Guatemala, Instituto de Lingüística y Educación de la Universidad Rafael Landívar.
- Zapariel Fernández, Ana, Syra Balanzat Alonso Manual de Intervención psicológica y social en Víctimas de Desastres.

Anexos

Anexo 1
Capítulo 1

Práctica Institucional: Intervención en Psicología de la Salud y Consejería
Clínica

- Carta de solicitud de la Universidad Panamericana para la realización de la práctica
- Carta de confirmación de realización de práctica
- Fotografías

FOTOGRAFÍAS



Logo de Academia Europea



Slogan de Academia Europea

Anexo 2
Capítulo 2

Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

- Carta de solicitud de la Universidad Panamericana para la realización de la práctica
- Carta de confirmación de realización de práctica
- Fotografías

FOTOGRAFÍAS



Inicio del Ritual Maya



Materiales completos para iniciar el Ritual, Nahua

FOTOGRAFÍAS



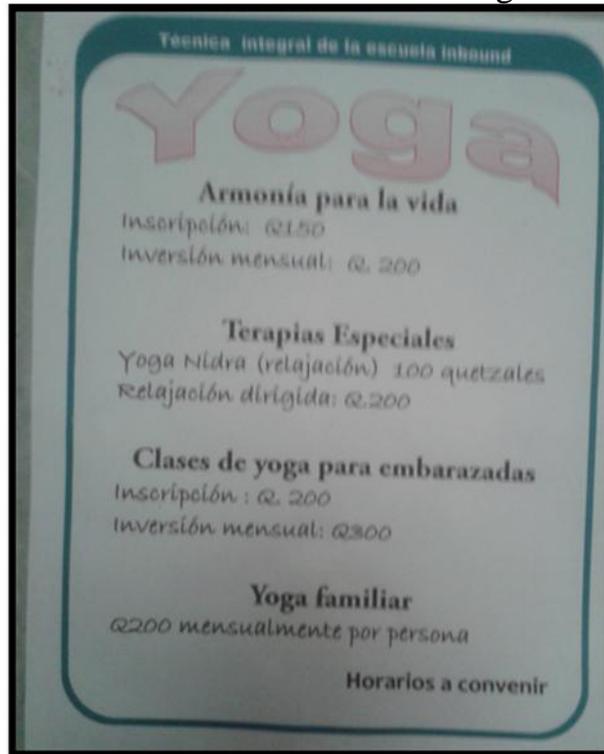
Salón de atención Alcohólicos Anónimos, Grupo Fenix

PRINCIPIANTES	MARTES	7:00 PM
TRABAJO	MIÉRCOLES	7:00 PM
ESTUDIO	JUEVES	7:00 PM
ORADOR CADA 2	VIERNES	7:00 PM

Horario de atención Alcohólicos Anónimos, Grupo Fenix



Decoración del Centro de Yoga



Horario de atención, Yoga.

Anexo III
Capítulo 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 práctica
- Fotografías

FOTOGRAFÍAS



Intervención en Crisis



Sede de atención a consultantes