

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: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad, Parque Kaminaljuyu, Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social, Comunidad Terapéutica Crecer, Grupo Alcohólicos Anónimos y comunidad San José la Chácara zona 5. (Sistematización de Práctica Profesional Dirigida)

Licda. Ruth Lucía Miguel Molina

Guatemala, abril 2013

**Informe Técnico de las Prácticas realizadas en la Maestría en Consejería
Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en:
Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad, Parque
Kaminaljuyu, Instituto Internacional de Aprendizaje para la
Reconciliación Social, Comunidad Terapéutica Crecer, Grupo
Alcohólicos Anónimos y comunidad San José la Chácara zona 5.
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)**

Licda. Ruth Lucía Miguel Molina (Estudiante)
M.A. Marta Cuyuch (Asesora)

Guatemala, abril 2013

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Rector

M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica y
Secretaria General

M. Sc. Alba Aracely Rodríguez de
González

Vicerrector Administrativo

M. A. César Augusto Custodio Cobar

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

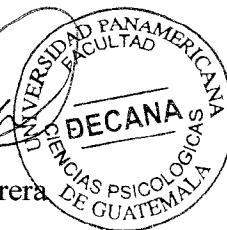
ASUNTO: **Licda. Ruth Lucia Miguel Molina**
Estudiante de la **Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **Práctica Profesional Dirigida** para completar requisitos de graduación

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:

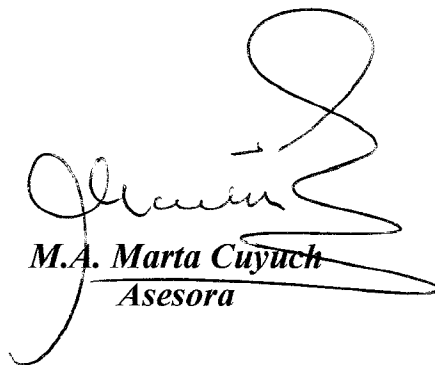
1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** esta enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante: **Licda. Ruth Lucia Miguel Molina** 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 Practicas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad, Parque KaminalJuyu, Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social, Comunidad Terapéutica Crecer, Grupo Alcohólicos Anónimos y Comunidad San José la Chácara zona 5". Presentada por el (la) estudiante: Licda. Ruth Lucia Miguel Molina, 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 Practicas Realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad, Parque KaminalJuyu, Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social, Comunidad Terapéutica Crecer, Grupo Alcohólicos Anónimos y Comunidad San José la Chácara zona 5**". Presentada por el (la) estudiante: **Licda. Ruth Lucia Miguel Molina**, 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

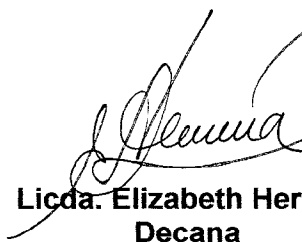


UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sapientia ante todo, accipere sapientiam"

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: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad, Parque Kaminaljuyu, Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social, Comunidad Terapéutica Crecer, Grupo Alcohólicos Anónimos y Comunidad San José la Chácara zona 5**", presentado por: **Licda. Ruth Lucia Miguel Molina** 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	i
Capitulo 1:	
Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	1
1.1 Objetivos	1
General	1
Específicos	1
1.2 Descripción de la Práctica Institucional Intervención y Consejería Clínica	1
1.3 Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica	4
Capitulo 2:	
Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	6
2.1 Objetivos	6
General	6
Específico	6
2.2 Descripción de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	6
2.3 Evaluación de la Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial. (Cultura, Psicopatología y Adicciones)	10
Capitulo 3	
Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	12
Objetivos	12

General	12
Específicos	12
3.2 Descripción de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	12
3.3 Evaluación de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial	15
Capitulo 4	
4.1 Análisis General del Proceso de Práctica	17
Conclusiones	19
Recomendaciones	20
Bibliografía	21
Anexos	22

Introducción

El presente informe de sistematización, presenta una descripción del trabajo realizado en las diferentes prácticas que fueron asignadas a la profesional, durante la maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, las cuales se desarrollaron en tres etapas.

La primera práctica tuvo como objetivo; Aplicar los conocimientos y técnicas de consejería clínica en la atención de casos en instituciones que brindan este servicio. Seguido a que el docente explicará los lineamientos y bases de dicho proceso, se buscó una entidad que cumpliera con los requisitos, siendo este El Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad. Durante dicho periodo se brindó asesoría clínica. La consejería clínica, se basa en el enfoque centrado en la persona y está dirigido a individuos concientes de sus dificultades y problemática por la que atraviesan, pero mantienen su capacidad y expectativa de crecer, creer, adaptarse y alcanzar metas para su bienestar.

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, el responsable del curso proporcionó los lineamientos del proceso de práctica y los establecimientos de intervención los cuales son: Parque Kaminaljuyu, Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social- IIARS, Centro Crecer y Alcohólicos Anónimos. Se utilizaron técnicas como: la observación, la entrevista abierta, la aceptación incondicional y la empatía cultural, los cuales se recalcan dentro del proceso terapéutico.

La tercera práctica tuvo como objetivo el siguiente; Aplicar los conocimientos psicosociales y psicoterapéuticos en el ejercicio de práctica en instituciones que atienden crisis comunitarias. Los lineamientos propuestos por la responsable del curso fueron principalmente la atención grupal de la comunidad y la investigación de los factores de riesgo y los grupos vulnerables que se pudieran identificar en dicho sector. Para esto se contacto con la psicóloga y directores de establecimientos privados y públicos, así como el párroco de la iglesia católica de la colonia la Chácara en la zona 5, se selecciono jóvenes quienes eran la población más afectada. Se desarrollaron talleres grupales, poniendo en práctica la terapia Grupal, y ludoterapia, ya que este tipo de modelo psicoterapéutico tienen como meta el ajuste individual de sus integrantes, reorganizando sus valores, percepciones, necesidades, también desarrollar sus habilidades y cualidades. Durante este proceso se brindó consejería con la población afectada, como: El manejo de duelo, el manejo de la presión social de amigos que motivan al alcoholismo o drogadicción. e intervención psicológica en adultos mayores.

Uno de los mayores retos como profesional fue encontrar instituciones que se adecuaran al proceso y que permitieran realizar la intervención. Dentro de las fortalezas del ejercicio práctico hubo una adecuada orientación, supervisión, los objetivos y lineamientos bien planteados por parte de las autoridades y responsables de los cursos. Las oportunidades y motivaciones fueron brindar los servicios profesionales de consejería clínica en población que no tienen accesos gratuitos los cuales son de vital importancia, como su salud mental y trabajar con grupos de diferentes edades y sectores, así como reconocer la diversidad de problemáticas y a la vez la riqueza cultural que se tiene en el país de Guatemala. Una de las dificultades presentadas fue el tiempo para el desarrollo de estos procesos y la adquisición de materiales de trabajo.

Capítulo 1

Práctica Institucional: Intervención y Consejería clínica

1.1. Objetivos

General:

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

Específicos:

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

1.2. Descripción de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica.

Esta primera etapa estaba enfocada a brindar consejería clínica a personas que estuvieran atravesando por problemas en su vida cotidiana ó desearan modificar hábitos de conducta, establecer metas en su vida ó bien recibir una asistencia que les permitiera un desahogo emocional. Los lineamientos y objetivos fueron expuestos en clase desde el inicio y permitieron que se procediera de inmediato. Por lo que, se llevo a cabo este proceso en el Instituto Central de Mercadotecnia y Publicidad, a través de la psicóloga del plantel y de la directora quienes establecieron la forma de trabajo y los casos clínicos que debían atenderse.

Este Instituto fue fundado en 1979, y funciona como el Instituto Nacional Diversificado de Bachillerato en Mercadotecnia, el cual funcionaria adscrito al Instituto Nacional de Educación Básica Dr. José Matos Pacheco, años después se pide al Ministerio de Educación que se establezca un año más de estudio y se modifique el nombre, por: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad, el cual brinda a los jóvenes una educación científica con bases morales. Cuenta con educación a nivel básico y diversificado, hay cuatro edificios de dos niveles y ocho salones cada uno, las instalaciones son de concreto, tienen canchas de básquet y amplios jardines. La Visión es, la aplicación de políticas acertadas para mantener el liderazgo en la formación de jóvenes egresados con valores y excelencia académica que les permita mejorar su calidad de vida. La Misión es, ser una institución educativa, que en su nivel diversificado, forma integralmente a hombres y mujeres peritos en mercadotecnia y publicidad para que contribuyan al desarrollo del país. Dentro de este establecimiento trabajan maestros de las diferentes disciplinas educativas, hay un coordinador por cada grado de estudio, un maestro para cada materia, reciben clases de computación e inglés, y hay una directora y subdirector que velan por el bienestar del plantel y de los estudiantes.

Durante la primera semana de práctica, se estableció una clínica para atender a los jóvenes; y dentro de las diferentes intervenciones se selecciono el siguiente caso: Un joven de 18 años de edad, de sexo masculino, originario de la ciudad de Guatemala, de religión cristiana evangélica, vive con ambos padres, tiene siete hermanos, de los cuales cuatro son de lado materna, la condición económica es de nivel bajo, estudia mercadotecnia y publicidad, trabaja en la Central de Mayoreo (CENMA) cargando botes de agua para la limpieza de los locales, con el dinero que recauda cubre los gastos de sus estudios. El consultante fue llevado a la clínica por la maestra de grado quien refirió que: “El alumno ha estado saliéndose de clases y se va al patio trasero a llorar” él comentó durante la primera cita, que se sentía triste y desmotivado, porque no hay una buena relación entre la madre y él, que nunca le felicitaba por sus logros, lo cual le hacía sentir frustrado, ella le reclamaba que hubiese ido a la iglesia evangélica, creyendo él que esto es bueno, así mismo sentía enojo contra ambos padres, porque sus hermanos mayores son alcohólicos y no les prestaban ayuda, a la vez de que con ellos no discutían tanto como con él, ni ejercían violencia física de la cual ya estaba cansado. Un día él decidió hablar con la madre y referirle todo lo que

sentía y pensaba, a lo cual ella respondió que quería más a sus primeras hijas porque ellas habían estado con ella en los peores momentos de su vida, el aconsejado reflexionó acerca esto, que su madre es injusta debido a que el resto de los hermanos no tienen la culpa de no haber estado con ella, puesto que ni siquiera habían nacido y que por lo mismo no deberían haber preferencias. El cliente refiere que la novia es su único apoyo, ella le brinda atención, lo motiva a esforzarse en sus estudios y le brinda compañía, también los amigos de la iglesia y su fe en Dios le hacen sentir bien y saber que cuenta con cariño de otras personas. En esta primera sesión se estableció el contrato terapéutico siendo este de la siguiente forma: una cita cada miércoles con duración de cuarenta minutos, durante seis semanas. Los objetivos planteados fueron: Fortalecer la autoestima del cliente, identificando sus cualidades; promover el desahogo emocional y el perdón hacía sus padres.

Los temas abordados fueron: la autoestima, el perdón, que elaboración de proyecto de vida, y seleccionara opciones para modificar sus pensamientos autodestructivos. La consejera por su parte se mostró comprensiva, reconoció al cliente como una persona capaz de sobreponerse a su problema, fue congruente y respetuosa, estos factores son vitales en el proceso de counseling, (consejería clínica) el cual tiene su base en la terapia centrada en el cliente, la cual invita al analista a ser empático, discreto, original, a permitir que el paciente obtenga nuevas experiencias, diferentes, que le ayuden a reiniciar el proceso de crecimiento y autodesarrollo.

En la primera sesión se recabo información de su historia clínica y se procedió a elaborar el contrato terapéutico, en la segunda cita, se hizo una lista de cualidades y fortalezas, trabajando autoestima. En la tercera sesión, continuando con el tema de estima propia se fortaleció el auto-concepto, auto-conocimiento y auto-cuidado, por medio del dialogo, la entrevista abierta y biblioterapia. Durante la cuarta reunión surgió la elaboración del proyecto de vida, se desarrollo por medio de una hoja de trabajo, en la cual se debía poner el nombre del aconsejado, sus objetivos de vida, dibujar como se visualizaba dentro de 1 año y a 5 años.

La quinta sesión se abordó el tema del perdón, y en la sexta reunión se hizo el cierre y se resolvieron dudas. A través de este servicio se alcanzaron objetivos tales como: el cliente expreso sus sentimientos y pensamientos, esclareció sus ideas y reestructuro su plan de vida, identificó los factores importantes que influyen para una adecuada salud mental como: permitirse perdonar los daños que le habían ocasionado, reconocer las cualidades y valores propios.

1.3. Evaluación de la Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica

A medida que se desarrolló el proceso de práctica el aconsejado mostraba una actitud positiva, refería sentirse más seguro de sí mismo, ayudó a su hermana menor para que no sienta lo mismo y la llevó a la iglesia, la relación con su madre mejoró, ya no discute tanto como semanas atrás. Así mismo; se examinaron los problemas más frecuentes de atención clínica dentro de la institución educativa en general, siendo estos: violencia intrafamiliar, incesto, depresión y desmotivación escolar, los clientes se presentaban con desanimo, mostraban tristeza y desesperación, no contaban con la ayuda o guía de alguna persona amiga o familiar. Al revisar la sintomatología y realizar las primeras sesiones se determinó que la terapia centrada en el cliente, es un enfoque que propone al consejero mantener una actitud empática, esto permite al cliente ser capaz, en condiciones favorables, de explorar su propia experiencia y debido a su impulso natural al crecimiento, efectuará cambios que considere más apropiados para sí, la actitud positiva del psicoterapeuta permite que la persona pueda expresarse libremente sin esperar del consejero comentarios, criticas o juicios sobre su conducta, esto es en especial lo valioso en este proceso con jóvenes, ya que ellos se sentían abusados verbalmente por su círculo social cercano.

El desafío para la profesional fue hacer promoción de la salud mental, debido a la resistencia de los estudiantes por asistir a una clínica de consejería, se visitaron los salones de estudio para hablar acerca del servicio y sus beneficios, de esta manera se atendió a un grupo grande.

La expectativa que se tuvo fue que la clínica continuara funcionando después del proceso de práctica, ya que había una persona que podía darle seguimiento. El poco tiempo de la práctica permitió que varios jóvenes fueran atendidos y encontraran un espacio para el dialogo y para ser guiados hacía la búsqueda de la salud mental erradicando conductas autodestructivas y pensamientos negativos.

En todo momento hubo apoyo de parte de la directora, el subdirector y maestros del plantel, así como de la psicóloga que mostraron su deseo para que los alumnos reciban esta orientación y la institución abrió sus puertas para realizar esta práctica.

Capítulo 2

Práctica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

(Cultura, Psicopatología y Adicciones)

2.1. Objetivos.

General:

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

Específicos:

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

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

En el segundo proceso de práctica, la profesional en salud mental tuvo la oportunidad de abordar dos áreas de la psicología muy importantes, una fue el enfoque de la consejería folklórica y dentro de este el estudio un análisis de las motivaciones y las particularidades de las enfermedades de carácter psicológico o sea la psicopatología, y como segundo punto las adicciones.

Luego de que el asesor presentará los métodos de trabajo, objetivos y formas de proceder durante esta práctica, se inicio con la visita a diversas instituciones en las cuales se pudo observar, analizar y comparar la teoría con la realidad por medio de la observación y la interacción con profesionales de estos centros. En el primer grupo de instituciones se hizo hincapié en la cultura, cosmovisión así como el folklor del país de Guatemala y se visitaron los siguientes centros: Parque KaminalJuyu ubicado en la zona 7 de la capital y una exposición interactiva “¿Por qué estamos cómo estamos?” del Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social – IIARS, en la zona 1. En KaminalJuyu se participó de una ceremonia maya, en la cual se festejaba el cumpleaños de una señora, en dicha actividad se identificaron patrones culturales tales como: la vestimenta (güipil, corte, faja, refajo, sandalias) la formación que reciben los ajq ij (sacerdotes mayas) de parte de sus ancestros, la creencia religiosa (politeísta, culto y adoración a varios dioses), el valor que le otorgan a la tierra y a su medio ambiente, el cuidado a su idioma, a las costumbres (ferias y cultos sagrados), a la comida típica y el respeto que le otorgan a todo esto. Para los profesionales en salud mental abordar la psicología cultural y transcultural permite que se contextualice de manera más comprensiva y operativa los problemas de los miembros de comunidades o municipios, así como de los inmigrantes, se debe hacer énfasis en que la conducta humana es aprendida y desplegada en un contexto social, toda intervención que quiera ser efectiva ha de prestar atención al entorno donde están inmersos los individuos, es por eso que el consejero que es competente culturalmente podrá desarrollar de mejor manera su proceso de terapia y de investigación, por ejemplo si el consejero no comprende a su cliente no podrá demostrar rapport ni empatía, el aconsejado se siente incomprendido y se mostrará resistente, esto bloquea la relación entre ambos.

En el Instituto Internacional de Aprendizaje para la Reconciliación Social- IIARS, se presencié un recorrido por la historia de Guatemala, el cual creo conciencia sobre la riqueza que se tiene por ser un país multicultural (21 lenguas mayenses, se cree que hay 22 trajes típicos, 22 departamentos los cuales tienen su propia historia y normas de vida), así mismo se abordaron temas como el conflicto armado el cual por la violencia inmersa dejó a la sociedad afectada integralmente, emocionalmente se vieron lastimados, físicamente fueron agredidos y privados de sus necesidades básicas, a nivel cognitivo-conductual aún se refleja el odio, la intolerancia, la discriminación, la desigualdad de derechos, la violencia social,

entre otras cosas que afectan a la sociedad guatemalteca, como señalan Leighton y Murphy (1965: página 1446) esto deja como consecuencias enfermedades y patrones de conducta destructivos, así como trastornos de intervención psiquiátrica.

Lo positivo de estas dos experiencias fue en primer lugar reconocer la importancia de desarrollar habilidades, conocimiento, estrategias y conciencia de la intervención cultural, segundo el reto de poder involucrarse en actividades sociales humanísticas en donde el profesional pueda libremente proporcionar salud mental y crear planes de desarrollo en comunidades culturalmente afectadas, como ejemplo: el nivel socioeconómico no les permite tener acceso a educación ni en su idioma natal u oficial, así como las personas que han sido afectadas por violencia social.

La segunda etapa de este proceso se ejerció en dos instituciones que brindan servicios de apoyo y de intervención médica y psicológica con personas adictas a sustancias como fármacos, alcohol y drogas. Estos centros fueron CRECER y Alcohólicos Anónimos (AA). En el primero de estos se observó que la institución tiene sus fundamentos en la base religiosa cristiana evangélica pero, a la vez se fusiona con la medicina y la psicología. Los clientes internados eran siete, de diversas edades, todos de sexo masculino, dentro del itinerario de actividades contaban con servicios religiosos, consejería clínica por parte de un psicólogo, deporte y actividades al aire libre, talleres motivacionales y la primera fase que era la desintoxicación. Cuentan con un equipo multidisciplinario de enfermería, el médico, el psiquiatra, el psicólogo, el pastor, la pastora y el maestro de deportes.

A continuación se presenta el caso de un joven de 34 años de edad, originario de la ciudad de México, el cual es adicto a las drogas, refirió que ha probado todas las drogas que existen y ha asistido a más de tres centros de rehabilitación, sin embargo, siempre vuelve a consumirlas, él se encuentra en la fase de síndrome de dependencia ya que mantiene constantemente un deseo imperioso de utilizar sustancias psicótropicas para sentirse aliviado, él ha llegado a la vez a estar en la etapa de consumo perjudicial ya que la adicción le ha afectado la salud tal es el episodio de depresión, alucinaciones, y deterioro de la memoria.

Los factores que posiblemente han causado la dependencia en este joven es la desintegración familiar, influencia del grupo de iguales, en esto él cliente comento que todos sus amigos son dependientes y cuando el sale de su rehabilitación ellos lo impulsan a volver a integrarse al grupo y consumirlas; se concluye que se encuentra entre dos vías que le han impulsado a este modo de vida, una es la sociocultural en la cual se ha dejado influenciar por amistades para demostrar su hombría y audacia, la otra es evasiva, el olvido de problemas familiares y de su niñez.

En el Centro Crecer a la profesional de salud mental se le asignó realizar un taller sobre la “comunicación” donde se identificaran los posibles factores que bloquean la comunicación asertiva entre los participantes y sus familiares, durante este proceso ellos se desahogaron emocionalmente refiriendo que se sienten incomprendidos, desvalorizados, marginados y atacados, por lo cual cada vez que se reúnen con su gente cercana reaccionan de manera defensiva y determinante. Se les hizo reflexionar sobre la importancia de eliminar estos sentimientos y pensamientos negativos y proponer formas de mantener una buena relación con sus seres queridos.

Durante las visitas a Alcohólicos Anónimos se conoció la forma en que realizan los grupos diarios, el uso del libro azul, el cual es una manual de historias de personas que han sido dependientes a la sustancia del alcohol y que han tenido la fuerza de voluntad para poder estar sobrios durante varios años, también es una guía con ejercicios en casa y lecturas que le sirve a la persona que se rehabilita para generar motivación interna y ejercer cambios en su conducta. Así mismo tienen reglas y normas; se manejan a través de valores, creen en la presencia de un ser divino que para algunos puede ser Dios, para otros puede ser un ángel o bien otro ser en el que ellos depositan su confianza. En la sesión ellos comentaron sucesos de su vida que han marcado sus emociones y su conducta y les han llevado a consumir alcohol como una vía evasiva para ahogar sus penas y olvidarlas. Celebran cada vez que alguien cumple un año de sobriedad, todos deben decirle palabras de aliento y fortaleza, así como felicitarle y compartir un refrigerio. La fortaleza de esta institución es que es un lugar de catarsis y de amistad en donde todos se desahogan, se comprenden, se escuchan y se apoyan, es una red de vínculos que les sostienen y este es el motivo de su éxito.

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

La cultura describe la forma de vida de una sociedad en particular. Dicha noción comprende diferentes modelos de ideologías, sentimientos y conocimientos que guían la conducta de cada individuo, la psicología transcultural considera importante la investigación de la diversidad cultural existente y motiva al consejero a ser parte de este proceso educativo e investigativo, debido a que durante el proceder clínico este debe mantener una empatía cultural con su cliente, la comprensión y conocimiento que el terapeuta tenga sobre la formación de la persona será valiosa para fines terapéuticos. Actualmente aún continúan los estudios sobre los trastornos psiquiátricos a través de las culturas, esto recaba información para determinar que tanto una sociedad puede enfermar a un individuo o bien que tanta salud mental se promueve dentro de un país. El desafío como profesional fue romper esquemas de las propias creencias para poder mostrarse receptiva a este nuevo enfoque nunca antes visto, los retos se presentaron durante las visitas a los centros en los cuales se debía participar en actividades de desinterés, sin embargo esto abrió paso a la reflexión, adquisición de nuevo conocimiento y concientización sobre la realidad existente en el país de Guatemala.

Como profesional en salud mental se considera que la religión es uno de los mecanismos que las personas han utilizado para hacer frente al sufrimiento, prefieren por ejemplo rezar a un Santo en el que creen y confían que en una persona profesional en consejería clínica a la cual no conocen y desconfían, la salud puede ser vista desde el punto en que si se ha pecado, vendrá la enfermedad como castigo, y la escala de valores dependerá de la formación de vida que se haya tenido en el hogar, por ejemplo: varias de las personas que asistieron a la ceremonia, trataban de alejarse para no ser participes, esto debido a que deben tener una creencia negativa sobre este tipo de actividades, otros en cambio preguntaban, se acercaban y obedecían a la sacerdote maya por que están abiertos mentalmente, emocionalmente y sin tabúes ni prejuicios. Los terapeutas pueden intervenir en esta área promoviendo planes de integración, rompiendo con la marginación, el racismo, fomentando la creación de valores sociales y respeto a la cultura.

Con respecto a la segunda etapa de este proceso en donde se abordó el tema de la dependencia a sustancias psicotrópicas entendiéndose este término como: los diferentes grupos de drogas que tienen capacidad para actuar, al menos sobre el Sistema Nervioso Central. Se ha identificado que la mayor parte de individuos con adicciones ha tenido influencia social y poco interés en aprender a encontrar solución a sus problemas, esta es una forma de evadir la realidad. Según médicos psiquiatras esto es una enfermedad y no tiene cura, sin embargo con ayuda la persona puede mantenerse sobria, entre otros como los ministros religiosos en cambio opinan que no es una enfermedad y que puede tener cura. Los objetivos que todo consejero debe tener en cuenta para realizar una terapia de dependencia de opiáceos serían: estimular a los pacientes a utilizar varias posibilidades de ayuda; mejorar sus habilidades personales y sociales y reducir la desviación de sustancia terapéuticas a otros fines.

Los profesionales en salud mental podrían influir positivamente trabajando con jóvenes, enseñándoles a establecer metas u objetivos de vida, brindándoles atención clínica para que tengan un espacio en el cual se les oriente y se le brinde atención al problema que presentan, se les capacite en tomar correctas decisiones, sobre las consecuencias del alcoholismo y drogadicción, se les motive a encontrar un sentido de vida y romper con patrones de crianza que puedan ser nocivos para su salud física-mental y emocional.

La expectativa de esta práctica era poder convivir y compartir con personas adictas y conocer a fondo la problemática que presentaban, esto se pudo realizar en ambos centros donde se asistió y contribuyó a la teoría adquirida en la maestría. El aporte que se brindó en CRECER fueron los talleres que se desarrollaron con el grupo de personas internas y la realización de un enfoque terapéutico grupal que fue orientado por el docente del curso.

Capítulo 3

Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

3.1. Objetivos

General:

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

Específicos:

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

3.2. Descripción de la Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial.

La tercera práctica estuvo enfocada en atender a comunidades que estuviesen atravesando por un desastre, emergencia o algún factor social que pusiera en peligro la salud mental de sus habitantes. A principios del curso se expuso la forma de proceder, los métodos a utilizar, así como las metas a alcanzar. El lugar por el que se optó fue la colonia Chácara en la zona 5 de la capital, se contactó con la directora del establecimiento educativo: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad, el cual brinda educación básica y de diversificado a jóvenes de dicho sector, entre otras actividades se entabló relación con el párroco de la iglesia Santa Rosa de Lima que se ubica dentro de la colonia. Durante el

diagnóstico comunitario se observó que dicho sector cuenta con calles pavimentadas, agua potable, energía eléctrica, hay varias clínicas que prestan servicios de salud privada y el Centro de Salud, existe un parque que fue remodelado por la Municipalidad de Guatemala y dos escuelas públicas, un colegio privado, varias iglesias cristianas y una academia de arte.

Se realizó un recorrido por la comunidad en el cual se identificaron factores que influyen en el impacto psicosocial; dentro de estos están las tensiones sociales: la falta de recursos económicos, el cual causa problemas dentro de la familia, careciendo de servicios básicos como agua potable, energía eléctrica o una vivienda donde residir, de allí puede surgir un foco de enfermedades y conductas agresivas intrafamiliares por la inestabilidad emocional que esto causa, otra tensión es la violencia social que vive a diario la población, según el párroco, hay hasta tres personas fallecidas cada semana, víctimas de asaltos y extorsiones, y provoca ansiedad ó pánico, sobre todo en padres de familia que velan por la seguridad de su familia. La creación de grupos que se dedican a la extorsión y a la venta de drogas es un asunto que tiene a los padres y maestros preocupados, ya que jóvenes se involucran y les impulsan a desarrollar conductas nocivas para su bienestar. Las causas se deben a la falta de empleo, la desintegración familiar, incesto, y la falta de organización de líderes comunitarios que trabajen por crear planes de prevención y de desarrollo para la colonia.

Las manifestaciones que se observaron a nivel fisiológico son: estrés, problemas gastrointestinales, alta tensión nerviosa en ancianos y padres de familia, cefaleas y ansiedad en adolescentes, con respecto al área psicológica se reconocieron problemas emocionales como depresión, debido al incesto y maltrato intrafamiliar, una joven refirió “he querido estar muerta y tomar pastillas”. Otra joven mostró en privado las heridas que tenía en su brazo como deseo de morir provocándose un desangrado. Y a nivel social la mayoría presentan una conducta defensiva, tensión nerviosa y angustia. Se concluyó que la población en riesgo son los adolescentes, por el alto índice de consumo de drogas, la desintegración familiar y la violencia generalizada.

Las acciones que se llevaron a cabo dentro del Instituto Nacional de Mercadotecnia y Publicidad fueron: invitar a la población juvenil a participar en talleres educativos con la finalidad de promover valores morales y trabajar autoestima, para ello se les invito a asistir tres veces por semana los días lunes, miércoles y viernes, los talleres tendrían una duración de dos horas y se formaron dos grupos de 30 participantes cada uno, los cuales asistían durante la jornada vespertina. La metodología fue participativa, reflexiva, lúdica y con dinámicas grupales, se promovió que se expresaran sin temor, y hubo servicio de consejería clínica a los que lo desearan. En los talleres se abordaron los siguientes temas: el respeto, la honestidad, el valor del trabajo, amor al prójimo, autoestima, solución de problemas, integridad, y los anti valores como: desobediencia, rebeldía, decir mentiras, agresividad, ser irrespetuoso, haciendo énfasis de lo perjudicial que pueden resultar estas conductas.

Dentro de los casos atendidos se presentó una joven de dieciséis años de edad, quien refirió haber sido abusada por su tío, manifestó síntomas como: tristeza, desanimo, varios intentos de suicidio, sus padres la han llevado al Hospital San Juan de Dios el cual la ha enviado a atención psiquiátrica, pero se resiste a su tratamiento. Los padres están enterados de este suceso pero no le apoyan, maneja sentimientos de odio hacia sus padres y el tío. Durante el tiempo que duro el proceso terapéutico se le permitió que expresara sus sentimientos, se le dio acompañamiento y apoyo emocional. Fue importante abordar el tema del perdón, trabajar en su autoestima y se le motivo a que asistiera a las sesiones propuestas por el hospital o fuera a la clínica del Centro de Salud; se determinó que la joven necesita apoyo psicológico y familiar.

Este proceso permitió que los participantes evitaran el temor a expresarse, pudieron comentar sus miedos, preocupaciones y tristezas, mencionaron la violencia existente entre padres, hicieron conciencia de lo importante que es vivir en base a valores y no permitir que las conductas y decisiones que tomen les hagan daño tanto a nivel personal como social; se enfocó en hacerles ver que ellos son agentes de cambio en su comunidad.

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

Desde el punto de vista de la salud mental, las emergencias y problemas psicosociales implican una perturbación social que sobrepasa la capacidad de manejo o afrontamiento de la población afectada. Los efectos se generan en el ámbito psicológico, individual, familiar y comunitario, frente a estas situaciones se producen modificaciones emocionales, físicos y por ende conductuales, algunas veces hay reacciones transitorias de duración variable que actúan como mecanismos de defensa y estas a la vez ayudan a las personas a prepararse para las situaciones traumáticas permitiéndoles desarrollar una capacidad de tolerancia a la frustración.

Esta disciplina dirige al consejero a brindar asistencia con el fin de facilitar la expresión de todo tipo de vivencias y emociones, a la vez de disminuir el estrés, evitar que el trauma se instale y contribuir a la reconstrucción del tejido social roto. En el caso de la práctica se promovió la expresión entre el grupo de participantes, ya que la violencia social les ha creado miedo y un patrón de conducta inhibido; por lo que, se les proporcionó tiempo y actividades lúdicas para disminuir la ansiedad o tensión nerviosa que presentaban, se les sugirió que formaran grupos comunitarios donde se desarrollen planes para mejorar las condiciones sociales, como integración, apoyo entre la población entre otros.

El apoyo de la supervisora de práctica así como de los directores de la institución educativa contribuyeron grandemente a que este trabajo se realizara y que cumpliera con las expectativas y objetivos.

El aporte principal se considera que fue brindar asesoría clínica a los jóvenes. Como profesional se aprendió a manejar grupos grandes, trabajar con la terapia lúdica y mantener una adecuada relación con los otros profesionales.

En este tipo de proceso de intervenciones se necesita del trabajo de un equipo multidisciplinario, y para el desarrollo de este trabajo se contó con el apoyo de maestros, policías, trabajadora social, la psicóloga, la profesional en consejería clínica, directores de establecimientos educativos y el párroco, ellos aportaron información sobre la situación de la población.

Capítulo 4

4.1. Análisis General del Proceso de Práctica

Durante el desarrollo de la práctica en general, se intervino de manera individual brindando servicio de consejería clínica, a la vez se desarrollaron habilidades y competencias para el trabajo multicultural del terapeuta y se desarrollaron planes de intervención en comunidades en crisis, esto permitió que se identificaran factores destructivos y constructivos de la sociedad guatemalteca y como el profesional puede intervenir en ello.

En la primera práctica, se hace referencia a relación de ayuda por ser un proceso en el que un profesional o líder ejerce cierta influencia sobre otra persona para ayudarla a mejorar, el rol del consejero es asesorar y apoyar al cliente para que este pueda enfrentarse a sus problemas a través de la exploración, la comprensión y la acción. Esto debe darse en un contexto que permita un dialogo abierto entre consejero y aconsejado; por lo tanto la terapia centrada en el cliente, es un modelo que propone una relación activa entre ambas partes en la cual terapeuta y cliente son participes y responsables del proceso, este enfoque sugiere que el profesional brinde a su cliente una relación empática tratando de comprender lo que sucede en la vida de la persona y no solo hacer análisis sobre esto, debe existir en todo proceso una aceptación y respeto del otro, o sea valorar su formación educativa, religión, costumbres, y cultura. Este proceso también sugiere que el individuo tiene la capacidad suficiente para manejar en forma constructiva todos los aspectos de su vida que potencialmente pueden ser reconocidos en la conciencia, este también posee una tendencia innata a la actualización y es responsable de sus actos, por lo cual se debe creer que este tiene el potencial para lograr desarrollarse y romper las barreras que le impiden crecer.

En la segunda etapa de práctica se generaron oportunidades para intervenir desde la consejería clínica en personas con adicciones, en el tratamiento de dicha enfermedad, que incluye desintoxicación, deshabitación, rehabilitación y se observó el modelo de terapia grupal con los clientes internos en el centro CRECER. Este proceso también guio a la profesional a desarrollar competencias en el área cultural, el cual es un aspecto importante cuando se trabaja en países multiculturales, conocer la diversidad de creencias, ideologías, conductas de afrontamiento, religión entre otras, permite que el consejero pueda crear empatía con su aconsejado y desarrollar un proceso de terapia en beneficio del cliente.

En la tercera práctica se abordó la problemática psicosocial por la que atraviesan comunidades, la situación de violencia social, violencia intrafamiliar, el desempleo, y factores inesperados como desastres, potencializan el miedo, la ira, la agresión, y puede instalarse el trauma, aunque usualmente en situaciones de crisis, la víctima cuenta con el apoyo de quienes la rodean y de la estructura social, cuando la emergencia es colectiva, el impacto es mucho mayor, pues no sólo se vive el drama personal sino el de los allegados y se afecta la red familiar. Para estas situaciones hay que valorar el tipo de personalidad de los individuos, la capacidad de afrontamiento, debilidades y fortalezas. La tarea del terapeuta es identificar la problemática de salud mental y evaluar las necesidades psicosociales prioritarias de la población afectada, así mismo dar atención en salud mental. En el desarrollo de la práctica se realizó el trabajo con jóvenes promoviendo valores para disminuir los índices de violencia social que se viven en la comunidad la Chácara en la zona 5.

El modelo de trabajo de un profesional en salud mental consiste en brindar un servicio de consejería clínica que va más allá de la escucha y el análisis, más bien es una relación de doble vía en la cual hay una gran responsabilidad, a la vez se fortalecen habilidades tales como: entablar relación con equipos multidisciplinarios, trabajar en comunidades, hacer diagnósticos precisos y comprender la importancia de promover salud mental.

Conclusiones

- La consejería clínica sugiere al profesional que en todo tiempo este actualizándose y preparándose para poder desarrollarse hábilmente en su proceder terapéutico, sobre todo haciendo conciencia que trabaja con seres humanos, los cuales depositan su confianza en el consejero y esperan de él la orientación correcta, así mismo la actitud adecuada.
- La psicología multicultural permite al terapeuta el conocimiento del origen y evolución de la sociedad en la que este se mueve y comprender la conducta, ideología, patrones de crianza, folklore y enfermedades propias de un país, lo cual genera competencias que le permiten desarrollarse en todo ámbito y atender eficazmente a sus clientes.
- El generar programas en donde se promociona la salud mental en comunidades afectadas por desastres o problemas psicosociales, permite realizar acciones de desarrollo humano en donde se brinda una atención inmediata, se da acompañamiento emocional y se sugieran soluciones para el bienestar social.
- La consejería y la psicología como disciplinas que promueven la salud integral, orientan al profesional a que este inicie modelos de vida saludables en su propia vida, así mismo que sea promotor de esto en su sociedad y que involucre toda su creatividad, habilidades, destrezas, entrenamiento y conocimiento en la práctica clínica.

Recomendaciones

- El acceso a la educación universitaria a nivel de maestrías o postgrados para terapeutas debería ser facilitada tanto en procesos como en costos para que todos tengan la misma oportunidad de aprendizaje y mejorar a nivel profesional para brindar una mejor atención.
- Que durante el desarrollo de la práctica el profesional sea supervisado, esto con el fin de que su asesor le oriente según las necesidades que este encuentre en el establecimiento donde ejerce este proceso y la intervención pueda ser eficaz, sobre todo en aquellos temas donde se requiere involucrar conocimientos de otras ciencias como lo es en la psicología multicultural donde la antropología brinda material de estudio y la dependencia a drogas en el cual la medicina y psiquiatría son parte del tratamiento.
- En cada etapa de la práctica de intervención en crisis se debería llevar un diario de campo, el cual pueda enriquecer el informe de sistematización, con datos cuantitativos y cualitativos de cada una de las etapas desarrolladas durante este proceso.
- La Maestría en Consejería Clínica debería exigir a todo estudiante que reciba psicoterapia individual para su bienestar y desarrollo humano, a la vez para brindar un mejor servicio.

Referencias

1. Albaladejo, J. (2012). *¿De verdad tienes una alta autoestima? Compruébalo*, España: Editorial Club Universitario.
2. Batres, M. (1994). *Manual para el tratamiento grupal del incesto y el abuso infantil*. San José, Costa Rica: ILANUD.
3. Bellak, L., y Small, L. (1980). *Psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México: Editorial Pax México.
4. Coleman, J., y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*, España: Editorial Morata.
5. Carreras, Ll. (2006). *Como educar en valores*. España: Editorial Narcesa.
6. Collins, G. (1992). *Consejería cristiana efectiva*. Michigan: Editorial Porta voz
7. Michael, J. (1982). *Esa voz interior una introducción a la consejería pastoral*, España: Editorial clie,
8. Organización Panamericana de la Salud, (2010). *Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres*, Panamá.
9. Okun, B. (2001). *Ayuda en forma efectiva- counseling*, España: Editorial Paidos.
10. Rodriguez, J. (2006). *Guía práctica de salud mental en desastres*, Bolivia: Organización Panamericana de la Salud.
11. Sánchez, E. (2001). *La relación de ayuda en el duelo*, España: Editorial Sal Terrae.
12. Sisti, E. (1995). *Salud mental de base*, UCA editores.
13. Unell, B. (2006). *20 valores que puede transmitir a sus hijos*. New York: Editorial Amat.
14. Hales, J., Yudofisky S., Talbot, J. (1996). *Tratado de Psiquiatria*. Barcelona: Editorial Ancora S.A.

ANEXOS

Anexo 1

Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica

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

Carta de confirmación de realización de la práctica: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad.

Instrumentos Utilizados:

Anamnesis.

Fotografías.



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Guatemala, 15 de febrero 2012

Licda. Maritza Ramos
Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad
Zona 5 de esta ciudad
Presente

Respetable Licda. Maritza Ramos:

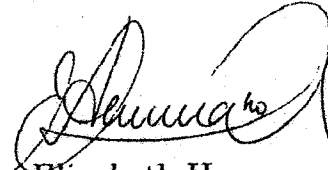
Reciban un cordial saludo de la Decanatura de la Facultad de Ciencias Psicológicas. El motivo de la presente es para solicitarle su colaboración con esta casa de estudios para que la alumna RUTH LUCIA MIGUEL MOLINA, Estudiante de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental,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

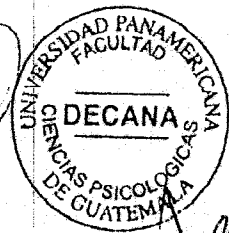
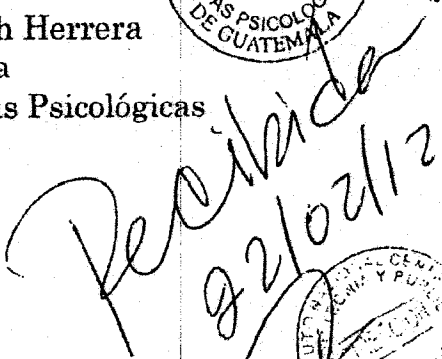
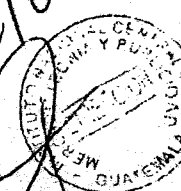
Dicha práctica se encuentra contemplada en la Programación Académica y previo a la obtención al Título de Maestría.

La práctica será coordinada por Licda. Maritza Ramos 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



Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad

OFICIO No.62. OINCOMP/INEB2012
Guatemala, 28 de marzo de 2012

Licda. Elizabeth Herrera
Decana de la Facultad Ciencias Psicológicas
Universidad Panamericana

Respetable Licda. Herrera.

Les saludo cordialmente deseándoles bendiciones en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

La presente lleva por objeto hacer de su conocimiento que la estudiante de Maestría Licda. Ruth Lucia Miguel Molina realizó treinta horas efectivas de práctica de consejería clínica, en nuestro establecimiento. La licenciada Miguel en el poco tiempo consiguió atender 10 casos especiales.

La Licda. Miguel durante el tiempo que realizó su práctica profesional, mostro ser una profesional con valores morales, cristianos y éticos, por lo que se hace extensiva la felicitaciones y agradecimiento de tomarnos en cuenta para realizar dicha práctica.

No habiendo más que hacer constar me suscribo.

Atentamente,

Licda. Maritza Ramos de Alegría
Directora



ANAMNESIS

Fecha de consulta: _____

Psicóloga encargada. _____

Datos personales

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Celular: _____ Dirección: _____

Estado civil: _____ Religión: _____

Grado escolar: _____

Problema actual

1. Motivo de consulta
2. Inicio de los síntomas o del problema.
3. Factores desencadenantes del problema (agravantes, repercusión social, familiar, personal)
4. Historia Personal (niñez, adolescencia, estudios, familia, amigos, trabajo, sexualidad, valores, enfermedades o accidentes)
5. Antecedentes familiares.
6. Diagnóstico y tratamiento.

Fotografías
Práctica Institucional: Intervención y Consejería Clínica



Anexo 2

Practica Área Clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

(Cultura, Psicopatología y Adicciones)

Carta de confirmación de realización de la práctica: Centro Crecer.

Guía de observación de la Ceremonia Maya en KaminalJuyu.

Guía de Observación de la terapia de Análisis Transaccional

Fotografías.

CRECER

COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Guatemala, 2 de agosto del 2012

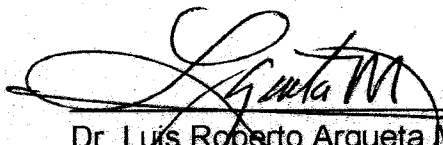
Lic. Mario Colli.
Universidad Panamericana
Guatemala, Ciudad

Grupo Crecer extiende esta constancia a: Ruth Lucía Miguel Molina con carné 1118726 por haber realizado 11 horas de práctica colaborando con actividades en el área psicológica del programa Crecer.

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

Sin otro particular se despide de usted,

Atentamente,



Dr. Luis Roberto Argueta Molina.
Director de Crecer.

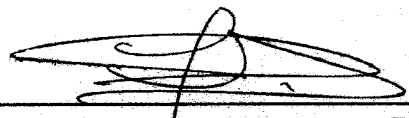


Giovanna de Argueta.
Pastora de Crecer.

*Comunidad Terapéutica
Residencial*

Crecer

Calz. San Juan 10-72 Zona 7



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

Guía de observación de la Ceremonia Maya

1. Nombre de la Ceremonia:

Ceremonia maya de agradecimiento.

2. Lugar y contexto:

Parque Kaminal Juyu, zona 7.

3. Descripción básica de la persona oficiante de la ceremonia:

Luce huipil y corte, con faja de color roja, es una persona amigable, dispuesta a compartir información, fue abierta al dialogo y se mantuvo en todo momento con buen actitud.

4. ¿Qué tipo de ceremonia es?

Es una ceremonia para celebrar un cumpleaños, es para agradecer por la vida de la cumpleañera.

5. Hable sobre la empatía cultural.

Del total de número de asistentes un 70% estaban realmente involucrados en la ceremonia y se interesaban por participar, un 30% estaban distantes, no había involucramiento, quizás por creencias propias, sin embargo a los practicantes en todo momento nos trataron bien y fueron amables, a demás de que la sacerdotisa colaboro con dar toda la información que necesitábamos.

6. Hable sobre la transferencia cultural.

Al principio fue difícil estar allí ya que usualmente uno no asiste a este tipo de ceremonias, sin embargo fue interesante conocer sus creencias, la cultura, la forma de percibir su medio ambiente, su religión, y sobre todo aprender a ser respetuosos aunque no se compartan dichos hábitos y aprender a valorar la cultura.

Guía de observación de la terapia Análisis Transaccional

1. Descripción del Centro donde se llevará a cabo la terapia.

Es un establecimiento de dos niveles, en el primero se encuentra la iglesia y en el segundo esta instalada la casa donde habitan los internos, esta cuenta con dos cuartos, con literas, hay dos salas, un espacio para hacer deporte, tienen comedor y cocina y un área de baño, carecen de área verde y el lugar no cuenta con ventanas.

2. Cómo es el área donde se desarrolla la terapia?

La terapia se desarrollo en una sala que colinda con las habitaciones, es un espacio amplio y se tenían todos los recursos necesarios.

3. Cuantos participantes hay?

Habían cuatro personas internas y una persona que solo llevo a tomar la sesión terapéutica. Se encontraban también diez estudiantes practicantes de la maestría en consejería e intervención psicosocial.

4. ¿Cuál es el motivo por el cual los pacientes se encuentran internos en el Centro?

Estos se encuentran internos por que son dependientes a sustancias como el alcohol y las drogas en general.

5. Cuáles son los estados según el Análisis transaccional?

- Estado padre.
- Estado adulto.
- Estado niño.

6. ¿Qué cambios debe realizar un paciente alcohólico o drogadicto en su vida diaria?

- No relacionarse con el grupo social que lo incita o motiva a tomar alcohol o drogas.
- Cambiar la rutina diaria, por ejemplo: hacer deporte, tener actividades al aire libre, tomar cursos de interés personal.
- Relacionarse con nuevas personas o crear un grupo social nuevo.
- Si es alcohólico, debería asistir a AA todos los días.

Fotografías

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



Anexo 3

Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

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

Carta de confirmación de realización de la práctica: Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad.

Instrumentos utilizados:

Escalera de Autoestima.

Programación y desarrollo de talleres.

Listado de participantes.

Fotografías.



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Guatemala, 1 de octubre 2012

Licda. Maritza Ramos
Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad
42 av. 20-00 Colonia la Chácara zona 5
Presente

Respetable Licda. Ramos:

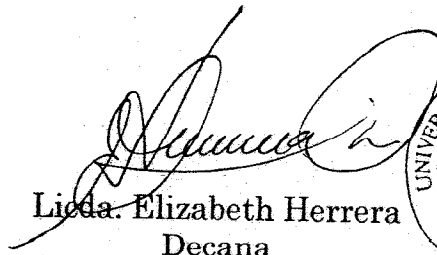
Reciba un cordial saludo de la Decanatura de la Facultad de Ciencias Psicológicas. El motivo de la presente es para solicitarle su colaboración con esta casa de estudios para que el alumno (a): Ruth Lucia Miguel Molina. Estudiante de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud 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.

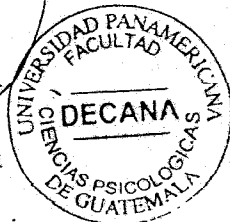
La práctica será coordinada por: M.A. Marta Cuyuch quien oportunamente estará realizando el monitoreo y supervisión.

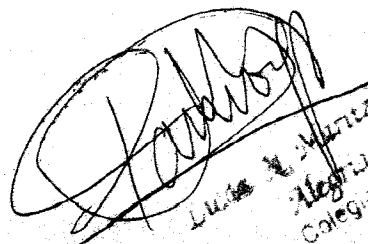
Agradezco su atención y buenos oficios, al permitir que los estudiantes puedan cumplir con un requisito académico y proyectar la filosofía y labor social de Universidad Panamericana.

Atentamente,


Licda. Elizabeth Herrera
Decana

Facultad de Ciencias Psicológicas




Licda. Maritza Ramos
M.A. M.Sc.
Colegiado 15895
10/10/12



Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad

Guatemala 10 de octubre de 2012.

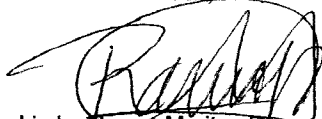
M.A. Marta Cuyuch
Asesora de Práctica de Intervención en Crisis
De la Maestría en Consejería clínica e intervención Psicosocial
Facultad de Ciencias Psicológicas
Universidad Panamericana de Guatemala.

La infrascrita directora *Licenciada Norma Maritza Ramos Pérez*, del **Instituto Nacional Central de Mercadotecnia y Publicidad**, jornada vespertina, HACE CONSTAR: Que la Licenciada practicante **Ruth Lucia Miguel Molina**, quien se identifica con el carné número: 1118726, es estudiante de la Universidad Panamericana de Guatemala, en la carrera de Maestría en Consejería Clínica, tuvo a su cargo el grupo de estudiantes de segundo Básico, que viven en zona 05 San José la Chácara, el cual fue integrada por 40 estudiantes (Hombres y Mujeres). La Licda. Ruth Lucia Miguel Molina, cumplió con el tiempo y trabajo realizado de inicio y cierre, quedando pendiente de entregar el informe respectivo. La práctica se llevo a cabo desde el día doce de septiembre del presente año (12/09/12), y finalizando el día tres de octubre de dos mil doce (03/10/2012).

La Directora Licda. Norma Maritza Ramos Pérez, felicita al practicante por su empeño, colaboración y dedicación durante la práctica en Pro de la Población Estudiantil de nuestro establecimiento, por lo que le desea éxitos en su profesión como MSc. Consejería Clínica, no habiendo más agregar se da por finalizada la presente.

Y A SOLICITUD DEL INTERESADO SE EXTIENDE LA PRESENTE EN UNA HOJA DE PAPEL BOND TAMAÑO OFICIO CON MEMBRETE DE LA INSTITUCIÓN, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, A LOS DIEZ DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL DOCE.

Atentamente,

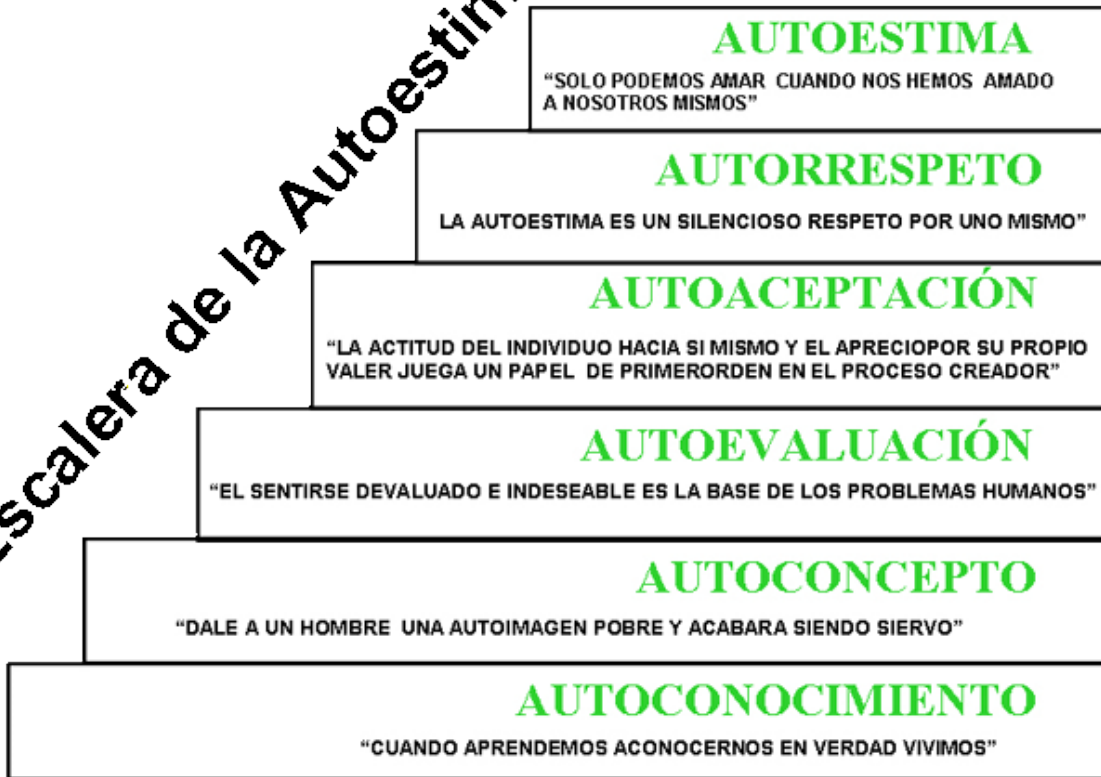


Licda. Norma Maritza Ramos de Alegría
Directora.



Escalera de la Autoestima

Escalera de la Autoestima

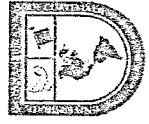


PLAN DE TALLER DE AUTOESTIMA II

OBJETIVOS	TEMA	DINAMICAS	MATERIALES	EVALUACION
<p>Que el alumno escriba su auto concepto, que explore su personalidad.</p>	<p>Auto concepto</p>	<p>En hojas de colores que el alumno redacte su auto concepto y con papel de color que haga un logo que le represente.</p>	<p>Hojas de colores Crayones Marcadores Lapiceros Tijeras Goma</p>	<p>Que cada alumno haga la presentación de su concepto y su logo.</p>
<p>Que los alumnos se describan unos a otros y se alagen a travez de reflejar sus fortalezas.</p>	<p>Fortalezas de mi amigo</p>	<p>Los alumnos se pondrán en parejas y uno escribirá una carta para su compañero en la cual le diga sus cualidades o cosas buenas.</p>	<p>Hojas en blanco Lapiceros Crayones</p>	<p>Participación de los alumnos entre parejas.</p>

PLAN DE TALLER DE AUTOESTIMA

OBJETIVO	TEMA	DINAMICAS	MATERIALES	EVALUACION
<p>Que los estudiantes por medio del juego conozcan la definición de autoestima y sus fases.</p>	<p>Autoestima Autoconocimiento Autoconcepto Autoevaluación Autoaceptación Autorespeto</p>	<p>El Globo quemante: un globo tendrá pegado alrededor papelitos con la definición de autoestima y sus fases, los jóvenes irán pasando el globo y una persona sonara una pandereta, cuando deje de sonar a la persona que le quede el globo ella tomara un papel y lo leerá.</p>	<p>Globo Papelitos con definiciones Pandereta o palmadas</p>	<p>Al finalizar se les preguntara qué entendieron sobre autoestima y como la desarrollaran de ahora en adelante.</p>
<p>Que los estudiantes identifiquen sus cualidades y fortalezas al realizar las dinámicas.</p>	<p>Tu eres único!</p>	<p>En una hoja en blanco los jóvenes harán un listado de 10 cualidades o fortalezas que ellos consideraran poseer. Se explicará que cada persona es única y vale mucho!</p>	<p>Hojas en blanco para cada joven.</p>	



UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial
 Práctica en Intervención en Crisis Psicosocial

LISTADO DE PARTICIPANTES

Comunidad: San José Laachacaca Sesión/ Taller No. 2 Fecha: _____

No.	Nombre	Firma	Zona en donde vive	Tel. Cel.
1	Gabriela Alvarado		5	
2	Javier Aguilar		5	
3	Helen Bate		5	
4	Rabho Arias		5	
5	Cristian Artiaga		5	
6	Jaime Bautista		5	
7	Julio de León		5	
8	Uinda Cruz		5	
9	Jesús Cáceres		5	
10	Edwin Cajolon		5	

f. Edwin Cajolon
 Responsable de la Institución

f. _____
 Licda. Marta Cuyuch
 Asesora Universitaria

f. _____
 Estudiante de la Maestría



Fotografías
Práctica Comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial

