

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: Hospital Nacional Pedro Bethancourt Antigua Guatemala; Salud y Vida Centro de Terapias Alternativas para el bienestar integral; Ritual Maya Centro Arqueológico Kaminal Juyú I zona 7; Fraternidad Internacional de Hombres de Negocios del Evangelio Completo en su Capítulo Proyecto de Amor ubicado en el municipio de Santa Lucía Milpas Altas en Sacatepéquez; Comunidad San Martín Jilotepeque Chimaltenango.

(Sistematización de Práctica)

Licda. Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas

Guatemala febrero de 2014

Informe Técnico de las Prácticas realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Hospital Nacional Pedro Bethancourt Antigua Guatemala; Salud y Vida Centro de Terapias Alternativas para el bienestar integral; Ritual Maya Centro Arqueológico Kaminal Juyú I zona 7; Fraternidad Internacional de Hombres de Negocios del Evangelio Completo en su Capítulo Proyecto de Amor ubicado en el municipio de Santa Lucía Milpas Altas en Sacatepéquez; Comunidad San Martín Jilotepeque Chimaltenango.

(Sistematización de Práctica)

Licda. Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas

M.A. Marta Cuyuch (asesora)

Guatemala, febrero de 2014

Autoridades de la Universidad Panamericana

M.TH. Mynor Augusto Herrera Lemus

Rector

Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica

M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar

Vicerrector Administrativo

EMBA. Adolfo Noguera Bosque

Secretario General

Autoridades de la Facultad De Ciencias Psicológicas

Licenciada Elizabeth Herrera de Tan

Decana

Licenciado Mario Salazar

Coordinador Campus Naranjo

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: *Licda. Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas* 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. Lisbeth del Carmen Velásquez*
4. recibe la aprobación para realizar su **Práctica Profesional Dirigida**.


Licda. Elizabeth Herrera
Decano



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

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

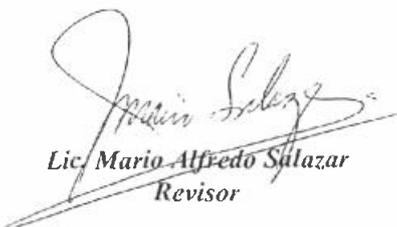
En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: "Informe Técnico de las Practicas realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Hospital Nacional Pedro Berhancourt Antigua Guatemala; Salud y Vida Centro de Terapias Alternativas para el bienestar integral; Ritual Maya Centro Arqueológico Kaminal Juyú I zona 7; Fraternidad Internacional de Hombres de Negocios del Evangelio Completo en su Capitulo Proyecto de Amor ubicado en el municipio de Santa Lucia Milpas Altas en Sacatepéquez, Comunidad San Martín Jilotepeque Chimaltenango". Presentada por el (la) estudiante: Licda. Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas, 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 Practicas realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Hospital Nacional Pedro Berhancourt Antigua Guatemala; Salud y Vida Centro de Terapias Alternativas para el bienestar integral; Ritual Maya Centro Arqueológico Kaminal Juyú I zona 7; Fraternidad Internacional de Hombres de Negocios del Evangelio Completo en su Capitulo Proyecto de Amor ubicado en el municipio de Santa Lucia Milpas Altas en Sacatepéquez, Comunidad San Martín Jilotepeque Chimaltenango". Presentada por el (la) estudiante: Licda. Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas, 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 Practicas realizadas en la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, ejercicio realizado en: Hospital Nacional Pedro Berhancourt Antigua Guatemala; Salud y Vida Centro de Terapias Alternativas para el bienestar integral; Ritual Maya Centro Arqueológico Kaminal Juyú I zona 7; Fraternidad Internacional de Hombres de Negocios del Evangelio Completo en su Capitulo Proyecto de Amor ubicado en el municipio de Santa Lucia Milpas Altas en Sacatepéquez, Comunidad San Martín Jilotepeque Chimaltenango**", presentado por Licda. Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas 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

| | |
|---|----|
| Resumen | i |
| Introducción | ii |
| Capítulo 1 Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica | 1 |
| 1.1 Objetivos | 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 Problemática e Intervención Psicosocial | 7 |
| 2.1 Objetivos | 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 | 15 |
| 3.1 Objetivos | 15 |
| 3.2 Descripción de la Práctica Comunitaria, Intervención en Crisis Psicosocial | 15 |
| 3.3 Evaluación de la Práctica Comunitaria, Intervención en Crisis Psicosocial | 17 |
| Capítulo 4 Análisis General de la Práctica | 19 |
| Conclusiones | 22 |
| Recomendaciones | 23 |
| Referencias | 24 |
| Anexos | |

Resumen

La práctica tuvo como objeto analizar las competencias con las que cuenta el consejero al enfrentarse a diferentes prácticas culturales y conocer alternativas en donde los consultantes pueden recibir ayuda o asistir.

Este proceso que se llevó a cabo como una herramienta de aprendizaje en el que los consejeros de la salud mental pudieron conocer otras actividades de grupo en las que los clientes confían sus problemas o dificultades, con la esperanza de encontrar solución.

Esta sistematización se abordó bajo un enfoque interactivo, participativo y significativo, basado en las habilidades y capacidades que se han adquirido a lo largo de cada módulo de intervención psicosocial en salud mental. Se enmarcan el tipo descriptivo, con un diseño cultural y de campo. La población de estudio estuvo conformada por personas afectadas por diferentes situaciones emocionales y de salud.

Para la recolección de datos fue diseñado un cuestionario de 9 ítems con dos alternativas de respuestas, para observar y participar de otras opciones de acompañamiento grupal se utilizó trífolios informativos, guías de observación, terapias y ejercicios corporales. Dentro de las instituciones donde se ejecutaron las distintas prácticas están; un hospital, un centro arqueológico, un centro de terapias alternativas, un grupo de apoyo para personas alcohólicas y una comunidad.

Existen muchas persona que buscan solución a sus problemas de salud basándose únicamente en la medicina, olvidándose con ello de sus emociones y dificultades que están pueden provocar en su organismo.

El consejero de la salud mental debe estar preparado para recibir y respetar a clientes de diferentes culturas, acompañarlos y ser coherente con lo que dice para ser un buen ejemplo e influir en otros para lograr cambios de conducta y hábitos saludables.

Introducción

A continuación se hace un preliminar de la práctica realizada durante los módulos de la Maestría en Consejería Clínica, Intervención Psicosocial en Salud Mental, motivados por comprender hábitos y prácticas utilizadas por diversas culturas de Guatemala para mejorar en ello la salud mental. Cada una es explicada a continuación esperando que cada párrafo pueda expresar la calidad de cada lugar.

En la primera práctica se buscó adquirir conocimiento general de las áreas de intervención y sus principios de la psicología de la salud, para que puedan ser aplicados en el ejercicio de la consejería, desde el modelo biopsicosocial. En este proyecto se realizó una investigación para saber si las personas buscan apoyo psicológico para sobrellevar el proceso del Climaterio, la Menopausia y la Andropausia. Para ofrecer prevención e información a mujeres y hombres, sobre procesos naturales de su organismo y orientarlos a buscar apoyo profesional. Para lograrlo se entrevistó a 100 personas de diferentes edades, por medio de una encuesta, se entregó a cada participante un afiche ilustrado con información clara y fácil de comprender, en él se trataron aspectos importantes para comprender a los hombres y que los hombres comprendan a las mujeres, que uno y otro se apoyen en lugar de ofenderse con frases negativas.

En la segunda práctica se proyectó intervenir en la comunidad a través de la medicina tradicional por medio de prácticas alternativas como las ceremonias mayas para comprender la pluriculturalidad de nuestro país, en el parque arqueológico, se pretendió conseguir mejoras en el tratamiento de un consultante en particular. Con ello se aclaró la idea de que los rituales mayas pueden tener de fondo un proceso de brujería o hechicería o hacer daño a otros. Cada ritual tiene un objetivo diferente pero en todas es convocado el ser supremo para agradecerle lo obtenido.

El yoga para reconocer que hay otras alternativas de las que los profesionales se pueden apoyar para tratar diferentes dificultades afectivas, conductuales y emocionales, que van desde no poder dormir, estrés, ansiedad, entre otros. Se descubrió la importancia de tener el cuerpo conectado con la mente como elementos importantes para tener equilibrio.

Y alcohólicos anónimos, para referir clientes con problemas de alcoholismo, este grupo busca que las personas abandonen la bebida por medio de testimonios, empatía y comprensión. Acompañarlos con terapias profesionales en las que se incluya a la familia, pues hay aspectos importantes que los familiares deben conocer para no renegar procesos ganados por los clientes en terapia o en el grupo al que asisten.

En la tercera práctica se hizo una intervención en crisis en la que se pretendía 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. Para la comunidad afectada, llevar esperanza y que aprendieran estrategias para reponerse de las pérdidas.

Profesionalmente hay muchos retos por conocer de las diferentes culturas de Guatemala, sus idiomas, sus costumbres, sus prácticas, sus creencias para poder entender la multidimensionalidad del desarrollo del ser humano.

Considerar como reto la prevención como uno de los factores vitales para evitar trastornos o enfermedades futuras en las comunidades guatemaltecas y empoderar a las personas en el tema de la salud mental para obtener bienestar corporal. La motivación de hacer la práctica surgió porque es importante tener contacto físico con las personas, el buscar llevarlas a un estado de equilibrio por medio de terapia, conversar con las personas y escuchar cuando comparten sus problemas, al expresar sus puntos de vista y tratar en equipo encontrar solución.

La práctica tiene como finalidad comprender, que ser profesional implica tener conocimiento en diversos temas, estar informado, saber de la cultura del país y de otros países, reconocer que personas no profesionales se pueden ayudar entre sí, especialmente que al dar un diagnóstico es necesario conocer el entorno familiar, social, cultural y religioso de los individuos.

Trabajar con niños requiere de un nivel especial de preparación, estar bien informados, hacer una planificación estructurada, manifestar empatía, ser comprensivos y usar materiales atractivos para ellos en las terapias. Con la intervención en cada lugar de la práctica se

percibió la importancia de usar todos los recursos existentes con el fin de lograr mejorar la salud mental en los individuos, interviniendo debidamente y proveyendo estrategias para enfrentar sus conflictos emocionales.

A pesar de que hubo situaciones que no son propias de la cultura del consejero, debe expresar respeto por las mismas y comprender la razón de que otros realicen esas prácticas.

Capítulo 1

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.

Específico

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; definir la psicología comunitaria y su campo de acción

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

La Universidad Panamericana de Guatemala asignó a un responsable la para el módulo de Psicología de la Salud, dentro de este se formaron grupos para realizar una práctica, la cual consistió en efectuar una investigación, esta es considerada una actividad humana orientada a la obtención de nuevos conocimientos y su aplicación para la solución a problemas o interrogantes de carácter científico, exposición e intervención. Se investigó sobre el tema del Climaterio, Menopausia en las mujeres y la Andropausia en hombres.

Se acordó; organizar el tiempo para leer libros y buscar información para hacer el trabajo escrito, hacer un estudio de campo para resaltar la información y atender a un grupo de damas que estuvieran o no en la edad de padecer esta serie de síntomas, realizar una encuesta a una muestra de 100 personas.

Se repartió una cantidad de encuestas para aplicarlas a diferentes señoras y señoritas, se habló con la doctora de la Unidad de Atención Integral para que autorizaran encuestas a un grupo de pacientes de la consulta externa del Hospital Nacional Pedro Bethancourt de La Antigua Guatemala. El cual esta ubicado en la Aldea San Felipe de Jesús.

Esta institución esta reconocida como el mejor hospital a nivel nacional, por lograr una mayor calidad y satisfacción en la asistencia de los pacientes.

Misión

Brindar atención general especializada con enfoque integral a pacientes de Sacatepéquez y otras aéreas de la República, con personal capacitado y calificado.

Visión

Ser un centro de prestación de servicios de la salud integral con calidad, equidad, humanismo y pertenencia cultural, en un ambiente laboral satisfactorio y con personal altamente calificado.

En el hospital laboran 700 personas profesionales y técnicos al servicio de la atención de diversas enfermedades en consulta externa o encamamiento. Cuenta con servicios de medicina interna, maternidad y alto riesgo, pediatría, odontología, ginecología, traumatología, clínica del diabético, neumología, neurología, cirugía de mujeres, cirugía de hombres, cirugía menor, cirugía plástica, nutrición, cardiología, planificación familiar, dermatología, planificación familiar, unidad de atención integral, psicología, laboratorio clínico, banco de sangre, radiología diagnóstica, exámenes del corazón, fisioterapia, trabajo social, farmacia estatal, albergue y urología.

La metodología consistió en aplicar una encuesta, esta es un estudio observacional en el cual el investigador busca recaudar datos por medio de un cuestionario pre diseñado y no modificar el entorno ni controlar el proceso que está en observación. Los datos se obtienen a partir de realizar un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, formada a menudo por personas, empresas o entes institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos.

La palabra viene del griego klimater (escalón o peldaño). Se refiere a la época en los humanos, cuando ya no pueden producir más hijos. En la mujer es conocido como menopausia y en los hombres como andropausia o pitopausia.

La sintomatología climaterica dependerá de las siguientes causas: la secreción hormonal ovárica deficitaria, factores psicológicos y factores Socioculturales. Las mujeres pueden presentar los siguientes síntomas: sudoración, dolor osteoarticular, trastornos urinarios, dolor en las relaciones sexuales, sofocación, trastornos del deseo sexual.

La menopausia viene del vocablo francés ménopause, este término fue creado por Charles de Gardanne, médico francés del siglo XIX, hizo uso de las palabras griegas men (mes) y pausis (pausa o cese). Las manifestaciones pueden ser: periodos menstruales menos frecuentes y que finalmente cesan, latidos cardíacos fuertes o acelerados, sofocos (usualmente son más fuertes en el primer año que en el segundo), sudores fríos, enrojecimiento de la piel, problemas para dormir, disminución del interés sexual y/o de la respuesta sexual, olvido y falta de atención, dolores de cabeza.

La andropausia es el proceso paulatino que sufre un hombre aproximadamente a los 40 o 45 años, esto depende de la calidad de vida, a este cambio se le conoce como crisis de los 40. Existen cambios biológicos, fisiológicos, hormonales y psicológicos, afectando su estado de ánimo con una marcada tendencia a la depresión.

El investigador debe seleccionar las preguntas más convenientes, de acuerdo con la naturaleza de la investigación. Esta consistió en nueve preguntas, siendo estas: ¿sabe usted que es el climaterio?. ¿Padece usted los síntomas del climaterio?. ¿ Ha usado los servicios médicos antes,

durante y después del climaterio?. ¿Ha usado los servicios de un psicólogo antes, durante y después del climaterio? ¿Considera necesaria la intervención de un médico en esta etapa de su vida? ¿Considera necesaria la intervención de un psicólogo en esta etapa de su vida? Con ellas se busco abarcar aspectos médicos, físicos, psicológicos y de conocimiento del climaterio. Luego se elaboró un tríptico este es un folleto gráfico en el que se publica información acerca de una empresa, este tipo de publicidad también es muy utilizado en los restaurantes para dar a conocer el menú y promociones que se ofrecen. En él se anotó información clara de los síntomas, aspectos psicológicos y sociales del climaterio, de forma sencilla y clara e ilustraciones para facilitar la comprensión del texto.

Se aplicaron cincuenta encuestas a mujeres comprendidas entre los 22 a 77 años, se obtuvieron los siguientes resultados; Se concluye que el 70% de la población encuestada conoce sobre el climaterio, mientras que el 30% desconoce sobre el tema. Muchas de las mujeres que fueron encuestadas pidieron que se le aclaren las dudas sobre los datos que tenían sobre la información del climaterio. El 68% de las mujeres encuestadas responde que presenta por lo menos uno de los síntomas del climaterio. El 32% refiere que no ha sentido ningunos de los síntomas del climaterio, cabe mencionar que en su mayoría estas mujeres están entre los 26 y 30 años.

El 68% de las mujeres encuestadas responde que presenta por lo menos uno de los síntomas del climaterio. El 32% refiere que no ha sentido ningunos de los síntomas del climaterio, cabe mencionar que en su mayoría estas mujeres están entre los 26 y 30 años. El 3% de las mujeres ha tenido la oportunidad de consultar a un psicólogo para algún proceso de su vida. El 97% no ha consultado un psicólogo. Es necesario resaltar que la psicología no solo puede ser consultada cuando hay problemas en la vida. En un 81% de las encuestadas reconoce que es necesaria la intervención de un médico para poder llevar un control de la salud en todo momento. Lamentablemente 19% de las mujeres encuestadas todavía no ven necesario el control médico. El mayor porcentaje de mujeres considera que es necesario tener un control adecuado durante su vida y tener la resolución de sus dudas para poder afrontar esta etapa de una manera adecuada.

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

Informar a la población y a profesionales, sobre diversos temas relacionados con el cuerpo y la salud, cambios, estados normales y anormales, mecanismos de defensas que utiliza el organismo y en que momento se activan.

Unir conocimientos médicos y psicológicos para poder atender a los pacientes en diferentes situaciones, buscando siempre el beneficio de ellos.

Se atendió de manera individual a una persona de 22 años, de etnia indígena, del municipio de Sumpango Sacatepéquez, quien al pasarle la encuesta manifestó que en ese momento ella estaba en el hospital porque tenía todos los síntomas que se le mencionaron del climaterio. Se utilizó la estrategia de escucha activa es una técnica que consiste en escuchar sin interrumpir y manifestar empatía. Esta habilidad de ser empáticos consiste en ponerse en el lugar del otro, tratar de sentir lo que siente.

El nivel de confianza permitió expresar que su esposo la había engañado con otra mujer, la abandono con dos niños, uno de dos años y el otro de cinco.

Se encontraba alterada y nerviosa, se decidió hacer una técnica de respiración la cual consistió en inhalar por la nariz y exhalar por la boca, se pudo observar relajación de las partes del cuerpo, se refirió al psicólogo del hospital.

La experiencia fue positiva y enriquecedora, se observó que la cultura de un grupo de guatemaltecos no busca terapias psicológicas, se dio a conocer que un psicólogo puede, orientar emocionalmente en cambios que se experimentan en esta etapa.

Se hace referencia a que una gran cantidad de la población no se informa sobre hechos que pasaron, están pasando o sucederán en su cuerpo, tratan de sobrellevarlos solos o con muy poca ayuda profesional y médica, siendo la causa mayor de este fenómeno la economía. Por parte de

la institución se logró apertura e interés en el tema. El aporte que se propuso consistió en dejar un grupo de 50 trifoliars y entregar a las pacientes, dejándolos en los servicios de maternidad y alto riesgo, cirugía de mujeres, planificación familiar y psicología.

Capítulo 2

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.

Específico

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

En el quinto módulo el catedrático nos comunica que se realizará una práctica, para la cual se seleccionó visitar tres lugares, el responsable del curso realizo las gestiones para poder ingresar a los mismos, sugiere participar, observar y/o preguntar. Se elaboraron cartas personales, se acordó la cuota a cancelar en cada lugar, las visitas se realizaron tomando unas horas de la clase y se viajó en los carros de las estudiantes.

Se seleccionó para visitar en primer lugar el Centro Arqueológico Kaminal Juyu, este es uno de los sitios mayas más antiguos, y es la zona con más larga ocupación en Mesoamérica, poblada desde alrededor del 1200 a. C. hasta alrededor del 900 d. C. En este lugar se han hecho hallazgos

de cerámica, escultura, arquitectura e ingeniería maya. Fue un importante productor y exportador de obsidiana durante la época de esplendor maya, debido a la explotación de varias canteras cercanas, esta ubicado en 23 Avenida, Colonia Kaminal Juyú, Ciudad de Guatemala, Zona 7 sobre la Calzada Roosevelt. El Teléfono es +502- 2421 2810, abierto a todo público en el horario de Lunes a Domingo: 9:00 am – 4:00 pm, la admisión es de Q 10.00 y para extranjeros es de Q 50.00. En este lugar se observo un ritual maya, es un ejercicio que integra lo físico o material con lo que no podemos ver ni tocar es decir lo inmaterial, es un conjunto de conceptos, valores, percepciones y prácticas compartidas por la comunidad maya, que permiten una visión específica de la realidad; en esa virtud, la espiritualidad maya constituye una fuente de respuesta a las preguntas acerca del universo; es una fuente de conexión con el cosmos y consigo mismo.

Es la forma particular e histórica en que se ha manifestado el espíritu a través de una forma de vivir, escuchar, de ver y comunicar, de darse cuenta y apropiarse de las experiencias espirituales únicas e irrepetibles que las comunidades autónomas han tenido a través de la historia, estas han llenado de vida y alegría, de sacrificio y solidaridad, de esperanza y verdad, de convivencia pacífica y armoniosa, de justicia y solidaridad. En este lugar se permite realizar rituales mayas, este se llevo a cabo por un Sacerdote Maya, fue explicando paso a paso el significado de los materiales a usar. Mostrando durante la ceremonia reconocimiento y respeto a las fuerzas del cosmos llamadas: Tz'aqol, B'itol que significa madre y padre, Uk'ux kaj- Uk'ux ulew que significa corazón del cielo y corazón de la tierra, Tepeu-Q'uq'umatz' que es la energía fecundadora y la materia creadora. Propiciada además por el respeto a sí mismo y a la naturaleza, en el ejercicio de la espiritualidad del pueblo maya se asume la responsabilidad por construir una vida sana, física y mental para todos los miembros de la comunidad, esto propicia el sentido de pertenencia social y vinculación con el todo.

Solicitó permiso a los abuelos, a la naturaleza y mencionó que ese era un lugar Santo. Dijo que esta práctica se usa para agradecer o pedir alguna petición. También explicó el significado de los nahuales a los participantes, esto en las mitologías mesoamericanas es un elemento del individuo que se considera un vínculo con lo sagrado, y que por ello es sagrado él mismo. De

acuerdo con algunas tradiciones, se dice que cada persona, al momento de nacer, tiene ya el espíritu de un animal, que se encarga de protegerlo y guiarlo, estos espíritus, llamados nahuales, usualmente se manifiestan sólo como una imagen que aconseja en sueños o con cierta afinidad al animal que nos tomó como protegidos.

Se puede tener como nahual a un cenizontle, esto significa que la persona tendrá una voz privilegiada para el canto. Para saber de los nahuales consideran la fecha de nacimiento. Entre los materiales que uso durante la ceremonia estaban velas de colores, incienso, ocote, agua florida, azúcar, sal e instrumentos musicales. Advirtió que si deseábamos participar en determinado momento se debía acentuar con la cabeza. Con esto se podía pedir por la familia, los estudios, prosperidad, por un amigo.

Se observó que la experiencia es importante para conocer las costumbres de otras culturas y no sorprendemos o juzgar las conductas que ciertos consultantes puedan haber practicado para recibir ayuda, o tratar algo que les molesta. Este conocimiento puede facilitar la intervención ya que el país es multiétnico y multicultural, en donde se ejercen una gran cantidad de creencias.

Este tipo de ceremonias no son practicadas por toda la población, lo que puede apoyar a entender que se puede sentir temor, duda o usar una manera inadecuada para expresarse de ella. Los rituales se hacen todos los días o cuando son solicitados, no tienen un costo, pero se debe dar una ofrenda para cubrir el costo de los materiales.

El segundo lugar que se visitó, gestionado también por el docente del módulo, fue el Centro de Terapias Alternativas Salud y Vida, ubicado en la segunda avenida 15-13 zona 1, ciudad de Guatemala. Se habló de la manera apropiada de vestir para ese tipo de ejercicios, se acordó el costo para cancelar, se elaboraron cartas, se organizó la manera de llegar al lugar, la fecha y la hora de salida de la universidad. Se recibe de la encargada del lugar una explicación de los beneficios de hacer yoga esta terapia se refiere a una tradicional disciplina física y mental que se originó en la India. La palabra se asocia con prácticas de meditación en el hinduismo, el budismo y el jainismo. Es un centro y academia en el que se realizan y enseñan diversas prácticas físicas, espirituales y meditativas, cada una tiene grandes beneficios en el bienestar

integral. Es un sistema holístico que trabaja en todos los planos. En el físico, entre otras cosas, nos hace más conscientes de los ritmos y necesidades naturales del cuerpo, fortalece los músculos y huesos, retrasa el proceso de envejecimiento, aumenta la energía vital, da flexibilidad y equilibrio, oxigena y limpia los órganos, beneficia el sistema cardiovascular, endocrino, digestivo y respiratorio, abre los canales energéticos y equilibrio. En el plano mental disminuye el estrés, favorece la concentración, la capacidad de razonamiento y levanta el ánimo. También trae armonía interior, ayuda a dormir mejor, disminuye la tendencia a reaccionar con rabia o tristeza ante las situaciones, ayuda a la superación de miedos y tener un pensamiento positivo. El equilibrio interior y la apertura de corazón repercuten en una mejor forma de relacionarse con el mundo y una mejor experiencia vital, también en la salud física. La clase duro una hora y media, fue dirigida por la encargada del lugar, se entrego material adecuado para ejecutar los ejercicios dentro de un salón amplio y limpio, alfombras largas y anchas para cada participante, colocaron música con sonidos de la naturaleza, encendieron incienso aromático, la voz que se escuchaba era de tono suave y transmitía paz. En la clase se aprendió a respirar, se ejecutaron movimientos con el todo el cuerpo, ejercicios de respiración, dijeron frases para lograr relajación y a concentración.

Asistir al lugar brindó una experiencia en la que se conocen y se sienten los beneficios, brindo ideas para referir a consultantes que estén presentando problemas de sueño, de estrés u otros que interfieren en su salud física, mental y de la vida cotidiana. Es necesario para enseñar estas habilidades, estudiar y prepararse bien. Se podía observar los movimientos o participar ejecutándolos. Las terapias que se hacen en el Centro están guiadas por un Dios, no se menciona una religión específica, se observo mucho respeto para el ser supremo a quien se le pide permiso y se le agradece antes de iniciar una sesión. Participar de este estilo amplia la perspectiva como terapeuta para estar al corriente que existen otras opciones en beneficio de las personas. La práctica de yoga puede variar de un lugar a otro en relación a los ejercicios, las posturas o los movimientos, pero prevalece la frase “el alma debe estar conectada con el cuerpo, la mente y las acciones”.

El lugar refleja por medio de los objeto la cultura de la Indica, tiene un restaurante de comida saludable, materiales útiles para lograr una buena relajación como: música, incienso,

habitaciones especiales para los ejercicios. El Proyecto se inicia en Guatemala, con una 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 Médicos de Colombia. 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. La palabra YOGA proviene de las raíz sánscrita YUJ, que quiere decir unión, conjunción; dicha unión en los sistemas filosóficos de la India significa la unión del aspecto material (el cuerpo) del hombre y la mujer con su principio espiritual. Es una ciencia que purifica el cuerpo y la mente, liberándonos de todas las perturbaciones, puede llegar a despertar en nosotros luminosos sentimientos y felicidad, los cuales fortalecen nuestras relaciones con uno mismo y con el entorno, remueve gradualmente los dolores físicos y emocionales indeseables.

Por último se indica en el módulo asistir a un grupo de Alcohólicos Anónimos, para ello se indicó que este fuera cercano al lugar de residencia, con la posibilidad de asistir en grupo o de manera individual. La práctica consistió en observar dos reuniones de personas tratando de dejar de beber, notar quienes los acompañaban, escuchar sus testimonios y prestar atención a la metodología que utilizan. Alcohólicos Anónimos es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de A.A. Es el deseo de dejar la bebida. No se pagan honorarios ni cuotas, se mantienen con sus propias contribuciones. No están afiliados a ninguna secta religiosa, partido político, organización o institución alguna, no desean intervenir en controversias, no respaldan ni se oponen a ninguna causa.

Su objetivo primordial es mantenerse sobrios y ayudar a otros a alcanzar ese estado de sobriedad. El lugar de la observación fue Fraternidad Internacional de Hombres de Negocios del Evangelio Completo en su Capítulo Proyecto de Amor, ubicado en el municipio de Santa Lucia Milpas Altas en Sacatepéquez, a el asisten hombres y mujeres de diferentes edades, el grupo esta conformado por un total de 25 personas cada una con diferente tiempo de combatir contra el alcoholismo, se reúnen los viernes de siete y media a nueve y media de la noche, conviven con

otros grupos cercanos, hacen celebraciones de aniversarios, asisten algunos familiares, está dirigido por un líder comunitario, guía las sesiones, lee la agenda y marca el tiempo que tiene cada persona para hablar frente a sus compañeros, está prohibido llegar ebrio, se permite que fumen afuera del salón.

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

Ofrecen al alcohólico una manera de desarrollar una vida satisfactoria sin alcohol. Este programa se discute en las reuniones de los grupos de A.A. Participar en las reuniones de de AA es una de las mejores formas de enterarse de lo que ellos hacen, cuentan sus historiales, describen sus experiencias con el alcohol, como llegaron al conjunto y como han cambiado sus vidas como resultado de asistir a este grupo de apoyo.

El testimonio de un señor de 67 años, relató sentirse contento y bendecido ya que Dios le permitió cumplir un año de no beber y en sus palabras dijo a sus compañeros que él era la prueba de que cuando se quiere algo se puede lograr. Indico que el método que le funciono fue llegar a la sesión de grupo y decir llevo veinticuatro horas sin beber. Manifestó estar feliz y agradecido pues su familia lo acompañó por primera vez ya que era su cumpleaños y su primer aniversario, lo celebraron con una cena y el grupo le entregó un pastel con una vela encendida.

Las adicciones son difíciles de tratar, por eso es importante conocer grupos que se dedican a tratarlas, la metodología que usan estos conjuntos de personas, se basa en la organización, reglas, sesiones grupales, respeto y la escucha activa, hay empatía en cada uno de los miembros y comprensión. El grupo es una buena opción para referir a los pacientes.

Esta enfermedad es complicada para quien la padece y para quienes están a su alrededor, aunque no son profesionales, por años han liberado a numerosas personas de este vicio.

2.3 Evaluación de la Práctica área clínica: Problemática e Intervención Psicosocial

En la ceremonia maya se noto que las personas buscan esta ayuda con el fin de pedir trabajo, salud, prosperidad, agradecer por un viaje, dinero, una casa, la compra de un animal, por protección, si existe esta practica es porque las personas creen en todo lo que se hace.

Con referencia al yoga se observo como las personas y el lugar resaltan sus creencias, sus dioses, los cuidados para el cuerpo y la salud, es un a cultura que se ha preocupado por el bienestar fisico y mental de las personas. Las personas que buscan ayuda en este centro en relación a un dolor, a estados de animo, a problemas de órganos internos como el estomago, hígado y corazón han encontrado una solución.

En el grupo de Alcohólicos Anónimos se observó para todos los miembros y visitantes, la práctica de la escucha activa, cariño, respeto, atención, solidaridad, información, motivación, consejos, todo esto hace que los asistentes se sientan cómodos y deseen regresar a una próxima reunión.

Los profesionales pueden considerar que las ceremonias mayas, los cursos de yoga y las sesiones de A.A. Están comprendidas en el concepto del relativismo cultural ya que se refiere a lo que es aceptado o normal, pero para otras culturas es rechazado o anormal. Es usado como un mecanismo de la responsabilidad que responden al aprendizaje que el hombre halla hecho de esto su medio cultural determinado, dentro del cual adquiere una connotación psicológica determinada, la cual va a ser comprendida dentro de un grupo cultural determinado.

Los lugares visitados poseen el espacio, la higiene, la preparación personal, los recursos y elementos necesarios para recibir a los grupos de personas que buscan el soporte de cada uno.

Surge la inquietud si cada una de estas habilidades tiene una explicación científica que explique que hay cura, que beneficios se obtienen a nivel emocional y ayudas a los órganos internos del cuerpo humano.

Los retos para los profesionales de la salud consisten en identificar que tipo de persona se puede referir, según los motivos de consulta y necesidades, a realizar estas prácticas, sin dejar o abandonar el acompañamiento profesional.

Es responsabilidad del terapeuta obtener más información de otras culturas en relación a idioma, costumbres, tradiciones, creencias, enfermedades que pueden tratarse con estas destrezas.

El aprendizaje obtenido es reconocer que hay otras vías que pueden servir de acompañamiento en el tratamiento psicológico, ya que estos grupos han aumentado el número de usuarios.

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 (Debriefing).

Específicos

Enfocar la situación para percibir la realidad; organizar la acción a través de la escucha empática que permitirá expresar a las personas con libertad; evaluar el grado de transición 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.

Se hace entrega de los lineamientos para hacer una intervención en crisis, por parte de la docente responsable del módulo. Se dispone de dos posibles lugares, un hospital o una comunidad. El hospital no cumplía con los requerimientos para hacer la intervención. Por lo tanto Las estudiantes de la maestría se reunieron y decidieron intervenir en la comunidad de San Martín Jilotepeque, ya que el 9 de septiembre hubo un trágico accidente en el que murieron cincuenta personas y otras treinta quedaron heridas, los medios de comunicación informaron que un autobús sobrecargado de pasajeros, perdió el control y cayó a un barranco de más de 100 metros de profundidad, en base a este hecho se definió ir a apoyar.

Una estudiante hizo el enlace con la directora de la escuela de Educación Especial de dicho municipio, vía telefónica le explicó lo que el grupo quería hacer en su comunidad, ella convocó

a las familias afectadas por el accidente y nos brinde un espacio en su escuela para ejecutar la intervención. Lo que motivo al grupo fue la tragedia en donde decenas de familias perdieron familiares cercanos. Entre las víctimas figuraron recién nacidos, niños, mujeres y hombres, cuyos cadáveres fueron extraídos desde el barranco y los heridos referidos a hospitales cercanos a la comunidad.

El trabajo de práctica se organizó en tres fases las cuales fueron: planificación es el proceso metódico diseñado para obtener un objetivo determinado, implica tener uno o varios objetivos a realizar junto con las acciones requeridas para concluirse exitosamente.

La segunda fase consistió en la intervención esta es la acción y efecto de intervenir.

La tercera fase fue evaluación en el cual se hizo un acto donde se emitieron juicios en relación a la actividad efectuada en la comunidad de San Martín Gilotepeque, se tornó a un conjunto de información y tomaron decisiones para mejorar los resultados.

Información referida de SEGEPLAN San Martín Jilotepeque se encuentra al extremo norte de la cabecera departamental de Chimaltenango. Tiene un área aproximada de 251 kilómetros cuadrados. 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. Limita al Norte con el municipio de Joyabaj (Quiché); al Sur con el municipio de Chimaltenango y San Juan Comalapa (Chimaltenango); al Este con San Juan Sacatepéquez (Guatemala) y Chimaltenango (Chimaltenango); y al Oeste con San Juan Comalapa y San José Poaquil (Chimaltenango). Se encuentra a una altura de 1785.55 metros sobre el nivel del mar, por lo que generalmente su clima es frío. Población 58 578 habitantes. Llegar a este departamento conlleva una travesía por un camino quebrado, pero que se encuentra lleno de paisajes y aventura. Aldeas cercanas al Norte: con la aldea de Chi Armira. Al Sur: Pachay, Chipajon y Palama. Oeste: Chi Gonzales y Chuisac. Este: El Naranjito y Pajon.

Según información por parte de la municipalidad los grupos más vulnerables son los niños ya que la mayoría sufre de maltrato físico y psicológico como parte del patrón de crianza, los jóvenes

tiene problemas con bebidas alcohólicas y embarazos a temprana edad, violencia intrafamiliar debido a que aun hay machismo, otro factor de riesgo es su carretera.

En el grupo de personas que asistió a la intervención se detecto pensamientos mágicos, ansiedad por complicaciones económicas, ideas de muerte, temor, tristeza, ideas irracionales y estrés, por la experiencia trágica vivida.

Las estudiantes programaron terapias donde los participantes conversaron, compartieron problemas en grupo y se propusieron buscar soluciones, fomentaron y mejoraron la salud mental, aliviaron los síntomas, la gente se expresó con libertad.

Se trabajó con terapias grupales, individuales con adultos y niños. La metodología usada fue terapias reflexivas y participativas, al final se les entrego un mensaje de despedida elaborado por los Amigos Solidarios, son un grupo de personas de avanzada edad, quienes organizaron una refacción para los asistentes, se les dio una paleta de recuerdo con un mensaje reflexivo. Con los niños se abordaron los siguientes temas: ejercicios de respiración para cuando se sientan tristes, enojados, solos, frustrados, confundidos, otro fue para localizar el lugar seguro al que le pusieron color, aroma, adornos, luego lo dibujaron y lo pintaron. Se habló de manera individual con ellos para que expresaran su dolor. Inflaron y desinflaron un globo, lo decoraron y explicaron que significaba cada dibujo.

Asistió un total de cinco niñas y tres niños, contaron que perdieron a un tío, al papá, otros a la mamá, al momento de hablar de esto sus rostros reflejaron angustia, tristeza, dolor, soledad, con el proceso que se planificó para atenderlos al final se notó cómo sus rostros reflejaban alivio.

3.3 Evaluación de la práctica comunitaria: Intervención en Crisis Psicosocial.

Profesionalmente se observó que elaborar una planificación es importante, se ejecuto y se volvió flexible al estar frente a la situación.

Entre los síntomas afectivos en la población se observaron tristeza, sentimientos de soledad, enojo y de abandono.

Los síntomas fisiológicos vistos fueron; dificultades para dormir y taquicardia.

Entre los síntomas conductuales se hallaron: temor para subirse a un bus, relaciones interpersonales inadecuadas y dificultades con la familia.

Brindar asistencia terapéutica a personas afectadas fue una experiencia enriquecedora y clave importante para ampliar la experiencia y conocimientos.

Hubo habilidad para orientar las crisis, manejarlas adecuadamente y fomentar la salud mental de los participantes, se abrieron a nuevas ideas, recibieron apoyo, aprendieron sobre ellos mismos.

Profesionalmente es necesario comprender que una intervención en crisis es un proceso en el que se tiene que estar preparado, estar dispuesto a ayudar, documentar, referir, hacer un examen mental, considerar la experiencia, el afecto, el juicio, el pensamiento y el modo de actuar. Es importante considerar las conductas d se ofreció una escucha activa en relación a llanto, quejas, nostalgia.

Con la intervención se pretendía reducir el peligro, motivar a las personas, conseguir la homeostasis (regresar a las personas a la normalidad) en las personas perdidas por la crisis, lograr el dominio cognitivo de la crisis y promover cambios conductuales. El centro en el que se trabajó fue un ambiente adecuado para realizar la intervención, hubo suficiente apoyo de parte del personal y la directora, la organización y la comunicación en la comunidad fue la pertinente para poder ejecutar el trabajo planificado.

Capítulo 4

4.1 Análisis general de la práctica

A continuación se presenta el análisis de las diferentes prácticas realizadas en cada módulo, se describirá lo que se percibió dentro del rol del consejero.

En la primera práctica de la Psicología de la Salud se pretende investigar y buscar las formas para que el consultante pueda afrontar los problemas relacionados con la salud y enseñarles a mejorarla.

Como consejeros es importante el abordaje de diferentes temas y técnicas que afectan a las personas, puesto que el ser humano es un ser biopsicosocial y no se puede descuidar ninguno de estos elementos, para dirigirlos a practicar hábitos como; dormir bien, consumir alimentos saludables, evitar drogas y alcohol, hacer ejercicio todos los días, consumir vitaminas y minerales, conocer cambios que se presentan en el organismo, ayudarlos a recordar detalles, enseñarles a disfrutar de las experiencias y que se preocupen menos, darles herramientas que los ayude a llevarse bien con todos, tener valores, tener actitudes positivas para vivir una vida de bienestar, salud y de calidad.

El abordar a las personas trae consigo una cadena de retos, el consejero debe tener una preparación constante, conocer y tener facilidad para explicar diferentes temas relacionados a la salud, ser un agente de cambio empezando por el mismo para poder transmitir ejemplos positivos a los demás.

En la segunda práctica fue evidente que el consejero se enfrentara a lo multicultural; esto es un reto, en counseling y terapia. Todo profesional de la consejería se debe basar en el respeto a las diferentes culturas durante el proceso de intervención, con ello puede disminuir o eliminar la discriminación que sufren los consultantes y puede comprenderlos.

Debe tomarse en cuenta que las diferencias culturales son parte de la historia personal y familiar de los sujetos, recordar que existen diferentes modelos en salud, estos incluyen el modelo cognitivo social, el de creencias en salud, modelos integrativos, saber de ellos permitirá comprender las prácticas de los clientes.

También el consejero puede hacer uso de las terapias alternativas para referir a los consultantes, en yoga como una disciplina que enseña a cuidar el cuerpo como si fuera la propia casa. Puede ser un medio para aliviar dolores, disminuir el estrés, descansar, lograr relajación, sentir tranquilidad.

Intervenir en las adicciones no es nada fácil, el consejero debe tener conocimiento de los diferentes factores que afectan la adherencia al tratamiento y las acciones terapéuticas haciendo uso de los grupos de autoayuda, eso para que las personas con problemas de adicciones le den sentido a lo que perciben acerca de la dependencia física, psíquica, tolerancia directa, consumo perjudicial o síndrome de dependencia, por lo que es necesario que el consejero y alcoholicos anónimos trabajen de manera conjunta con los grupos de personas, para disminuir los síntomas de los afectados.

En la tercera práctica una de las metas del consejero clínico como experto en intervención en crisis psicosocial desde la perspectiva de la salud mental, con poblaciones en situaciones de desastres y emergencias, es lograr que los afectados compartan sus problemas y encuentren soluciones a los mismos, restablecer el estado normal y mental de las personas, lograr la homeostasis, y promover cambios conductuales, debe valerse de elementos vitales, evaluar las conductas de riesgo y actitudes, describir el estado de las personas a las que va a intervenir, el lenguaje, el habla y observar la apariencia general. Escuchar el estado de ánimo y afecto y dejar que el afectado o afectados hablen. Así mismo evaluar el nivel de riesgo y protegerse.

Es necesario tener en claro que la crisis no es el desastre o la situación en sí, sino las respuestas a la situación, el alcance es relativo a cada persona y requiere trabajar estrategias adaptativas. Entre los retos de la experiencia se debe incluir la escucha activa, comprender las emociones y los sentimientos, trabajar con los pensamientos, escuchar todas las quejas y nostalgia

Se concluye afirmando que toda acción hecha por el consejero debe estar orientada a impulsar un alto nivel de bienestar, establecer el uso de ambientes sanos, conseguir cambios sociales y comunitarios, favorecer las capacidades del prójimo y comprenderlos en el contexto en el que el cambio ocurra.

Conclusiones

1. El conocimiento general que tiene el consejero de las áreas de intervención y los principios de la psicología de la salud, contribuyen en la salud de las personas, mejorar relaciones sociales o familiares, haciendo aplicaciones desde un modelo biopsicosocial.
2. El consejero es un agente que promueve la multiculturalidad en su mediación profesional para intervenir de forma preparada en la comunidad a través de la medicina tradicional, por medio de prácticas alternativas como las ceremonias mayas, el yoga y alcohólicos anónimos.
3. El consejero como guía, considera las terapias alternativas como el yoga, para lograr un equilibrio emocional, estabilidad corporal, incorporar hábitos donde se ponga el cuerpo en movimiento y se conecte con lo que es real.
4. El consejero posee la habilidad para intervenir en adicciones ya que conoce grupos de autoayuda, e incluye algunos pasos en sus terapias profesionales, involucra a la familia como un grupo que soporta las consecuencias de tener como miembro un alcohólico.
5. El consejero sabe escuchar, entender las emociones, trabajar con los pensamientos, ayudar en la solución de problemas, haciendo una buena intervención y logra homeostasis en las personas que están pasando por una situación de crisis.

Recomendaciones

1. El consejero debe promover en los consultantes interés para tener una mejor calidad de vida, por medio de hacer ejercicios, de seguir una adecuada dieta alimenticia, de abandonar vicios como fumar, beber y consumir drogas.
2. Respetar las diferentes prácticas culturales, ya que estas ofrecen bienestar a los clientes, proporcionándoles un estado saludable, condiciones físicas, mentales que les proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.
3. Tener en cuenta que los mecanismos de la personalidad responden al aprendizaje que el hombre haya hecho de esto su medio cultural determinado, dentro del cual adquirió una connotación psicológica determinada, la cual va a ser comprendida dentro de ese grupo cultural normal, para otras es rechazado o anormal.
4. El consejero se obliga a contar con una guía estructurada para realizar las intervenciones, planificar, ser flexible y ajustarse a las necesidades culturales, sociales y familiares de los consultantes.
5. Los grupos de auto-ayuda y terapias alternativas para lograr una mejor fusión pueden considerar tener dentro de su equipo un consejero en salud mental, valerse de ello para encontrar soluciones en conjunto, para tratar y acompañar los procesos de recuperación de las personas involucrando a los familiares y otros afectados.

Referencias

Bibliográficas

Barbara F. Okun, 2001, *Ayudar de forma efectiva Counseling, técnicas de terapia y entrevista*, Ediciones Paidós Iberica S.A., editorial Paidós, SAICF, Buenos Aires.

Timothy J. Trull. E. Jerry Phares, *Psicología Clínica, conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión*, Sexta Edición, editorial THOMSON, Mexico D.F.

Polanco Reyes, 1996, *Desarrollo Humano, Climaterio y menopausia, consecuencias biológicas y clínicas del fallo ovárico*, Ediciones Mcgrand Hill, Brasil.

Internet

www.geosalud.com/climaterio_publicaciones/monosintomas.htm

www.remediospopulares.com/menopausia.html

www.revistaamiga.com/mujer/10911241644538.php

www.segeplan.com

Anexos

Anexos 1

Capitulo 1

Practica Institucional: intervención en psicología de la salud y consejería clínica.

Carta de solicitud Universidad Panamericana

Carta de confirmación de realización de práctica

Encuesta del climaterio y menopausia

Folleto informativo

Fotografías



UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN CONSEJERÍA CLÍNICA E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD MENTAL

Guatemala, marzo de 2013

Distinguida Doctora

Carolina Zacarías

Coordinadora Unidad Atención Integral

Hospital Nacional Pedro Bethancourt Antigua Guatemala

Presente.

Apreciable Doctora Zacarias

Nos permitimos saludarle deseándole éxitos en sus labores cotidianas. Nos dirigimos a usted con el objetivo de presentar a la Licenciada: **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, quien se identifica con el carné universitario **1013617**, como estudiante activa de la Universidad Panamericana, actualmente cursa la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental.

Durante este ciclo es requisito indispensable para el cumplimiento del Pensum Correspondiente el ejercicio de Práctica Supervisada. Razón por la cual se presenta ante usted, solicitando la participación en la consulta externa del hospital.

Esperando contar con su colaboración a nuestra Universidad y su amable atención.

Nos suscribimos atentamente.



Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas
ESTUDIANTE



Doctora Diana Solano

Vo. Bo. SUPERVISOR DE PRÁCTICA



HOSPITAL NACIONAL "PEDRO DE BETHANCOURT"

ALDEA SAN FELIPE DE JESÚS,
LA ANTIGUA GUATEMALA, SAC.
TEL. 7831-1319 AL 25
FAX 7888-7024

Guatemala, marzo de 2013

Señores

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

PRESENTE.

Estimados Señores Universidad Panamericana, reciban un saludo cordial.

Por este medio hago constar que la Licenciada **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, identificada con número de carné de la universidad **1013617**, realizó su práctica en esta Institución satisfactoriamente.

Motivo por el cual extiendo la siguiente constancia gustosamente, para avalar la Práctica Supervisada de la Maestría de la interesada.

Respetuosamente.

Dr. Carolina E. Carolina
Zacarias Laynes
Médica y Cirujana
C.R. 14.409

Doctora Carolina Zacarias

Unidad de Intención Integral

Hospital Nacional Pedro Bethancourt



CLÍNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL
HOSPITAL NACIONAL
PEDRO DE BETHANCOURT

LA MENOPAUSIA

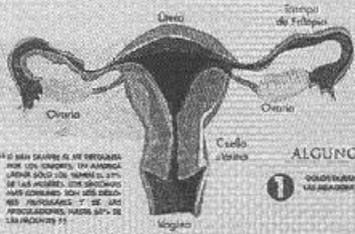


El momento de cambios y transformaciones en la mujer. Con la llegada de los cambios de la menopausia, la mujer se siente que llega a la vida, porque al fin se encuentra integrada, es como empezar otro capítulo. Es el tiempo en la vida de una mujer en que su personalidad florece tanto en el cuerpo como en el espíritu. Una de ellas es el que no podrá ser entendido.



A

El momento de los cambios y transformaciones en la mujer. Con la llegada de los cambios de la menopausia, la mujer se siente que llega a la vida, porque al fin se encuentra integrada, es como empezar otro capítulo. Es el tiempo en la vida de una mujer en que su personalidad florece tanto en el cuerpo como en el espíritu. Una de ellas es el que no podrá ser entendido.



B

El momento de los cambios y transformaciones en la mujer. Con la llegada de los cambios de la menopausia, la mujer se siente que llega a la vida, porque al fin se encuentra integrada, es como empezar otro capítulo. Es el tiempo en la vida de una mujer en que su personalidad florece tanto en el cuerpo como en el espíritu. Una de ellas es el que no podrá ser entendido.

Consejo de Salud

ALGUNOS SÍNTOMAS

1

VOLOS BURBUJAS Y ANSAZOS EN LAS MANOS

2

ALTERACIONES EN EL CICLO MENSTRUACIONAL



LOS SÍNTOMAS

Los cambios más comunes en las mujeres durante la menopausia son: cambios en el ciclo menstrual, cambios en el peso, cambios en la temperatura corporal y cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.

Además, la disminución del peso corporal y el aumento de la temperatura corporal, cambios en el ciclo menstrual y cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.



3

QUEMOR EN LA PIEL Y SENSIBILIDAD EN LA PIEL

4

OPRESIONES

C

¿CÓMO DETECTARLOS?

Los síntomas de la menopausia son fáciles de detectar. El primer signo que se nota, cuando se está en la menopausia, es el cambio en el ciclo menstrual. El cambio en el ciclo menstrual es el primer signo de la menopausia. Los cambios en el ciclo menstrual son: cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.

D

¿CÓMO OÍR QUE SE DA LA MENOPAUSIA ANTICIPADA?

La menopausia puede ocurrir antes de lo que se espera. Esto puede ser debido a una variedad de causas, como la cirugía o el uso de medicamentos. Los síntomas de la menopausia anticipada son: cambios en el ciclo menstrual y cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.

E

¿CUALES ES EL REMEDIO?

Según el médico, antes de 10 años de la menopausia, se puede usar la terapia hormonal para aliviar los síntomas. La terapia hormonal puede ser útil para aliviar los síntomas de la menopausia.

F

¿CUALES SON LOS BENEFICIOS DE LA TERAPIA HORMONAL REEMPLAZADA POR LOS MEDICAMENTOS?

La terapia hormonal reemplazada por los medicamentos puede ser útil para aliviar los síntomas de la menopausia. Los beneficios de la terapia hormonal reemplazada por los medicamentos son: cambios en el ciclo menstrual y cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.

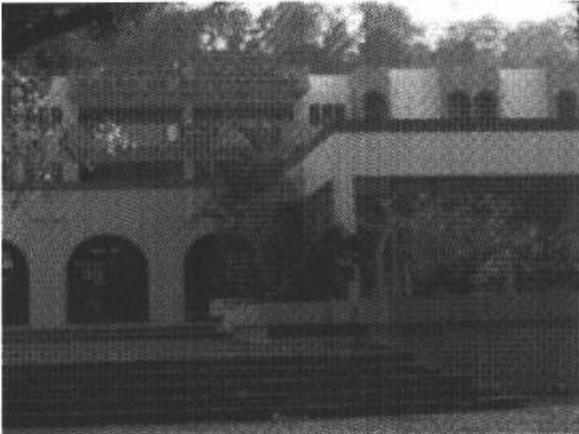
Los cambios en el ciclo menstrual son el primer signo de la menopausia. Los cambios en el ciclo menstrual son: cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.

Según el médico, antes de 10 años de la menopausia, se puede usar la terapia hormonal para aliviar los síntomas. La terapia hormonal puede ser útil para aliviar los síntomas de la menopausia.

La terapia hormonal reemplazada por los medicamentos puede ser útil para aliviar los síntomas de la menopausia. Los beneficios de la terapia hormonal reemplazada por los medicamentos son: cambios en el ciclo menstrual y cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial.

Fotografías

Intervención en Psicología de la Salud y Consejería Clínica



Entrada al hospital



Consulta externa del hospital.

Anexos 2

Capitulo 2

Practica Institucional: problemática e intervención psicosocial

Cartas de solicitud Universidad Panamericana

Cartas de confirmación de realización de práctica

Guía de estudio

Fotografías



UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN CONSEJERÍA CLÍNICA E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD MENTAL

Guatemala, julio de 2013

Distinguido

Marco Chavarría

SACERDOTE MAYA

Presente.

Apreciable Sacerdote Maya Chavarría

Nos permitimos saludarle deseándole éxitos en sus labores cotidianas. Nos dirigimos a usted con el objetivo de presentar a la Licenciada: **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, quien se identifica con el carné universitario **1013617**, como estudiante activa de la Universidad Panamericana, actualmente cursa la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental.

Durante este ciclo es requisito indispensable para el cumplimiento del Pensum Correspondiente el ejercicio de Práctica Supervisada. Razón por la cual se presenta ante usted, solicitando la participación en el Rito Maya, Parque Arqueológico Kaminal Juyú.

Esperando contar con su colaboración a nuestra Universidad y su amable atención.

Nos suscribimos atentamente,

Lisbeth del Carmen Velásquez Cardenas Lic. Mario Coll

ESTUDIANTE

Vo. Bo. SUPERVISOR DE PRÁCTICA

Guatemala,

Julio de 2013

Señores

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

PRESENTE.

Estimados Señores Universidad Panamericana,

Por este medio hago constar que la Licenciada **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, identificada con número de carné de la Universidad **1013617**, realizó su práctica en esta Institución satisfactoriamente.

Motivo por el cual extiendo la siguiente constancia gustosamente, para avalar la Práctica Supervisada de la Maestría de la interesada.

Siempre quedo a sus órdenes.

Saludos Cordiales!!!!



MARCO CHAVARRIA

SACERDOTE MAYA





UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN CONSEJERÍA CLÍNICA E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD MENTAL

Guatemala, julio de 2013

Distinguida

PILAR FONSECA

PARVATI DEVI

SALUD Y VIDA, CENTROS DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

Presente.

Apreciable ParvatiDeviSra. Pilar Fonseca

Nos permitimos saludarle deseándole éxitos en sus labores cotidianas. Nos dirigimos a usted con el objetivo de presentar a la Licenciada: **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, quien se identifica con el carné universitario **1013617**, como estudiante activa de la Universidad Panamericana, actualmente cursa la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental.

Durante este ciclo es requisito indispensable para el cumplimiento del Pensum Correspondiente el ejercicio de Práctica Supervisada. Razón por la cual se presenta ante usted, solicitando la participación en su Centro de Terapia Alternativa.

Esperando contar con su colaboración a nuestra Universidad y su amable atención.

Nos suscribimos atentamente,

Lisbeth del Carmen Velásquez CardenasLic

ESTUDIANTE

Mario Colli

Vo. Bo. SUPERVISOR DE PRÁCTICA

Guatemala, Julio de 2013



Señores

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

PRESENTE.

Estimados Señores Universidad Panamericana, reciban un saludo cordial.

Por este medio hago constar que la Licenciada **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, identificada con número de carné de la Universidad **1013617**, realizó su práctica en esta Institución satisfactoriamente.

Motivo por el cual extiendo la siguiente constancia gustosamente, para avalar la Práctica Supervisada de la Maestría de la interesada.

Siempre quedo a sus órdenes.

PILAR FONSECA

PARVATI DEVI

SALUD Y VIDA, CENTROS DE TERAPIAS ALTERNATIVAS



UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN CONSEJERÍA E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD MENTAL

Guatemala , 26 de julio de 2013

Distinguido:

GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANONIMOS

HOMBRES DE NEGOCIOS

Presente.

Distinguidos Sres.

Nos permitimos saludarle deseándole éxitos en sus labores cotidianas. Nos dirigimos a usted con el objetivo de presentar a la Licenciada: **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas** quien se identifica con el carné universitario **1013617**, como estudiante activa de la Universidad Panamericana, actualmente cursa la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental.

Durante este ciclo es requisito indispensable para el cumplimiento del Pensum Correspondiente al ejercicio de Práctica Supervisada. Razón por la cual se presenta ante usted, solicitando la participación en sus reuniones de Grupo.

Esperando contar con su colaboración a nuestra Universidad y su amable atención.

Nos suscribimos atentamente,

Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas

ESTUDIANTE

Lic. Mario Colli

Vo. Bo. SUPERVISOR DE PRÁCTICA

Guatemala, Julio de 2013



Señores

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

PRESENTE.

Estimados Señores Universidad Panamericana, reciban un saludo cordial.

Por este medio hago constar que la Licenciada **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, identificada con número de carné de la Universidad **1013617**, realizó su práctica en esta Institución satisfactoriamente.

Motivo por el cual extiendo la siguiente constancia gustosamente, para avalar la Práctica Supervisada de la Maestría de la interesada.

Atentamente

A.A.

Hombres de Negocios del Evangelio Completo en su capítulo Proyecto de Amor

I Guía de observación:

Observador(a):

Observación No. 1

Objetivo: Conocer creencias, cultura, costumbres y rituales mayas.

Fecha:

Lugar de observación: kaminal Juyu

Descripción del ambiente o del entorno:

Descripción de la Ceremonia:

(Quién la conduce?, La ceremonia fue conducida por un maya quien tiene el titulo muy importante según la jerarquía de los mayas que pueden hacer rituales. Quiénes participan?, estudiantes del quinto modulo de la maestría en consejería clínica. Qué está pasando?, la persona que hace el ritual da explicaciones y da claves si queremos participar en el mismo o si aceptamos lo que no propone hacer o recibir. Cuál es el fin de la misma? Conocer sobre la cultura maya, a quienes invocan y porque lo hacen. Cómo le afecta a usted la misma? Rechazo, atracción, indiferencia, etc.).

Significados (Qué significa dentro de la cultura observada lo que se hace?, qué está significando para usted?)

Hallazgos (Qué le impacta más, qué le impacta menos, por qué?)

Después de efectuada la observación práctica de la ceremonia ritual responda la siguiente guía:
1.HERRAMIENTAS DE LA COMPETENCIA CULTURAL EN PSICOTERAPIA.

TRADUCIDO Y ADAPTADO POR M.COLLI, DE "MULTICULTURAL COUNSELING AND THERAPY": CHEATHAM D'ANDREA, IVEY, PEDERSEN, BRADFORD IVEY, RIGAZIO, SUE (2002).

Nota: Se ha hecho una adaptación para los estudiantes de Psicología, y para Guatemala.

Joseph Ponterotto (En Ponterotto y Pedersen, 1993), psicólogo investigador multicultural norteamericano, y profesor universitario de Consejería y Terapia Multicultural, ha definido 4 estados de identidad cultural de terapeutas blancos (léase ladinos-blancos en Guatemala). Su modelo de identidad cultural es similar al descrito debajo, el cual fue formulado por Jackson. El modelo de entrenamiento europeo-americano generalmente reelabora los estados siguientes cuando se confrontan preocupaciones multiculturales:

1. Estado 1: Pre exposición. El consejero "blanco europeo" (o psicólogo formado en las terapias occidentales, léase "ladinos" en Guatemala), no tiene una elaboración del Counseling y Psicoterapia como un fenómeno multicultural. El entrenamiento dice que "la gente es gente", y en su práctica pueden comprometerse en un racismo inconsciente y sexista (discriminación sexual, desprecio por gays y lesbianas por ej.), o más positivamente trata de tratar a todos por igual.

Sí _____ No _____

2. Estado 3: Exposición. Cuando el conocimiento multicultural es introducido en la práctica, el terapeuta blanco aprende sobre diferencias culturales (modelo RESPECTFUL POR EJEMPLO), y formas de discriminación y opresión, y comprende que su formación profesional ha sido incompleta. El terapeuta en este estado puede estar perturbado y confundido por las muchas incongruencias que existen.

Sí _____ No _____

3. Estado 3: Zealotría o Defensividad. Enfrentados al reto de lo multicultural en counseling y terapia, los estudiantes y terapeutas profesionales pueden responder de varias maneras. Algunos devienen agresivos y activos, al punto en que pueden llegar a ofender a otros colegas que no aceptan esta teoría multicultural. Otra respuesta común a las incongruencias experimentadas en el estado 2, es quedarse como retenidos en una "defensividad tranquila no confrontativa". Criticismos de la cultura Europeo- Americana son tomados de manera personal, estos estudiantes devienen en recipientes de una información valiosa, pero no la usan y no la aplican.

Sí _____ No _____

4. Estado Integración: El consejero o terapeuta adquiere un respeto y una conciencia sobre las diferencias culturales, y se hace consciente de su historia personal y familiar, y cómo esta afecta su plan de entrevista y tratamiento con sus pacientes. Hay una aceptación tal que no puede desconocer todas las dimensiones del Counseling Multicultural.

Sí _____ No _____ 5

3.CUESTIONARIO DEL TERAPEUTA SOBRE COMPETENCIA MULTICULTURAL:

Ahora haremos un viaje personal como terapeuta en términos de una Teoría de la Identidad Cultural.

A continuación siguen una serie de cuestiones a considerar, si ud. se piensa en el rol de un psicoterapeuta multicultural en su propia práctica.

1. Identidad Étnica y Racial.

a. Sobre los 5 estados (presentados antes, o los 4 de Ponterotto), a cuál de estos pertenece ud. en su viaje personal?, Estados Unidos: africano –americano, japonés- americano, cubano americano, alemán –canadiense, mexicano- americano, ucraniano- canadiense, franco-canadiense.

Para Guatemala: americano-guatemalteco, alemán guatemalteco, italiano- guatemalteco, mexicano-guatemalteco, cubano-guatemalteco, brasileño-guatemalteco, indígena –ladino, indígena (precisar etnia), ladino.

b. Piense hacia atrás en los primeros estados suyos de terapeuta, qué era diferente a como es hoy? Cómo pensaba ud. y se sentía entonces? Qué le hizo cambiar?. Puede ser útil revisar su genograma personal y comunitario.

a. Tracé su camino personal en su entrenamiento personal como consejero (Estudiante de Psicología). (qué orientaciones teóricas ha tomado, cognitivo-conductual, conductual, psicoterapia psicoanalítica, terapia centrada en el cliente, psicodramática, gestáltica?). Tiene su orientación alguna relación con la cultura del guatemalteco?, cuál de estos enfoques cree usted que son más efectivos acá en Guatemala?, analice y responda.

b. puede usted identificar dimensiones como exposición y de pre exposición, en su forma de ser y de pensar actual?

UNIVERSIDAD PANAMERICANA.

GUIA DE OBSERVACIÓN DE GRUPOS:

CÁTEDRA: INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL. MAESTRÍA EN CONSEJERÍA CLÍNICA E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL.

CATEDRÁTICO: LIC.MARIO COLLI.

1. SOBRE LO VISTO EN ALCOHÓLICOS ANONIMOS RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DE LA GUÍA:

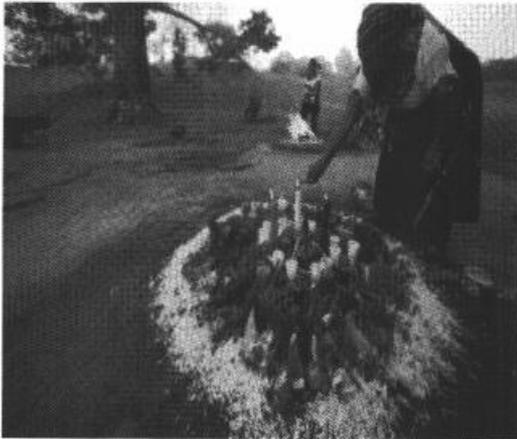
- 1. Alcohólicos Anónimos es Psicoterapia de grupos o Grupos de Apoyo. Explique brevemente su respuesta.**
- 2. Qué aspectos positivos de A.A. pudiera usted mencionar después de haber visto estas sesiones (al menos dos sesiones de dos horas).**
- 3. Qué aspectos negativos puede usted señalar desde la óptica de la Psicología Clínica:**
- 4. Basándose en lo que está aprendiendo en clase: considera usted que pueden ser útiles en la recuperación o rehabilitación de el Alcoholismo y las drogas?, explique brevemente su respuesta.**
- 5. Podrían ser combinados estos grupos con los grupos de terapia, explique su respuesta brevemente.**

Fotografía

Practica Institucional: Problemática e Intervención Psicosocial



Inicio del ritual maya y los materiales



Solicitudes de los participantes por medio de velas de diferentes colores.

Fotografías

Practica Institucional: Problemática e Intervención Psicosocial



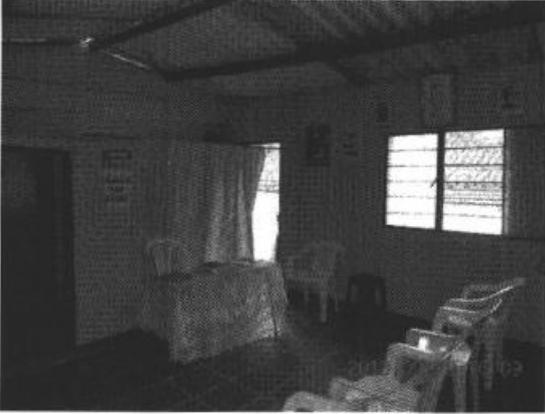
Haciendo los ejercicios de yoga.

Teniendo un tiempo de meditacion



Fotografías

Practica Institucional: Problemática e Intervención Psicosocial



Lugar de reuniones A.A.



Participacion de asistentes, dando y escuchando testimonios

Anexos 3

Capitulo 3

Practica Institucional: intervención en crisis psicosocial

Carta de solicitud Universidad Panamericana

Carta de solicitud de la supervisora de práctica

Carta de confirmación de realización de práctica

Plan general de la intervención en crisis

Carta de invitación a pobladores de la comunidad

Plan específico de la intervención en crisis modalidad grupal

Hoja de asistencia

Recuerdo para los participantes de Amigos Solidarios

Fotografías

Guatemala 14 de septiembre, 2013

enciada
ma Catalán Hernández
ectora
uela Oficial de Educación Especial
Martín Jilotepeque
sente

imada Licenciada.

seando éxitos en sus labores diarias, me dirijo a usted para solicitarle de manera cordial y respetuosa la oportunidad de realizar la Práctica, correspondiente al 7mo módulo de la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental, que nuestra casa de estudios imparte, ya que tenemos alumnas interesadas en realizar su práctica en la institución que usted coordina.

la para nosotros de mucho agrado y para nuestras alumnas de gran aprendizaje asistir a su prestigiosa institución: Escuela Oficial de Educación Especial. Las estudiantes, deberán llevar a cabo dicha práctica el día de septiembre del año en curso

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

entamente,

Mario Salazar
c. Mario Salazar



Director General Campus El Naranjo
Universidad Panamericana

Vo.Bo. Institución

[Handwritten signature]





UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN CONSEJERÍA CLÍNICA E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD MENTAL

Guatemala, septiembre de 2013

Distinguida Licenciada

Telma Catalina Catalán Hernández

Enlace Comunitario

San Martín Jilotepeque

Presente.

Apreciable Licenciada Catalán

Nos permitimos saludarle deseándole éxitos en sus labores cotidianas. Nos dirigimos a usted con el objetivo de presentar a la Licenciada: **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, quien se identifica con el carné universitario **1013617**, como estudiante activa de la Universidad Panamericana, actualmente cursa la Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental.

Durante este ciclo es requisito indispensable para el cumplimiento del Pensum Correspondiente el ejercicio de Práctica Supervisada. Razón por la cual se presenta ante usted, solicitando la participación en su Comunidad.

Esperando contar con su colaboración a nuestra Universidad y su amable atención.

Nos suscribimos atentamente,



Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas

ESTUDIANTE



Licda. María Eugenia Mendoza

Vo. Bo. SUPERVISOR DE PRÁCTICA

Guatemala,

Septiembre de 2013

Señores

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

PRESENTE.

Estimados Señores Universidad Panamericana,

Por este medio hago constar que la Licenciada **Lisbeth del Carmen Velásquez Cárdenas**, identificada con número de carné de la Universidad 1013617, realizó su práctica en esta Comunidad satisfactoriamente.

Motivo por el cual extiendo la siguiente constancia gustosamente, para avalar la Práctica Supervisada de la Maestría de la interesada.

Siempre quedo a sus órdenes.



Lic. Telma Catalina Catalán Hernández

Enlace Comunitario

San Martín Jilotepeque



Plan Especifico de Intervención en Crisis

Modalidad Grupal

POBLACIÓN. META: Afectados por accidente de transporte automovilístico en San Martín Jilotepeque.

| OBJETIVOS | ACTIVIDAD GENERAL | DESCRIPCIÓN | RECURSOS | TIEMPO | RESPONSABLES |
|--|----------------------------------|--|--|---------|--|
| 1. Crear una relación. | 1. Apertura plática informativa. | 1. Dar la bienvenida e informar en que consiste la actividad a realizar a la comunidad afectada. | 1. Humano: - Grupo de Consejeras. - Población de San Martín Jilotepeque. | 30 min. | Grupo de Estudiantes de Sexto Módulo (Intervención en Crisis) Maestría en Consejería Clínica e Intervención |
| 2. Enfocar la situación para percibir la realidad. | 2. Rompehielo. | 2. Liberación lúdica | 2. Institucional: | 20 min. | Psicosocial en Salud Mental Universidad Panamericana. |
| 3. Organizar la acción a través de la escucha empática que permitirá | | - Juego de pelotas (niños). - Yo mato a la mosca así (jóvenes y adultos) | - Instalaciones de la Escuela Oficial de Educación Especial. - Apoyo de la | | |



| | | | | | |
|--|--|--|--|---------|--|
| | | <p>b. Grupal:</p> <ul style="list-style-type: none">- La caja negra, que consiste en dar la oportunidad a las personas a que puedan “despojarse” de todo aquello que les causa dolor y angustia.- Caja de Esperanza, en donde se encuentra una serie de pañuelos que representa todas aquellas cosas que le dan esperanza a la persona luego de sufrir un dolor tan | | 30 min. | |
|--|--|--|--|---------|--|



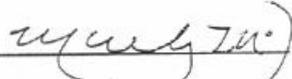
| | | | | | |
|--|------------------|--|---|--|--|
| | | <p>practicar la respiración, busca enseñar al niño por medio de inflar un globo como es la manera adecuada de respirar al momento de enfrentar una crisis.</p> <ul style="list-style-type: none">- Mi lugar seguro, se lleva a visualizar al niño un lugar donde se sienta clamado y a salvo, luego que lo haya visualizado debe describirlo y por ultimo deberá dibujarlo para que este sea aun más concreto. | <p>papel de china.</p> <ul style="list-style-type: none">- Pañuelos de franela.- Paletas dulces.- Tarjetas de emergencia. | | |
| | <p>b. Grupal</p> | | | | |



| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>c. breve de emergencia</p> <p>5. Cierre de actividad.</p> | <p>grande por la muerte de seres queridos.</p> <p>c. Intervención en crisis individual.</p> <p>5. Se realizará una entrega de tarjetas de emergencia en donde se encuentran los números telefónicos de los representantes de la comunidad y los servicios de emergencia.</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|



Estudiante



Supervisor/a



2011 Tema Celan.

Enlace Comunitario



San Martín Jilotepeque, 16 de septiembre de 2013.

Sr. (a) _____

Presente.

Respetable Sr. (a)

De manera atenta y respetuosa la Escuela de Educación Especial de este municipio, se dirige a usted para saludarlo y desearle que el Todopoderoso le provea de fortaleza a usted y a toda su familia en estos momentos tan difíciles que están viviendo.

En nombre de profesionales de la Universidad Panamericana ubicada en la ciudad capital y a través de la Escuela de Educación Especial de nuestro municipio, le hacemos una invitación especial para que usted y su familia asista A UN APOYO PSICOLOGICO que se brindara a los familiares de todos los afectados en la tragedia ocurrida el pasado lunes nueve de septiembre, el cual se estará efectuando el día sábado 21 de septiembre a partir de las 8:00 A.M. en las instalaciones de la Escuela de Educación Especial ubicada en el barrio San Gaspar a un costado del Centro de Salud.

Agradecemos la atención a la presente y esperamos contar con su presencia y la de algunos familiares cercanos para que puedan recibir ésta intervención psicológica y así puedan ayudarse de alguna manera a superar la pérdida de sus seres queridos.

Atentamente:


Licda. Telma Catalina Calán Hernández
Directora
Escuela de Educación Especial
Tel. 57893110





Plan General de Intervención en Crisis

Modalidad Grupal

I. Datos Generales:

- A. Nombre de la Comunidad: San Martín Jilotepeque
- B. Fecha: 14/09/2013
- C. Población: Afectados por accidente de transporte automovilístico en San Martín Jilotepeque.
- D. Fecha del Plan de Intervención en Crisis: 21/09/2013
- E. Consejeras Comunitarias: Grupo de Estudiantes de Sexto Módulo (Intervención en Crisis) Maestría en Consejería Clínica e Intervención Psicosocial en Salud Mental Universidad Panamericana.
- F. Supervisora: Dra. María Eugenia Mendoza.

II. Diagnóstico y Problemas Presentados:

Las personas ubicadas en la comunidad de San Martín Jilotepeque, el día 8 de septiembre del año en curso, sufrieron la pérdida de miembros de grupo primario de apoyo debido a un accidente de transporte extraurbano de la ruta que dirige de la comunidad mencionada a Chimaltenango. Se ven reflejados problemas relativos al ambiente social a causa del proceso de duelo.

Manifiestan ansiedad circunstancial e imprevisible que se refiere a las situaciones inesperadas además se encuentran en la fase de inadaptación que consiste en el estrés que ha sobrepasado las reservas del organismo, la suma de recursos y energías vitales.

III. Modalidad de Tratamiento: Grupal

IV. Meta

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



V. Objetivos:

1. Crear una relación.
2. Enfocar la situación para percibir la realidad.
3. Organizar la acción a través de la escucha empática que permitirá expresar a las persona con libertad.
4. Evaluar el grado de tensión y percepción de la realidad.
5. Aclarar los pensamientos recurrentes que detonan la conducta irracional.

VI. Intervenciones:

1. Lúdica dirigida a niñas y niños.
2. Grupal dirigida a jóvenes y adultos.
3. Breve de emergencia dirigida a niños, jóvenes y adultos.

VII. Programa de Intervención

1. Apertura plática informativa.
2. Rompehielo.
3. Establecer rapport.
4. Intervención lúdica, grupal y breve de emergencia.
5. Cierre de actividad.

Consejero/a: _____

Fecha: _____

Supervisor/a: _____

Fecha: _____

Enlace Comunitario: _____

Fecha: _____



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

LISTADO DE ASISTENCIA

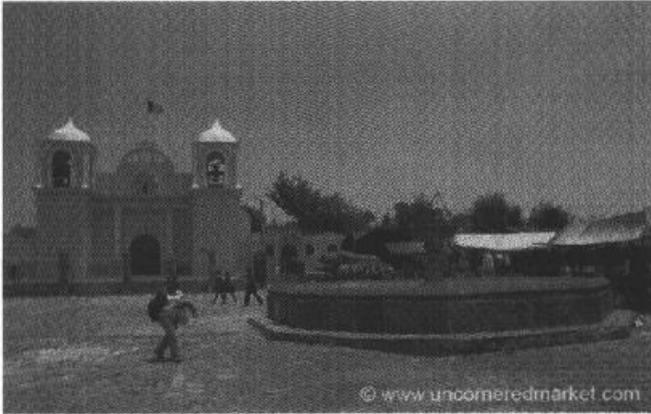
SAN MARTIN JILOTEPEQUE

SEPTIEMBRE 2013

| Nombre y apellido | Edad | Firma |
|-------------------|------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Fotografías

Practica Institucional: Intervención en Crisis Psicosocial



Plaza de San Martín Gilotepeque



Imagen del bus en el fondo del barrando y personas ayudando al rescate de cuerpos y heridos.