

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA**  
**EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**INFORME FINAL DE TRABAJO DIRIGIDO - EXTERNO**  
**REALIZADO EN EL CENTRO DE MULTISERVICIOS EDUCATIVOS –**  
**CEMSE PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIATURA EN**  
**PSICOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:** Darla Karen Pérez Limachi  
**TUTORA PROFESIONAL:** Lic. María Eva Poma Díaz  
**TUTORA DOCENTE:** M. Sc. Nadia Iris Duran Vila

La Paz - Bolivia  
Noviembre, 2023

## **RESUMEN**

El presente trabajo dirigido se desarrolló en el Gabinete de psicología del Centro de Multiservicios Educativos, teniendo como objetivo el brindar atención primaria a población de distintas edades niños/as, adolescentes y adultos, considerando que los servicios que se brindan son de evaluación y orientación psicológica, los consultantes a dichos servicios acuden con distintos motivos de consulta específicos que no requieren de asistencia clínica especializada.

Por lo tanto, los motivos de consulta que más destacan son de evaluación psicológica en niños y adolescentes, de la misma manera se trabajó en problemas conductuales, trastornos del neurodesarrollo, problemas afectivo-emocionales, consumo de sustancias, problemas de pareja y familiares, dichas problemáticas pertenecieron a pacientes adultos de distintas edades.

En este sentido el trabajo realizado en la institución se dedicó a abordar una amplia gama de problemas emocionales, conductuales y psicológicos brindando apoyo y orientación para la mejora de la salud mental, desarrollo de potencialidades, autoconocimiento y desarrollo personal, mediante la utilización de estrategias y técnicas, con el fin de mejorar su calidad de vida, aprender habilidades de autocuidado y alcanzar el bienestar emocional.



## **DEDICATORIA**

A Dios, que me ha demostrado su amor siempre.

A mis padres y hermanos que siempre me han brindado su apoyo incondicional y cariño.

A mis amados sobrinos, mi motivación y luz que alumbra mi vida.

A Gadiel, gracias por ser mi compañero, apoyo y motivación en este camino.

A mis mascotas, que reconfortan y dan sentido a mi vida.

Y finalmente agradecer a mis tutoras, M. Sc. Nadia Duran y Lic. María Poma por su tiempo, orientación, enseñanzas y apoyo brindado en pro a mi desarrollo profesional.

## ÍNDICE

<i>INTRODUCCIÓN</i> .....	<i>1</i>
<i>CAPÍTULO I</i> .....	<i>3</i>
<b>INSTITUCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO</b> .....	<b>7</b>
<i>CAPÍTULO II</i> .....	<i>9</i>
<b>TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS</b> .....	<b>9</b>
<b>I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN</b> .....	<b>9</b>
<b>II. TAREAS DE INTERVENCIÓN</b> .....	<b>9</b>
<b>III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN</b> .....	<b>16</b>
<b>IV. ETAPAS DE INTERVENCIÓN</b> .....	<b>23</b>
<i>CAPÍTULO III</i> .....	<i>27</i>
<b>I. RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO</b> .....	<b>27</b>
<b>II. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	<b>27</b>
<i>CAPÍTULO IV</i> .....	<i>39</i>
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	<b>39</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>40</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>41</b>

## INTRODUCCIÓN

En el gabinete de psicología del Centro de Multiservicios Educativos se ofrece atención en orientación y evaluación psicológica a personas que asisten con distintos motivos de consulta. Considerando que actualmente existe una mayor consciencia acerca del cuidado de la salud mental y la búsqueda del bienestar emocional, se ha logrado que más personas acudan al psicólogo buscando atención primaria, con el fin de encontrar contención emocional, solución de conflictos y mejora personal.

Por ello, el trabajo realizado dentro la institución, se enfocó en brindar atención primaria, en orientación y evaluación psicológica que no requiera de atención clínica especializada, a niños/as, adolescentes y adultos, entre los motivos de consulta atendidos están las conductas disruptivas, dificultades en el desarrollo que requieren evaluación, conflictos emocionales, ansiedad, depresión, autolesión, desarrollo de habilidades sociales, autoconocimiento y crecimiento personal, problemas de pareja y estimulación de habilidades cognitivas. Dicho trabajo ha apoyado a la formación profesional de futuros psicólogos capacitándolos en atención psicológica primaria.

Cabe recalcar que el apoyo y orientación psicológica primaria, es fundamental para la mejora de la calidad de vida, sobre el entendido que ninguna persona nace con las herramientas o habilidades necesarias para poder relacionarse y afrontar la vida de manera beneficiosa para uno mismo, es por eso que el apoyo psicológico para mejorar los distintos ámbitos de la vida y buscar el crecimiento personal es de vital importancia. En respuesta a dichas demandas se han empleado distintas estrategias de intervención que orienten, fomenten la autoestima, habilidades socioemocionales y mejoren la calidad de vida.

A continuación, se expondrá el trabajo realizado de forma detallada y según apartados, en el primer apartado podrán apreciarse los datos de la institución y necesidades o problemáticas psicológicas atendidas; en el segundo apartado se describirán las tareas profesionales desarrolladas de manera específica; en el tercer apartado se presentarán los resultados del trabajo dirigido y finalmente, en el último apartado se presentarán las conclusiones y recomendaciones acerca del trabajo realizado.

## **CAPÍTULO I INSTITUCIÓN**

### **I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

El CEMSE se creó en la década de los 80s, específicamente el año de 1985, al servicio de la educación; el objetivo principal de su creación respondía desde entonces a la necesidad de proporcionar igualdad de oportunidades para niñas, niños, adolescentes y jóvenes de menores posibilidades dentro del sistema educativo, accediendo a servicios que les permitieran mejorar la calidad de su aprendizaje y que además sean servicios (laboratorios, biblioteca, salas de computación) que no tuvieran las Unidades Educativas. Así surgió el CEMSE, desde el año 1985 y hasta el presente, es el modelo de los Centros de Recursos Educativos, propuestos dentro de diferentes políticas educativas como una alternativa para la mejora de la educación fiscal en Bolivia.

Prestando servicios de salud y educación a estudiantes, familias, maestros de 32 Unidades Educativas y desarrollando experiencias positivas, al ser un centro de Multiservicios se cuenta con un equipo interdisciplinario de trabajo al servicio de los más necesitados.

Desde su fundación, CEMSE se ha caracterizado por la promoción de una cultura de igualdad de oportunidades para todos y todas promoviendo iniciativas adecuadas a mejorar la calidad de vida trabajando en educación y salud para el desarrollo local y nacional. Ha dedicado su trabajo comprometido a personas de escasos recursos económicos, su atención ha sido y continúa siendo, en las unidades educativas fiscales y sus comunidades educativas, bajo el fundamento de que “Todo este trabajo y crecimiento se da porque aprendimos a ser más para los demás miembros como somos de la Compañía de Jesús”.



***Misión.***

“Concebir y construir modelos participativos y replicables en educación y salud primaria que promuevan el desarrollo humano de la población más vulnerable de Bolivia, contribuyendo de esta manera al desarrollo local y nacional, apoyando procesos de perfeccionamiento del Estado tendientes a superar los índices de pobreza”.

***Visión.***

“El CEMSE es una institución que promueve la igualdad de oportunidades en educación y salud con buenas prácticas innovadoras y productivas”.

Siendo CEMSE una organización presente en diversos espacios en territorio boliviano su estructura responde a una estructura de toma de decisiones entre el área regional llegando hasta la dirección nacional

En esta organización se encuentra el servicio propio del Gabinete de Psicología bajo la Coordinación Regional de Educación La Paz en el área de Servicios Educativos. Se incluye el organigrama de la estructura funcional que está en vigencia desde el 2020.

***Principios de la institución***

- La educación y la salud con calidad son derechos fundamentales de todos los ciudadanos sin ninguna exclusión.
- Las soluciones a los problemas de la población objetivo son integrales, interdisciplinarias, significativas y pertinentes, con enfoque de educación y salud para la vida y el desarrollo.
- Los derechos humanos, la preservación del medio ambiente y la visión global del mundo, están orientados a la búsqueda de “bien mayor” constituyendo el marco para definir las intervenciones institucionales.
- Por el espíritu y naturaleza democrática de la institución, sus intervenciones están enmarcadas en las normas legales vigentes.
- El sujeto central de las acciones del CEMSE es la persona con capacidad para construir una sociedad libre, justa e incluyente.

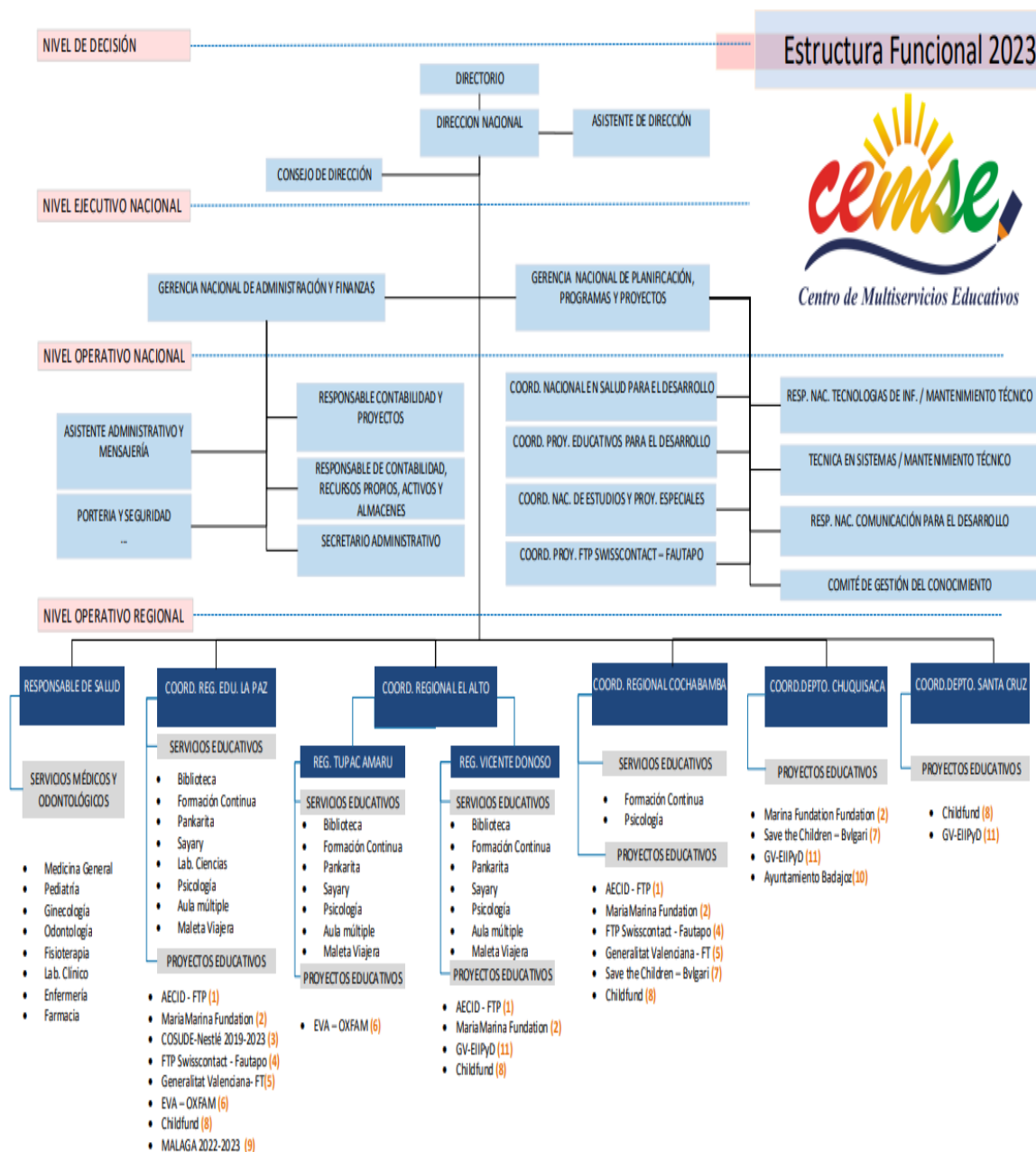
- Las intervenciones del CEMSE son “experiencias de vida”, que utilizan como medios las tecnologías, la experimentación, la investigación, la lectura y comunicación, el desarrollo de idiomas universales y la vivencia de valores.
- Las intervenciones del CEMSE integrales, multisectoriales, inter-temporales, inter-generacionales, interculturales, con enfoque de género y derechos.

### ***Valores de la institución***

- Transparencia, en el cumplimiento de acuerdos tanto con la población objetivo, con la población en general y con nuestros financiadores.
- Justicia y cultura de paz, siendo facilitadores de una consciencia social para la convivencia inclusiva y el desarrollo armónico de las personas y las comunidades.
- Libertad que desarrolle en las personas y las comunidades, las capacidades de construir sus propios destinos, pensamientos y acciones, en el marco de una convivencia democrática, como base para lograr mejor calidad de vida con dignidad.
- Igualdad de oportunidades, que inspira la Vocación de Servicio de la institución bajo el lema: “a mayor pobreza, mayor calidad y calidez en nuestra intervención”.

Gráfico 1

## Organigrama del centro de multiservicios educativos – CEMSE



Nota. Organigrama CEMSE, 2023. Fuente. Recabado de la página de web de la institución.

## II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO

Las necesidades de apoyo psicológico son distintas y según el grupo etario, en el caso de pacientes niños y adolescentes de entre 3 a 17 años, Las problemáticas atendidas están relacionadas al ámbito clínico y educativo, y varían desde el requerimiento de informe psicológico para detección de TDAH, problemas de conducta, agresividad, conflictos emocionales y autoconocimiento; en caso de los adultos de los 18 años en adelante se atienden casos de problemas de pareja, ansiedad, depresión, problemas familiares, duelo por separación, entre otros. A continuación, se podrá observar las problemáticas atendidas agrupados según tipo de problemática a lo largo de estos meses de marzo a septiembre:

- Problemas de conducta

Los problemas de conducta son aquellas que interrumpen el funcionamiento normal en el entorno, ya sea el ámbito familiar, escolar y social. Se caracterizan por ser poco adecuadas, impulsivas, desafiantes o agresivas de manera continua o persistente en la persona, estas afectan de manera significativa en los distintos ámbitos de la vida y pueden ser resultado de distintos factores como problemas emocionales, cognitivos y sociales, al igual que problemas en la dinámica familiar, falta de límites y regulación emocional.

- Problemas afectivo-emocionales

En los problemas afectivo-emocionales, se consideran dificultades con la expresión, procesamiento y regulación emocional, pueden manifestarse de distintas maneras llegando a afectar la salud mental y emocional, estas llegan a causar reacciones exacerbadas, conductas atípicas, conductas desadaptativas, percepción negativa de uno mismo y baja autoestima, entre otros.

- Problemas cognitivos

En estos se consideran las afecciones en las funciones cognitivas, que son los procesos mentales que incluyen el pensamiento, la memoria, atención,

razonamiento y resolución de problemas, dichos problemas pueden afectar la capacidad de una persona de procesar la información y llevar a cabo tareas cognitivas cotidianas, dentro de esta problemática se pueden mencionar trastornos del aprendizaje, lenguaje y comunicación y del neurodesarrollo.

- Problemas de pareja

Se hace referencia a las dificultades y conflictos que surgen en una relación de pareja y pueden abarcar distintos tipos de conflictos, como ser problemas de la comunicación, problemas de confianza, diferencias en cuanto a valores y metas, falta de tiempo de calidad, apoyo o desgaste y aburrimiento.

- Problemas de rendimiento escolar

Se refiere a las dificultades persistentes en el desempeño escolar, el trabajo en esta problemática consiste en realizar las evaluaciones pertinentes para la determinar las causas del mismo, como ser dificultades de aprendizaje, falta de motivación, problemas personales o familiares, bullying trastornos cognitivos, del neurodesarrollo o de aprendizaje.

- Orientación preventiva para la crianza y desarrollo de habilidades.

Es una forma de intervención psicológica que se centra en proporcionar información y educación a las personas sobre temas relacionados con la salud mental, bienestar emocional y manejo de problemas, se centra en proporcionar información, educación y estrategias de afrontamiento que les permitan comprender, manejar y mejorar su salud mental y emocional. No solo con el paciente, también a los familiares de los pacientes, proporcionándoles recursos y orientación para apoyar al familiar que atraviesa por algún tipo de conflicto mencionado anteriormente y formas de mejorar la dinámica familiar. Si bien este último no podría ser considerada una problemática, la necesidad de la intervención educativa de esta forma se vio necesaria debido a la detección de distintos casos en especial en la evaluación a niños en las que se hallaron distintos conflictos emocionales y problemas en la dinámica familiar que afectan en la conducta o rendimiento académico de los mismos.

## **CAPÍTULO II**

### **TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS**

#### **I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN**

La población a la que se brinda la atención psicológica en el gabinete de psicológico del centro de multiservicios educativos – CEMSE, es de diversos grupos etarios, va dirigida desde niños/as de 3 a 11 años, adolescentes de 12 a 17 años y adultos de 18 a 56 años, con problemas conductuales, afectivo emocionales, problemas de pareja, entre otros.

Asi mismo cabe mencionar que la mayoría de la población asistente es de niños de diferentes unidades educativas por requerimiento de evaluación psicológica a solicitud del profesor de curso, además de que existe una gran demanda de atención en las distintas edades debido a los costos accesibles de cada consulta.

#### **II. TAREAS DE INTERVENCIÓN**

Las tareas de intervención se describirán en base a las actividades realizadas desde el mes de marzo al mes de septiembre y se clasificarán en actividades internas y externas de la atención a pacientes. Las actividades internas son todas aquellas relacionadas de manera directa con la atención a pacientes y actividades externas serán todas aquellas diferentes a la atención y que se realizan con los miembros del gabinete psicológico.

Actividades internas:	
OBJETIVOS	TAREAS
Brindar atención a la población en general	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar los servicios que se brinda en el gabinete en terapia individual, de pareja, terapia familiar y evaluación psicológica.</li> <li>- Organizar y coordinar horarios de sesiones para cada paciente.</li> </ul>
Brindar orientación psicológica primaria a los pacientes asistentes al gabinete psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de entrevista clínica semiestructurada.</li> <li>- Realizar el llenado de la historia clínica y/o anamnesis.</li> <li>- Seleccionar el enfoque terapéutico, técnicas y estrategias a utilizar en la intervención en cada paciente, según la problemática presentada.</li> <li>- Trazar objetivos terapéuticos y planificación de las sesiones a llevarse a cabo con el paciente.</li> </ul>
Registrar las intervenciones de cada sesión de forma física y digital de los pacientes atendidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualizar los avances en hojas de evolución de las sesiones realizadas con los pacientes.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el llenado del sistema institucional, con los datos y avances según sesiones de cada paciente.</li> </ul>
<p>Preparar materiales e instrumentos a utilizarse para la intervención y evaluación a pacientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selección y preparación de las pruebas proyectivas o psicométricas a utilizarse en la evaluación al paciente y posteriormente realizar su respectiva corrección.</li> <li>- Elaboración de material didáctico para niños para estimulación de habilidades cognitivas y habilidades socioemocionales.</li> <li>- Preparación de material o actividad a utilizarse en las sesiones con adolescentes y adultos (Actividades de autoestima, actividad círculo de la vida, etc.).</li> </ul>
<p>Elaborar informes psicológicos de cada paciente atendido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar informes internos, donde se detallen los datos brindados en la entrevista inicial, pruebas aplicadas, descripción de sesiones, tipo de intervención realizada y avances o resultados obtenidos.</li> <li>- Realizar informes externos, pacientes que acudieron por requerimiento de informe psicológico, en el cual se describen los datos brindados en la entrevista inicial,</li> </ul>



	<p>anamnesis, pruebas aplicadas y sus respectivos resultados y finalmente la conclusión con el diagnóstico presuntivo y recomendaciones pertinentes al caso.</p>
<p>Realizar orientación preventiva con pacientes y familiares de los pacientes que promuevan el desarrollo de habilidades y mejora de la dinámica familiar para afrontar diversas situaciones de un modo más adaptativo.</p>	<p>Se brindó orientación en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crianza positiva.</li> <li>- Comunicación efectiva y escucha activa.</li> <li>- Pautas para el manejo del divorcio con los hijos.</li> <li>- Pautas para padres de adolescentes.</li> <li>- Pautas de autocuidado emocional.</li> <li>- Estimulación de habilidades cognitivas.</li> <li>- Desarrollo de la gestión emocional en niños.</li> <li>- Importancia del tiempo de calidad en familia.</li> <li>- Importancia del establecimiento de roles, límites y deberes en los miembros de la familia.</li> <li>- Trastorno de déficit de atención e hiperactividad.</li> <li>- Pautas para apoyar a un hijo que duda de su orientación sexual.</li> <li>- Orientación sexual.</li> </ul>

Actividades externas:	
<p>Capacitar a los miembros del gabinete psicológico en temas pertinentes a la atención e intervención a pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación de informe o material de apoyo para la exposición a los pasantes y voluntarios.</li> <li>- Exposición de terapia dialectico conductual terapia dialéctica conductual y estrategias de la misma que puedan utilizarse en terapia con los pacientes.</li> <li>- Exposición sobre estrategias de intervención en personas con problemas por consumo de sustancias e intervención en familias con integrantes con problemas por consumo de sustancias.</li> <li>- Exposición de la prueba neuropsicológica de habilidades cognitivas CUMANIN para niños de 3 a 6 años.</li> <li>- Presentación de material didáctico y lúdico para trabajar en el desarrollo de habilidades cognitivas en niños con TDAH.</li> <li>- Capacitar a los miembros del gabinete acerca del funcionamiento del consultorio, llenado de historias, registros y planificación de sesiones.</li> </ul>

<p>Asistir a las capacitaciones realizadas por los miembros del gabinete psicológico acerca de enfoques y estrategias de intervención para la atención a pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacitaciones en el enfoque humanista-Gestalt.</li><li>- Capacitación en terapia racional emotiva.</li><li>- Capacitación en enfoque cognitivo.</li><li>- Capacitación en counseling.</li><li>- Terapia cognitiva basada en mindfulness.</li><li>- Capacitación en Neurociencias.</li><li>- Capacitación en enfoque psicodinámico.</li><li>- Capacitación en terapia de aceptación y compromiso.</li><li>- Capacitación en terapia meta cognitiva.</li><li>- Capacitación en estrategias de intervención en niños con autismo y TDAH.</li><li>- Capacitación en estrategias de intervención en personas con rasgos de depresión y ansiedad.</li><li>- Capacitación en estrategias de intervención en dificultades en la comunicación en parejas y comunicación con adolescentes.</li><li>- Capacitación de estrategias de intervención para niños con baja autoestima y niños con problemas de conducta.</li><li>- Capacitación de estrategias de intervención en personas con dificultad en la toma de decisiones y personas autoritarias.</li></ul>
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación de estrategias de intervención en duelo por fallecimiento y duelo por separación.</li> </ul>
<p>Realizar reuniones de aprendizaje colaborativo donde se brinde orientación mutua para mejorar el aprendizaje y desempeño laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compartir los casos y problemáticas atendidas.</li> <li>- Compartir conocimientos, experiencias y estrategias utilizadas que puedan ser utilizadas en la atención a problemáticas similares.</li> <li>- Debatir, realizar lluvias de ideas y role playing acerca de las estrategias o formas de abordar una problemática.</li> </ul>
<p>Realizar actividades de integración para mejorar el clima laboral con los miembros del gabinete psicológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar actividades lúdicas y dinámicas que promuevan la comunicación, crecimiento individual y personal de los miembros del gabinete psicológico.</li> </ul>
<p>Realizar material audiovisual y guías educativas acerca de temas concernientes a la atención y orientación psicológica para la institución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizo material audiovisual psicoeducativo acerca del TDAH.</li> <li>- Preparar guías educativas acerca del TDAH, desarrollo de la asertividad, gestión emocional y establecimiento de límites en niños.</li> </ul>

### **III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

Las áreas de intervención en el consultorio de psicología son en el área clínica y educativa y se describirán a continuación.

Dentro el área de psicología clínica se brindó atención primaria a distintas problemáticas que se mencionaran a continuación:

#### **Conductas disruptivas**

Las conductas disruptivas son aquellas que afectan el funcionamiento normal en el entorno ya sea el ámbito familiar, escolar y social. Se caracterizan por ser conductas poco adecuadas, impulsivas, desobedientes, desafiantes o agresivas y pueden ser resultado de distintos factores como problemas emocionales, ausencia de límites y normas en el hogar y falta de habilidades sociales.

#### **Consumo de alcohol**

El consumo se refiere al uso de bebidas alcohólicas que tiene efectos estimulantes y depresores del sistema nervioso, el consumo puede variar desde un consumo moderado y ocasional hasta un consumo excesivo y problemático, el consumo problemático se caracteriza por sobrepasar los límites recomendados, aumentando tanto la frecuencia como la intensidad que a largo plazo puede tener graves consecuencias para la salud física y mental.

#### **Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta normal en reacción a cualquier amenaza percibida, si es afrontada de una manera correcta nos ayuda a estar alerta y prepararnos para afrontar desafíos y motivarnos a tomar decisiones. Sin embargo, se vuelve problemático cuando es excesivo, persistente y desproporcionado, puede significar una desventaja y dificultar el funcionamiento normal en el diario vivir de las personas.

#### **Depresión**

La depresión es una condición persistente, que puede categorizarse según el grado de afeción negativa en la vida diaria y la capacidad de funcionar adecuadamente, afectando directamente a la manera en la que la persona piensa, siente y actúa, que se

manifiesta con la siguiente sintomatología: sentimientos persistentes de tristeza o vacío, pérdida de interés o placer en actividades, problemas de sueño y apetito, fatiga y falta de energía, dificultad de concentración, sentimientos de inutilidad y culpa.

### **Problemas de pareja**

Los problemas de pareja son una problemática común y sin ninguna excepción, sin embargo, la gravedad del problema o el mantenimiento del problema es lo que hace que se convierta en una problemática a tratar en consulta psicológica, dichos problemas pueden ser de naturaleza emocional, comunicativa, sexual o financiera.

### **Duelo por separación**

Con duelo por separación en este caso, se hace referencia al duelo por ruptura, es el proceso de duelo emocional que una persona experimenta después de terminar una relación de pareja que fue significativa, puesto que implica la necesidad de ajustarse a una nueva realidad debido a que puede ser similar en muchos aspectos al duelo por pérdida de un ser querido ya que implica la pérdida de una conexión emocional profunda.

### **Autoconocimiento y desarrollo personal**

El autoconocimiento es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo personal que a su vez coadyuva a alcanzar el bienestar emocional y salud mental, el autoconocimiento da paso a la mejora en la resolución de conflictos, autocontrol e incluso mejorar las relaciones intrapersonales e interpersonales, el cual potencia el desarrollo personal permitiendo la planificación de metas realistas y alcanzables.

### **Conductas Autolesivas (cutting)**

En este caso se habla de la autolesión no suicida, es decir, el acto de realizar lesiones ya sean cortes, quemaduras, etc. en distintas partes del cuerpo de forma voluntaria hacia sí mismo, como forma de afrontamiento mal adaptativo para lidiar con situaciones que general, ansiedad, estrés o angustia, en otras palabras, representa conflictos emocionales significativos que no logran ser manejados o resueltos por lo que se recurre a este método con el fin de aliviar el dolor emocional.

### **Estimulación de habilidades cognitivas**

Se hace referencia a las actividades y ejercicios diseñados para desarrollar, fortalecer las capacidades cognitivas de la persona, con el fin de mejorar el funcionamiento, aumento de la capacidad de aprendizaje, mejora de la toma de decisiones, mejora de la concentración y atención y evitar la afeción en el rendimiento académico, social y en diversas situaciones.

### **Desarrollo de habilidades sociales**

El desarrollo de habilidades sociales es un proceso fundamental para la vida de una persona, ya que el ser humano es un ser social, dichas habilidades nos permiten interactuar, comunicarnos y relacionarnos de manera efectiva con otras personas, además de ser beneficioso para la mejora de las relaciones interpersonales, resolución de conflictos, empatía, habilidades laborales, bienestar emocional y la adaptabilidad en diferentes entornos y situaciones. En conclusión, las habilidades sociales son esenciales para mejorar la calidad de vida en general.

### **Conflictos con la figura paterna**

La relación entre la figura paterna puede variar según las circunstancias individuales y la dinámica familiar, los conflictos pueden surgir debido a una variedad de razones, como ser los desacuerdos, tensiones o problemas dentro el hogar y problemas no resueltos. Dichos conflictos pueden ocasionar problemas en los hijos en especial en la etapa de la adolescencia, puesto que el rol de los padres desempeña un papel fundamental en el desarrollo emocional y social de los jóvenes, afectando la autoestima, provocando el comportamiento problemático y aislamiento social, etc.

### **Conflictos en la adaptación al divorcio**

Se habla de conflictos en la adaptación al divorcio, al grado de afectación de los hijos ante el divorcio de los padres, puesto que dichos conflictos que surgen en este contexto varían según la forma en la que se maneje la situación o la edad de los hijos.

En cuanto a la intervención en el área de psicología educativa se atendió las siguientes problemáticas:

### **Detección de trastorno por déficit de atención e impulsividad TDAH**

En este apartado es importante mencionar que al igual que la atención en psicología clínica, de la misma manera se brinda atención en el diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo, en este caso atendió distintos casos de requerimiento de evaluación para TDAH, dicho trastorno se diagnostica mayormente en la niñez y puede persistir hasta la edad adulta llegando a influir en el funcionamiento cotidiano así como en el rendimiento social, académico y laboral, se caracteriza por 3 factores característicos la falta de atención, hiperactividad e impulsividad.

### **Evaluación psicológica por bajo rendimiento académico**

La evaluación en casos de bajo rendimiento académico tiene como objetivo identificar las posibles causas subyacentes de las dificultades académicas y proporcionar una visión más amplia de los factores emocionales, cognitivos y conductuales que puedan estar afectando el desempeño escolar de un estudiante.

### **Orientación preventiva para la crianza y desarrollo personal y de habilidades.**

La psicoeducación tiene como objetivo el proporcionar información, conocimientos o habilidades al paciente y/o familiares o tutores para que puedan comprender o mejorar determinadas situaciones, en el caso de los familiares para que ellos puedan coadyuvar al proceso terapéutico del familiar o hijos desde el hogar y en el caso de los pacientes para dotarlos de habilidades que le ayuden a tener conductas más adaptativas y constructivas ante diversos problemas que lleguen a afrontar, en temas como:

- Crianza positiva: se basa principalmente en brindar estrategias a los padres de familia para trabajar desde casa en la utilización de refuerzos positivos, utilización de los tiempos fuera para el manejo de la frustración, ejercer autoridad sin infligir violencia física y verbal y el modelado de conductas adecuadas por los padres de familia.
- Comunicación efectiva y escucha activa: Con el fin de mejorar sus habilidades de comunicación, fomentando la escucha activa, expresión de emociones y



necesidades de manera clara y empática y de esta manera lograr la resolución constructiva de los conflictos.

- Pautas para el manejo del divorcio con los hijos: considerando que este es un proceso desafiante y puede tener un impacto significativo en distintos aspectos de la vida tanto de los hijos como de los padres, es importante considerar las distintas pautas que puedan llevar a una mejor adaptación para todos los miembros de la familia al divorcio o separación.
- Pautas para padres de adolescentes: Se brindó sugerencias que puedan ayudar a padres de familia a mejorar la relación con sus hijos adolescentes, mantener el contacto y comunicación, asignación de responsabilidades, establecimiento de normas y reglas claras, ser flexible y negociar, brindar confianza y comprensión, etc.
- Pautas de autocuidado emocional: Se brindó orientación para fomentar el autocuidado emocional, mediante el cuidado personal dormir, comer, ejercitarse, espacios de ocio, así mismo trabajar en el establecimiento de límites, autocompasión, empatía y aceptación hacia sí mismo.
- Estimulación de habilidades cognitivas: Se brindó orientación, actividades y juegos a los padres de familia, que ellos podrán realizar con sus hijos desde casa y así fomentar el desarrollo cognitivo de sus hijos.
- Desarrollo de la gestión emocional en niños: Se concientizo acerca del uso de técnicas o conductas que puedan mejorar para ayudar a sus hijos en el desarrollo de la gestión emocional.
- Importancia del tiempo de calidad en familia: La importancia de la realización de actividades en familia y los beneficios del mismo para toda la familia.
- Importancia del establecimiento de roles, límites y deberes en los miembros de la familia: Es fundamental para mantener un ambiente familiar saludable y armonioso fomentando la reducción de conflictos, claridad en la comunicación, equidad, responsabilidad, además de fomentar valores y habilidades.

- Trastorno de déficit de atención e hiperactividad: se brindó información a los padres de familia acerca del TDAH, para que puedan comprender, abordar y tratar el TDAH, y de esta manera aliviar el malestar o ansiedad que puede causar un diagnóstico confirmatorio al trastorno.
- Pautas para apoyar a un hijo que duda de su orientación sexual: se brindó orientación para evitar la estigmatización, prejuicios y brindar apoyo emocional y comprensión a su hijo.
- Orientación sexual: Cuando se habla de orientación sexual, se hace referencia a la atracción emocional, sexual y romántica que una persona siente hacia otra, además de ser una parte fundamental para la conformación de la identidad sexual de cada individuo, en el que se tratan temas como ser el desarrollo y funcionamiento de los órganos reproductores, identidad de género, respeto, salud sexual y reproductiva, consentimiento y consensualidad.

#### **IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN**

El trabajo desarrollado se basó en las siguientes actividades:

- Brindar información y recepcionar pacientes que requieran atención psicológica, dicha actividad consta de la atención en información acerca de los servicios, costos, tiempo y duración de las sesiones con las personas interesadas en recibir atención psicológica, así mismo se realiza la coordinación de la primera sesión del paciente.
- Entrevista semiestructurada con pacientes y padres de familia, consiste en realizar una serie de preguntas, que se preparan previamente, con el fin de indagar y profundizar más acerca de la problemática.
- Llenado de historias clínicas, hojas de seguimiento de pacientes y planificación de sesiones, se realiza el llenado de historias con la información y datos personales de cada paciente; en las hojas de seguimiento se anota la descripción de cada una de las sesiones realizadas

con el paciente los indicadores emocionales, conductuales y sociales presentados, al igual que las estrategias utilizadas y los avances y finalmente la planificación previa de cada una de las sesiones según los objetivos terapéuticos trazados, mismos que pueden ser cambiados según el avance demostrado por el paciente. Todos estos documentos deben ser guardados y archivados para el registro de cada paciente.

- Llenado del sistema institucional, consta del llenado y actualización constante del registro de cada paciente y las sesiones realizadas con cada uno de ellos, con el fin de que la institución cuente con un registro y se realice el respectivo seguimiento de los casos atendidos por los pasantes.
- Brindar orientación psicológica a pacientes, este apartado hace referencia a la intervención y orientación realizada con cada paciente, mediante la utilización de distintas estrategias y técnicas según el enfoque terapéutico seleccionado para cada caso según la problemática presentada.
- Realización de informes internos y externos, se refiere a la realización de informes psicológicos una vez concluido el proceso terapéutico, en los que se detallan las estrategias de intervención utilizadas, avances y respuesta del paciente a la intervención realizada y si se trata de informes externos la conclusión con el diagnóstico presuntivo y recomendaciones pertinentes al caso.
- Realización de material audiovisual y guías educativas para los pacientes, se realizó, material audiovisual e informativo acerca del trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH y guías educativas para los pacientes, en este caso se realizaron guías educativas para los padres de familia de los pacientes niños que presentan conductas disruptivas sobre la importancia del establecimiento de límites, desarrollo de la asertividad y la gestión emocional en niños.
- Realización de capacitaciones a los pasantes y voluntarios, donde se expuso acerca de la terapia dialéctico conductual, estrategias de

intervención en personas con problemas por consumo de sustancias y familiares de personas con problemas por consumo de sustancias y aplicación y corrección de la prueba neuropsicológica cumamin.

- Realizar la inducción laboral, a los nuevos pasantes, el objetivo de dicha tarea es de familiarizar a los nuevos pasantes con la organización, tareas a realizarse durante la pasantía y explicación de la forma del llenado de historias, hojas de seguimiento, planificación y llenado del sistema institucional.
- Participación en reuniones de aprendizaje conjunto, consta de la participación activa en las reuniones de retroalimentación, compartición de conocimientos, experiencias y estrategias de intervención según los motivos de consulta.
- Realización de actividades de integración entre miembros del gabinete psicológico, consta de la organización y participación activa en la realización de actividades que fomenten la mejora del clima laboral, mejora de la comunicación, motivación y reducción del estrés laboral.

## V. ETAPAS DE INTERVENCIÓN

La intervención clínica a pacientes se realizó de acuerdo a la planificación por fases realizada en el plan de trabajo:

- ***Fase I - Entrevista y evaluación:*** Esta primera fase consta inicialmente del primer contacto con el paciente, la recolección de información, establecimiento de rapport y evaluación con el fin de lograr el diagnóstico para la respectiva planificación de las sesiones.

Esta primera fase se busca la recopilación de los datos personales, la realización de la anamnesis, es decir información sobre los antecedentes, desarrollo, salud, dinámica familiar, conducta hábitos e intereses, así mismo establecer el motivo de

consulta por el que requiere atención psicológica y finalmente realizar la evaluación mediante la aplicación de pruebas según el motivo de consulta.

- **Fase II - Intervención:** A continuación, se realiza la formulación de una hipótesis según la información recolectada y el motivo de consulta del consultante en donde en respuesta a su solicitud se trazará los objetivos de sesión, el enfoque y estrategias a utilizar, así como las metas que se quieren alcanzar, cabe resaltar que dichos objetivos, estrategias y métodos pueden ser cambiados en el transcurso de las sesiones según el avance y respuesta del consultante a la intervención realizada.
- **Fase III seguimiento y devolución:** La tercera fase consta del seguimiento y sistematización del proceso de intervención, donde mediante indicadores emocionales y entrevistas con el paciente se percibirá el grado de mejoría o evolución del paciente, dichas tareas se realizarán tanto de forma escrita en hojas de seguimiento y planificación, como el llenado del sistema institucional. Por último, al concluir con 4 sesiones se realizan la devolución de informes de entrega externa, es decir, informes con diagnósticos presuntivos a petición de unidades educativas sobre trastornos del neurodesarrollo, de conducta o aprendizaje, e informes internos de atención a pacientes por terapia individual, de pareja que no requieren de aplicación de pruebas.

Los informes internos contendrán información del paciente como ser datos personales, pronóstico del motivo de consulta, historia clínica, intervención realizada, evolución observada del paciente. En el caso de informes externos se expondrán los resultados de las evaluaciones aplicadas, el establecimiento de un diagnóstico presuntivo, así como recomendaciones que puedan ser de utilidad para el paciente, familiares y colegio.

### **Capacitación**

La capacitación incluye las capacitaciones realizadas a los miembros del gabinete psicológico y la participación en las exposiciones de capacitación de los demás miembros.

Fases de la participación de las capacitaciones.

- **Fase 1:** Participación en exposiciones acerca de los distintos métodos terapéuticos y estrategias de intervención.
- **Fase 2:** Socialización y despeje de dudas acerca del tema expuesto.
- **Fase 3:** Realización de ejemplificación mediante el role playing de las estrategias para afianzar el aprendizaje.

Fases de la realización de las capacitaciones a los demás miembros del gabinete:

- **Fase 1:** Recolección de información en material bibliográfico acerca del tema a exponerse y realización de informe para los participantes.
- **Fase 2:** Realización de la exposición y entrega del informe a los participantes de la capacitación.
- **Fase 3:** Se aclara las dudas de los asistentes y se realiza el role playing respectivo para un aprendizaje completo.

#### **Reuniones de aprendizaje conjunto**

- **Fase 1:** Realizar una reunión con los miembros del gabinete psicológico, durante en el tiempo libre, en donde se comparten los casos atendidos.
- **Fase 2:** Se comparten conocimientos, opiniones e información en base a la experiencia adquirida con casos similares y brinda ideas de estrategias o técnicas utilizadas que puedan ayudar en dichos casos.
- **Fase 3:** De ser necesario se realiza una ejemplificación de las técnicas brindadas con el fin de practicar o prepararse para la respectiva intervención mediante el role playing.

#### **Orientación preventiva para la crianza y desarrollo de habilidades**

- **Fase 1:** Identificación de la problemática o necesidad en la que el familiar o pacientes requiere orientación para coadyuvar al proceso terapéutico o mejora del manejo de una situación en específico.

- **Fase 2:** Preparación mediante la lectura de material bibliográfico, y programar horarios con ambos padres o en su defecto con un padre o tutor para realizar la orientación.
- **Fase 3:** Realizar la enseñanza y concientización del tema en específico de manera individual y directa con los padres de familia o paciente mediante en ensayo de conductas deseables o ejemplificación mediante el role playing.

**Actividades de integración con miembros del gabinete psicológico**

- **Fase 1:** Planificación semanal de las actividades a realizarse con los miembros del gabinete psicológico.
- **Fase 2:** Preparación de material o refrigerio según la actividad planificada.
- **Fase 3:** Ejecución de la actividad planificada.

## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO**

#### **I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

El trabajo dirigido realizado en el centro de multiservicios educativos (CEMSE), tuvo una duración de 6 meses en los cuales se atendió 39 pacientes, de los cuales 23 pertenecen al género masculino y 16 del género femenino de distintos grupos etarios desde niños de 3 a 11 años, adolescentes de 12 a 17 años y adultos de 18 años hasta 56 años. Se elaboraron un total de 39 informes de los cuales 29 fueron de entrega interna y 10 externos.

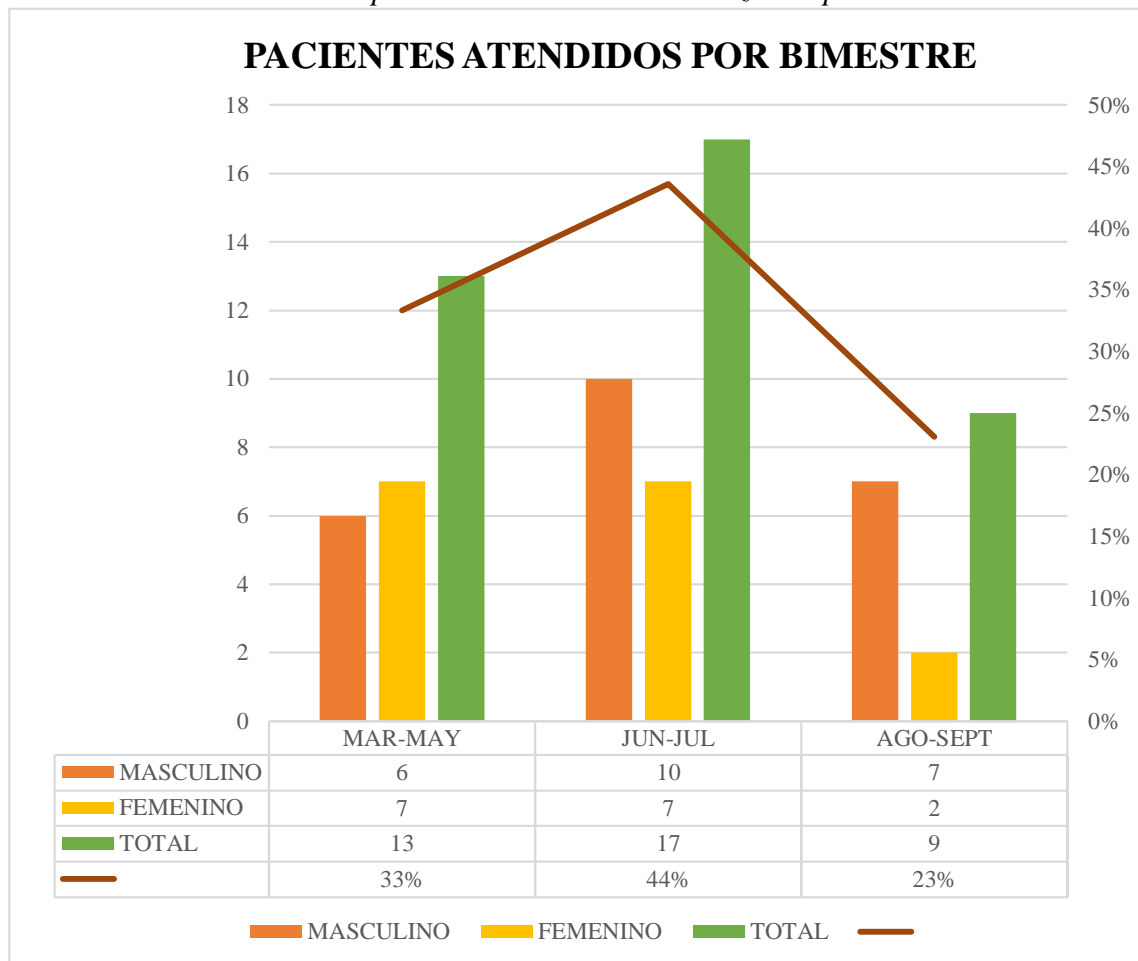
La atención a los pacientes se realizó tanto en el área clínica, como en el área educativa. En el área clínica se brindó atención primaria en los que se y trabajo sobre distintas afectaciones problemas afectivo-emocionales, problemas de conducta y problemas de pareja o familiares. En cuanto al área educativa se basó en la realización de informes psicoeducativos y en brindar orientación preventiva en distintos temas a pacientes y padres o tutores de los mismos en temas referentes a la mejora de distintos ámbitos de la vida y desarrollo de habilidades.

Así mismo se realizó la capacitación en terapia dialéctico conductual, estrategias de intervención en personas con problemas con el alcohol y familiares de personas con problemas por de alcohol a 11 pasantes y voluntarios y se realizó la inducción laboral y capacitación en el test cumanin a 10 pasantes de distintas universidades Unicen, Unifranz y Universidad Mayor de San Andrés.



**Gráfico 2**

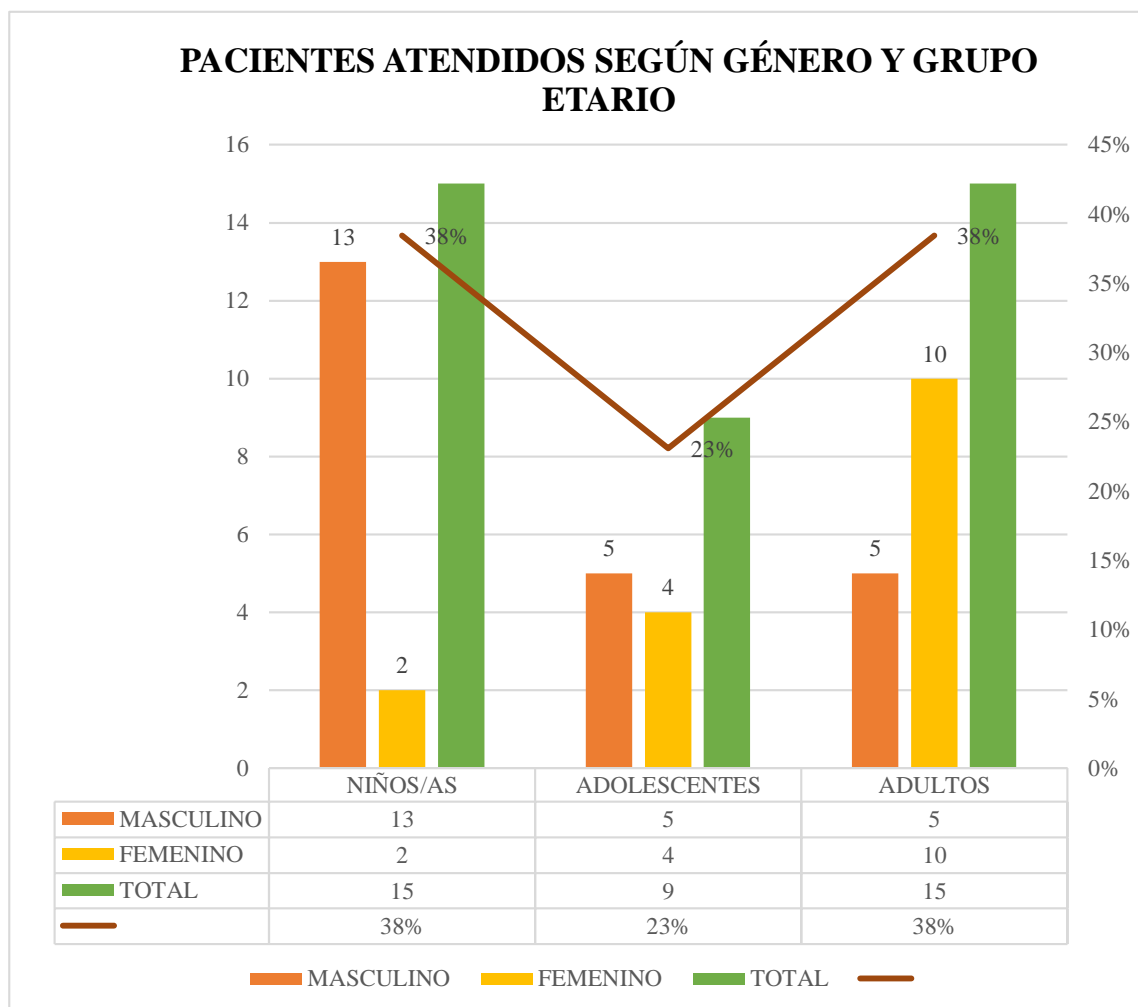
*Pacientes atendidos por bimestre del mes de marzo a septiembre*



*Nota.* En la presente figura se aprecia la cantidad de pacientes atendidos por bimestre, en el mismo se puede resaltar una mayor atención de pacientes en los meses de junio a julio con un total de 17 pacientes.

### Gráfico 3

*Pacientes atendidos según género y grupo etario de marzo a septiembre*



*Nota.* En la presente figura se observa que en los meses de marzo a septiembre se atendió un total de 15 niños representado por el 38%, 9 adolescentes representado por el 23% y 15 adultos representado por el 38%, es decir que los grupos etarios con los que se trabajó con mayor frecuencia fueron niños y adultos.

**Tabla 1**

*Problemáticas atendidas por bimestre del mes de marzo a septiembre.*

PROBLEMÁTICAS INTERVENIDAS	MAR-MAY	JUN-JUL	AGO-SEPT	TOTAL	%
Conductas disruptivas	2	3	1	6	15%
Evaluación por TDAH	3	1	2	6	15%
Autoconocimiento y desarrollo personal	0	4	2	6	15%
Ansiedad	1	2	0	3	8%
Problemas de pareja	2	1	0	3	8%
Duelo por separación	3	0	0	3	8%
Conflictos emocionales	0	2	0	2	5%
Desarrollo de habilidades sociales	0	1	1	2	5%
Autolesión	0	1	1	2	5%
Depresión	0	1	0	1	3%
Problemas con el alcohol	1	0	0	1	3%
Estimulación de habilidades cognitivas	0	1	0	1	3%
Orientación preventiva	1	0	0	1	3%
Bajo rendimiento escolar	0	0	1	1	3%
Orientación sexual	0	0	1	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

*Nota.* En la presente figura se observa los motivos de consulta atendidos por bimestre, en el cual se puede resaltar los motivos de consulta más atendidos fueron en conductas disruptivas, evaluación para TDAH Y el autoconocimiento y desarrollo personal en 6 pacientes cada uno representado por el 15%; seguido de ansiedad, problemas de pareja y duelo por separación en 3 pacientes cada uno representado por el 8%; en cuanto a conflictos emocionales, desarrollo de habilidades sociales y autolesión se atendió en 2 pacientes cada uno representado por el 5% y finalmente, en el resto de los motivos de consulta se atendió un paciente por cada uno representado por el 3%.

**Tabla 2.***Pruebas aplicadas por bimestre de marzo a septiembre*

PRUEBAS PSICOLOGICAS	MAR - MAY	JUN - JUL	AGO - SEPT	TOTAL	%
Test de la familia	5	2	2	9	15%
Test HTP	2	2	2	6	10%
Test de la persona bajo la lluvia	0	2	1	3	5%
Test sacks	1	0	0	1	2%
TEST CAT-A	2	0	0	2	3%
Test Caras-R	2	1	1	4	6%
Test D2	1	1	1	3	5%
Cuestionario conners	3	1	1	5	8%
Cuestionario TDAH-5	3	1	0	4	6%
Test Cumanin	0	1	1	2	3%
Test Cumanes	0	1	0	1	2%
Test Neuropsi	0	0	2	2	3%
Test Raven	3	3	3	9	15%
Test Bender	3	2	1	6	10%
Test BFQ	1	0	0	1	2%
Test Ice Baron	0	1	0	1	2%
Test conociendo mis emociones	0	1	0	1	2%
Test de Agresividad	0	1	0	1	2%
Test de Cisneros	0	1	0	1	2%
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

*Nota.* En la presente figura se observa las pruebas aplicadas por bimestre desde el mes de marzo al mes de septiembre, en las que se puede observar que se aplicaron la pruebas en 62 ocasiones, en los meses de marzo a mayo se aplicaron una mayor cantidad de pruebas con un total de 26 aplicaciones. En cuanto a las pruebas más aplicadas fueron el test de la familia y test de Raven con 9 aplicaciones cada uno representadas por el 15%; seguido de los test HTP y Bender con 6 aplicaciones cada uno representados por el 10% y finalmente el test Conners con 5 aplicaciones representado por el 8%.

**Tabla 3***Orientación preventiva brindada a pacientes y familiares*

<b>ORIENTACIÓN PREVENTIVA</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>FAMILIARES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Crianza positiva		17	17	20%
Comunicación asertiva y escucha activa	4	2	6	7%
Pautas para padres de adolescentes		7	7	8%
Pautas de autocuidado emocional		9	9	10%
Pautas para el manejo del divorcio		3	3	3%
Estimulación de habilidades cognitivas		4	4	5%
Desarrollo de la gestión emocional en niños	7	6	13	15%
Establecimiento de roles, límites y deberes en los miembros de la familia.	4	13	17	20%
Importancia del tiempo de calidad en familia		5	5	6%
Trastorno de déficit de atención e hiperactividad		3	3	3%
Pautas para apoyar a un hijo que duda de su orientación sexual		1	1	1%
Orientación sexual	1		1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>70</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

*Nota.* En la presente tabla podemos observar la cantidad de pacientes en los que se realizó orientación preventiva diferenciada en su utilización en pacientes y en los familiares de los mismos. Se puede mencionar que el tema en el que realizó mayor orientación fue en los familiares de los pacientes en crianza positiva y el establecimiento de roles, límites y deberes en la familia; y el tema en los que se realizó mayor orientación en los pacientes fue en la gestión emocional.

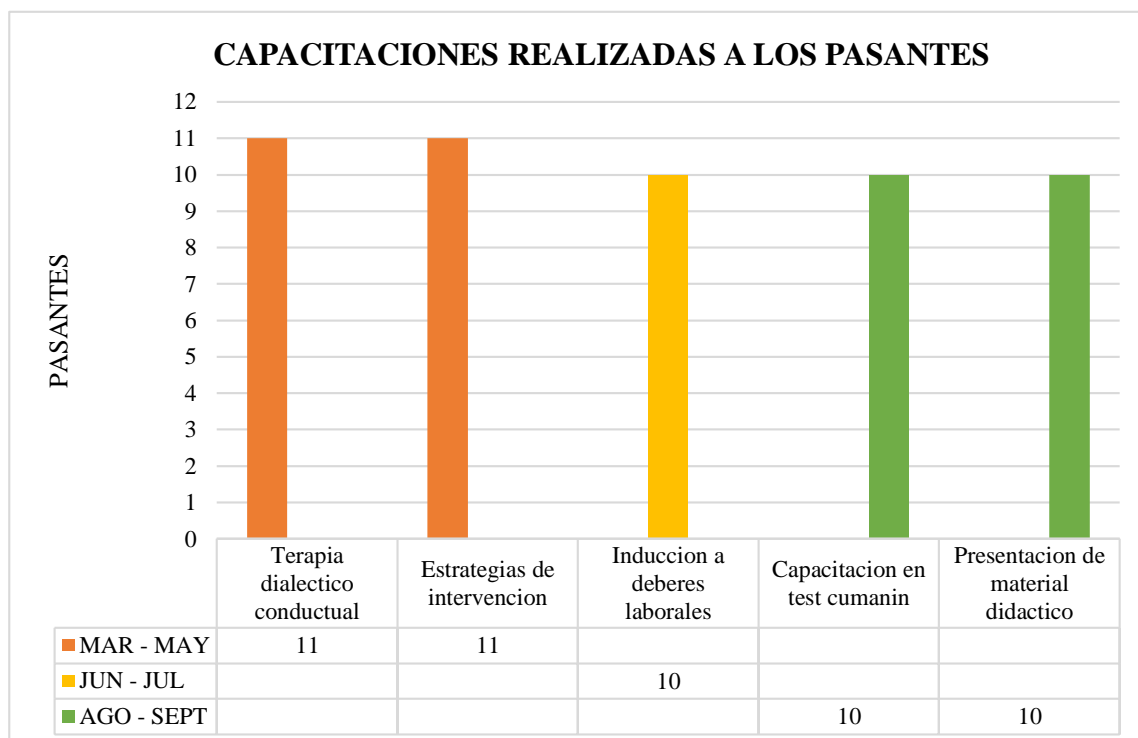
**Tabla 4***Estrategias de intervención utilizadas en pacientes.*

<b>ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN</b>	<b>APLICACIONES</b>	<b>PORCENTAJE</b>
AUTOCONOCIMIENTO Y CRECIMIENTO PERSONAL	25	14%
REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA	24	13%
ORIENTACIÓN PREVENTIVA	20	11%
GESTIÓN EMOCIONAL	19	10%
TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y MINDFULNESS	14	8%
ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA	12	7%
TÉCNICAS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	12	7%
MODIFICACIÓN CONDUCTUAL	12	7%
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA	10	5%
ESTABLECIMIENTO DE LIMITES	9	5%
CONTENCIÓN EMOCIONAL	7	4%
ESTIMULACIÓN DE HABILIDADES COGNITIVAS	6	3%
HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO	5	3%
TÉCNICAS DE EXPOSICIÓN	5	3%
ACTIVACIÓN CONDUCTUAL	1	1%
ORIENTACIÓN SEXUAL	2	1%

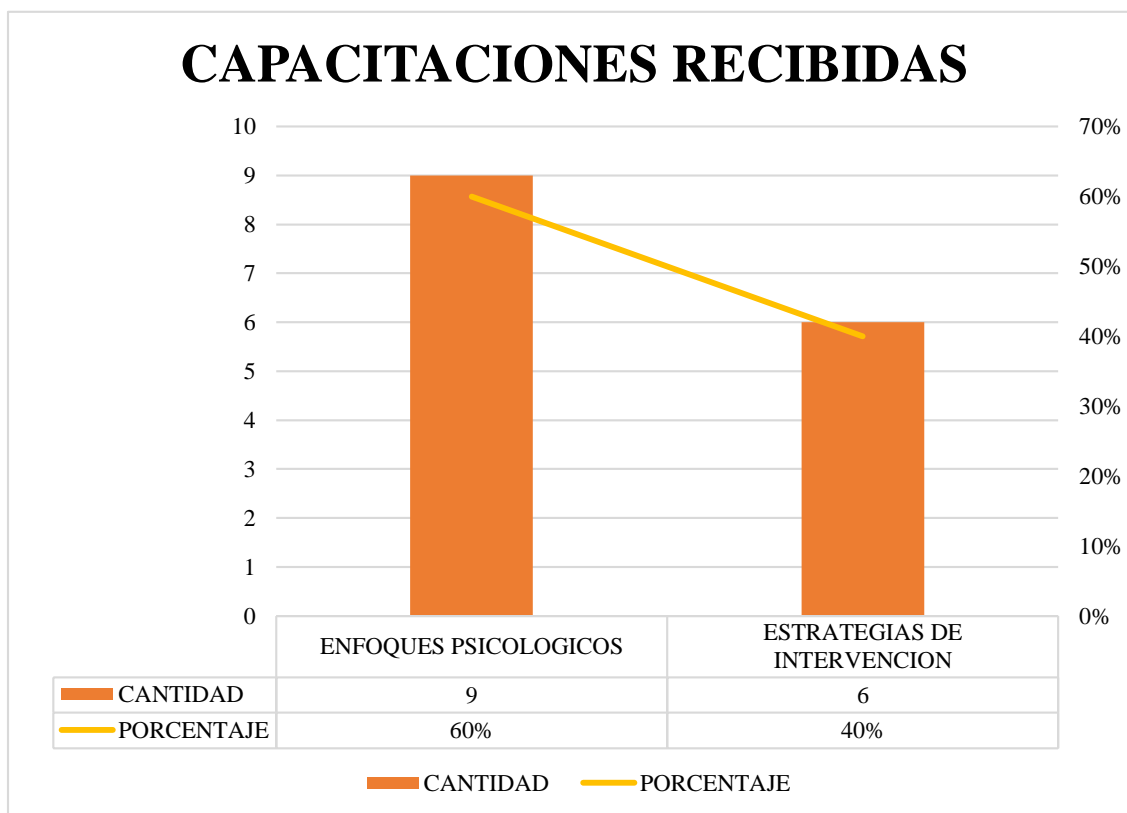
*Nota.* En la presente tabla se puede observar que las estrategias de intervención más utilizadas fueron las técnicas de autoconocimiento y crecimiento personal y la reestructuración cognitiva con 25 y 24 aplicaciones respectivamente representadas por el 14% y 13% respectivamente, seguido de la orientación preventiva con 20 aplicaciones, es decir, un 11% y finalmente, técnicas de gestión emocional con 19 aplicaciones, representadas por el 10%.

### Gráfico 4

*Capacitaciones realizadas con los pasantes por bimestre*



*Nota.* Se realizó un total de 5 capacitaciones de las cuales dos se realizaron durante el primer bimestre con los 11 pasantes de primer ciclo; 3 capacitaciones se realizaron con los pasantes de segundo ciclo, la inducción en el segundo bimestre y capacitación del test cumarin y material didáctico durante el último bimestre.

**Gráfico 5***Capacitaciones recibidas*

*Nota.* En la presente gráfica se puede observar las capacitaciones a las que se asistió, se asistió a un total de 15 capacitaciones a lo largo de estos meses, de las cuales 9 fueron acerca de enfoques terapéuticos y 6 acerca de estrategias de intervención



## II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS

- ***Aprendizaje en la aplicación y corrección de pruebas psicológicas.*** – Se aplicó una variedad de pruebas para evaluar TDAH (Cuestionario de Conners para padres, cuestionario de TDAH-5, Test caras-r y test D2), Test de inteligencia (Test Raven escala especial y general), test de evaluación neuropsicológica (Test de Bender, Test Cumanin, test Cumanes y Neuropsi), test de habilidades socioemocionales (test de ice barón, cuestionario conociendo mis emociones), Test de personalidad (BFQ) y pruebas proyectivas (Test de la familia, HTP, persona bajo la lluvia y Cat-A).
- ***Adquisición de conocimiento en realización de informes psicológicos.*** – Se adquirió la habilidad de recopilación de información, síntesis, análisis y redacción de datos y resultados para la presentación del diagnóstico y sus respectivas recomendaciones pertinentes al caso.
- ***Adquisición de conocimientos en enfoques terapéuticos y estrategias de intervención.*** – Para el trabajo con los pacientes era necesario no solo recibir la capacitación acerca de los distintos enfoques, técnicas y estrategias, sino realizar una autoformación constante mediante la investigación, búsqueda de bibliografía y lectura sobre cómo abordar los distintos motivos de consulta y los enfoques terapéuticos más efectivos según el caso.  
Cabe recalcar que la mayoría de las intervenciones realizadas se basaron en terapias derivadas del enfoque cognitivo conductual, como ser la terapia dialéctica conductual, terapia de aceptación y compromiso, Terapia de exposición, terapia racional emotiva y modificación conductual así como terapia sistémica y el enfoque humanista en la terapia de counseling y Gestalt.
- ***Realización de entrevista clínica inicial semiestructurada y establecimiento de Rapport.*** Se adquirió la habilidad de realizar la entrevista semiestructurada, así como buscar indagar la profundidad del motivo de consulta con el fin de tener un

panorama más amplio y claro para establecer los objetivos terapéuticos y planificación de sesiones, así mismo, el establecer un clima seguro y confianza para el paciente en el cual pueda sentirse libre, cómodo, abierto al diálogo y con disposición a colaborar, demostrando al paciente habilidades como escucha activa, empatía, realizar contacto visual y lenguaje corporal adecuado.

- ***Adquisición de conocimiento en realización de historias, anamnesis, seguimiento y planificación de sesiones.*** – Se adquirió la capacidad de realizar historias clínicas, anamnesis para indagar los datos y antecedentes de desarrollo biopsicosocial del consultante para la realización del informe pertinente al motivo de consulta. Así mismo el manejar hojas de seguimiento y planificación del proceso de intervención de cada paciente, con el fin de realizar el adecuado seguimiento de cada paciente.
- ***Versatilidad en atención a la población en general en variedad de grupos etarios y motivos de consulta.*** – Se adquirió la capacidad de trabajar y ajustar la forma de atención según la edad y el motivo de consulta de cada paciente, conociendo estrategias y técnicas para las distintas edades, al igual que investigar y aprender acerca del tema o el motivo de consulta atendido.
- ***Realizar procesos de inducción y apoyo cooperativo con los miembros del gabinete psicológico.*** - Se adquirió la capacidad de aprendizaje en equipo, y colaboración en donde además de ayudar a los demás pasantes a adquirir conocimiento existía una retroalimentación recíproca y riqueza de aprendizajes en distintas formas de abordar un caso en específico.

Así mismo se realizó la inducción a los nuevos pasantes en distintas actividades que deben realizarse en relación a la atención a pacientes como ser, el llenado de historias, hojas de seguimiento, planificación de sesiones y el llenado del sistema institucional.

- ***Adquisición de conocimiento en dinámicas grupales para mejora del clima laboral.*** – Se adquirió la capacidad de trabajar en equipo, manejo de grupo y

realización de actividades que coadyuven a la mejora del clima laboral, comunicación, motivación y disminución del estrés.

- ***Brindar orientación preventiva para la crianza y desarrollo de habilidades.*** – Desde la preparación mediante revisión bibliográfica de variedad de temas, el brindar y concientizar acerca del desarrollo de habilidades y dinámica familiar para fomentar el bienestar emocional y la mejora de distintos ámbitos de la vida.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIÓN**

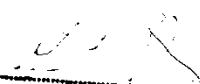
El trabajo realizado en el gabinete psicológico del Centro de Multiservicios Educativos - CEMSE, a lo largo de estos 6 meses, se puede resaltar la gran demanda de la población en general en recibir atención psicológica por distintos motivos de consulta, donde se evidencia la necesidad y consciencia de las personas en buscar apoyo psicológico para alcanzar el bienestar mediante el cuidado de su salud mental y del desarrollo personal. Gracias a la gran afluencia y la oportunidad del crecimiento profesional brindada se logró la consecución de los objetivos planteados:

- Se logró brindar orientación psicológica clínica primaria a los pacientes atendidos a lo largo de estos 6 meses.
- Se logró aplicar una variedad de pruebas psicométricas y proyectivas a personas de distintos grupos etarios.
- Se logró aplicar distintas estrategias de intervención según enfoques terapéuticos que se ajusten a la problemática presentada por el paciente.
- Se logró realizar la entrevista inicial, llenado de historias, anamnesis, hojas de seguimiento y planificación.
- Se logró capacitar a los pasantes en distintos temas referentes a la atención de pacientes, así como realizar la inducción laboral a los nuevos pasantes.
- Se realizó y brindó material didáctico a la institución para ser utilizadas en sesión para estimulación de habilidades cognitivas en niños.
- Se logró realizar orientación preventiva tanto en pacientes como en familiares de los mismos.

## RECOMENDACIONES

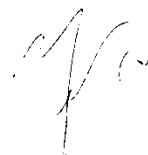
En cuando a las recomendaciones, debido a la gran demanda de pacientes se pone en evidencia la necesidad de contar con nuevos consultorios para la atención a pacientes o ambientación de los espacios compartidos con otros servicios, más aún tras el ingreso de nuevo personal al gabinete se ve la necesidad de adquirir un nuevo ambiente diferente a los consultorios en el que todo el personal pueda reunirse.

Asi mismo podría implementarse la realización de talleres para las distintas unidades educativas, tanto para secundaria y primaria, como temáticas como ser: bullying, desarrollo de habilidades socioemocionales, prevención del consumo de alcohol, orientación sexual, etc. Con el fin de brindar a los estudiantes una educación integral y velar el desarrollo no solo en aprendizajes sino también en el desarrollo personal y por ende mejorar su calidad de vida.

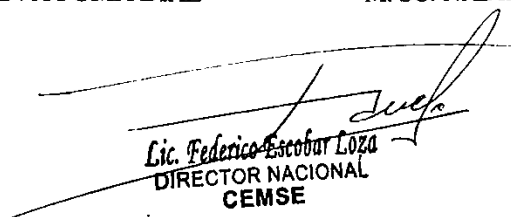


Lic. Maria Eva Poma Diaz  
PSICOLOGA  
P-12450762

FIRMA TUTOR PROFESIONAL  
LIC. MARIA EVA POMA DIAZ



FIRMA TUTOR DOCENTE  
M. SC. NADIA IRIS DURAN VILA



Lic. Federico Escobar Loza  
DIRECTOR NACIONAL  
CEMSE

DIRECTOR DE LA INSTITUCION  
LIC. FEDERICO ESCOBAR LOZA

## ANEXOS

### Anexo 1: Capacitaciones con miembros del gabinete psicológico, en enfoques y estrategias de intervención psicológica.



**Anexo 2: Reuniones de aprendizaje colaborativo entre miembros del gabinete psicológico y Lic. María Poma.**



## Anexo 3. Muestra de informes psicológicos realizados.

**cemise**  
Centro de Mejoramiento Educativo

Consultorio de Psicología 2023

**INFORME PSICOLÓGICO**

**I. DATOS GENERALES**

NOMBRE: ANDRE SERGIO  
 APELLIDOS: MANTILLA POMA  
 FECHA DE NACIMIENTO: 11 DE SEPTIEMBRE DE 2016  
 EDAD: 6 AÑOS  
 UNIDAD EDUCATIVA: PILOTO NACIONES UNIDAS  
 GRADO DE INSTRUCCIÓN: PRIMARIA  
 TELÉFONO: 79630999  
 FECHAS DE SESIONES: 06, 13, 20 DE JULIO Y 3 DE AGOSTO DE 2023  
 RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: DARLA KAREN PEREZ LIMACHI  
 FECHA DE ENTREGA: 10-06-2023

*10-06-2023  
Eva Poma Junco*

**II. MOTIVO DE CONSULTA**

La madre de Andre acude a consulta en el gabinete de psicología para que su hijo reciba una valoración psicológica, debido a una sospecha de trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH, por parte de la profesora de curso, tras mostrarse inquieto, desatento y dificultad al acatar normas.

**III. OBSERVACIÓN DURANTE LAS SESIONES**

**Sesión 1**

Al inicio de la sesión se realizó la entrevista con la madre, quien brindó información acerca de los antecedentes personales del desarrollo biopsicosocial, es durante esta entrevista que la madre comenta a profundidad la situación de Andre, quien según alegaciones de la profesora y la observación de la conducta por la misma madre, él demuestra conductas impulsivas y se distrae con facilidad. Posteriormente se realizó la entrevista y observación de conducta de Andre, se realizaron juegos de atención y acatamiento de órdenes en donde él demostró impulsividad al realizar las actividades sin esperar las instrucciones para empezar, tocar otros objetos sin permiso, levantarse cuando otro objeto le llama la atención, etc. y dificultad en el acatamiento de órdenes.

**Sesión 2**

*Este Documento no tiene valor legal*

**cemise**  
Centro de Mejoramiento Educativo

Consultorio de Psicología 2023

Se inició la sesión realizando el cuestionario Conners de conducta a la madre y se aplicó la prueba CARAS-R para evaluar su atención, además de enseñar la técnica del semáforo a Andre juntamente con técnicas de respiración que él podrá utilizar en momentos de descontrol y conductas desobedientes para mejorar la toma de decisiones, así como el establecimiento de normas dentro del consultorio que él debía acatar para mejorar su conducta. Conjuntamente se brindó información a la madre acerca del establecimiento de rutinas para Andre en casa, la implementación de la economía de fichas, el uso de recompensas y castigos positivos, con el fin de lograr la modificación conductual desde casa.

**Sesión 3**

Durante la tercera sesión se aplicó a Andre el test de Raven y Bender, así mismo se planificó la aplicación de pruebas proyectivas como ser el test de la familia y HTP, sin embargo Andre se negó a realizar los dibujos, realizando distintas alegaciones (no me gusta dibujar, no soy bueno dibujando, puedo pintar o escribir pero no quiero dibujar, etc.) Dichas alegaciones podrían tener distintas causas como ser la falta de interés común en el TDAH donde los niños demuestran desinterés hacia actividades que requieren mantenerse enfocados y concentrados en una tarea determinada, experiencias negativas previas tras críticas negativas recibidas anteriormente que causan una inseguridad en él e incluso la represión de emociones y sentimientos a través de la negación.

Posteriormente se realizó con Andre distintas actividades lúdicas en presencia de la madre con el fin de demostrar actividades que ella pueda realizar en casa para fomentar el acatamiento de órdenes, la atención y concentración. En respuesta a dichas actividades Andre demostró disposición e interés durante la realización de las actividades.

**Sesión 4**

La última sesión se enfocó únicamente en la aplicación del test CUMANIN, durante la aplicación del mismo Andre demostró inquietud, impulsividad, y distracción frecuentemente, sin embargo logró concluir con la prueba.

**IV. HISTORIA PERSONAL – HISTORIA FAMILIAR**

*Este Documento no tiene valor legal*

**cemise**  
Centro de Mejoramiento Educativo

Consultorio de Psicología 2023

Andre vive con su familia nuclear, es decir, con su madre y padre, él acostumbra a pasar la mayor parte del tiempo con la madre, en cuanto al proceso de desarrollo Andre a través cada etapa e hito de desarrollo de manera normal y sin complicaciones, sin embargo no se pudo obtener la percepción personal de Andre acerca de la dinámica familiar y estado emocional, debido a su negación a la realización de pruebas proyectivas.

**PRUEBAS APLICADAS**

- 1. Entrevista semiestructurada:** Brinda información acerca de los antecedentes del evaluado así como datos familiares que pueden ser relevantes al momento de realizar el diagnóstico o interpretación de conductas.
- 2. Test CARAS-R:** Evalúa el nivel de atención e impulsividad del niño con el fin de descubrir un posible TDA o TDAH.
- 3. Cuestionario de Conducta de Conners para padres:** Evalúa síntomas y conductas del TDAH mediante la entrevista con los padres de familia, donde se indaga acerca de las conductas del niño en el hogar, para complementar el diagnóstico.
- 4. Test Raven (Escala Especial):** Evalúa el factor general de la inteligencia, que se utilizará con el fin de descartar un deterioro cognitivo como resultado de los problemas de atención.
- 5. Test de Bender:** Evalúa la madurez visual e integración visomotora y el nivel de madurez mental neurológica de acuerdo a su edad.
- 6. Test CUMANIN:** Detecta posibles dificultades al inicio de la etapa escolar como ser: la psicomotricidad, lenguaje, atención, estructura espacial, visopercepción, memoria, ritmo, lectura y escritura.

**V. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS APLICADAS**

**1. Entrevista semiestructurada**

Mediante la entrevista con la madre se pudo obtener información sobre lo siguiente, no se hallaron datos relevantes en el desarrollo y crecimiento de Andre, sin embargo, la madre infiere que si bien él era inquieto desde pequeño, a partir de una ocasión en la que por estudios ella tuvo que separarse de él por alrededor

*Este Documento no tiene valor legal*

**cemise**  
Centro de Mejoramiento Educativo

Consultorio de Psicología 2023

- Utilizar técnicas de manejo conductual, hacer uso de recompensas, economía de fichas y castigos positivos para promover el comportamiento deseado.
- Fomentar la actividad física o práctica de algún ejercicio, esto puede ayudar a reducir la hiperactividad y mejorar la concentración.

Al colegio y dentro el aula:

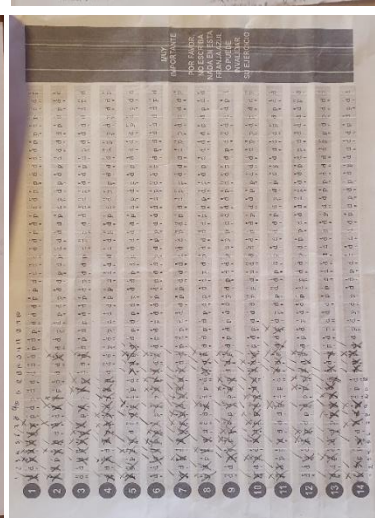
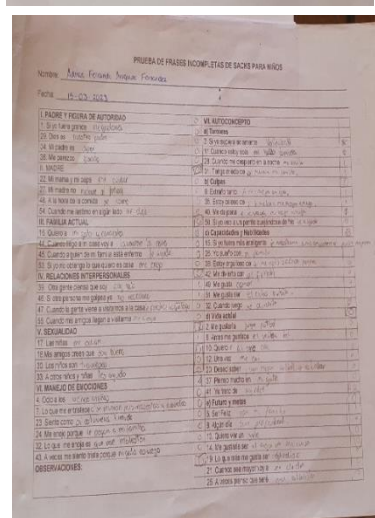
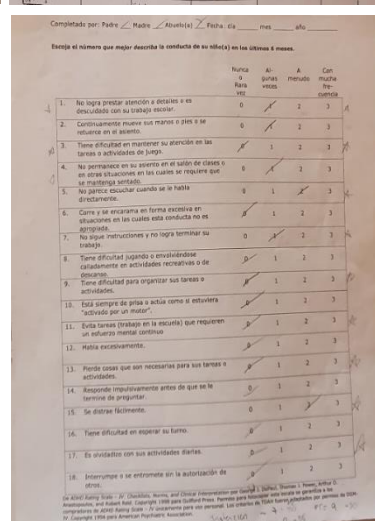
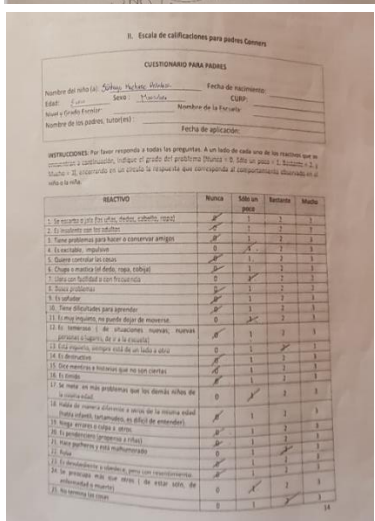
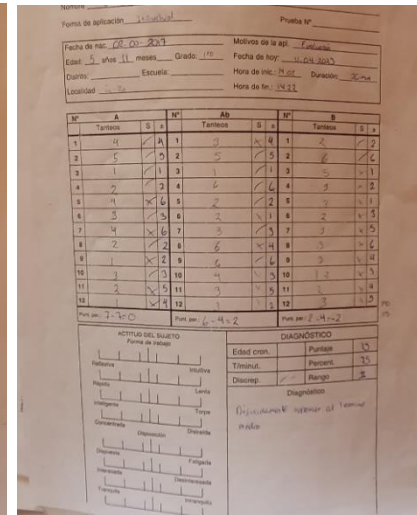
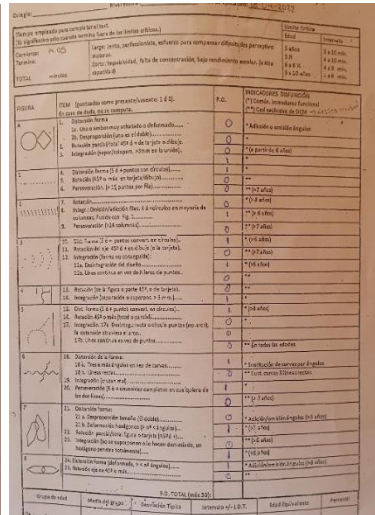
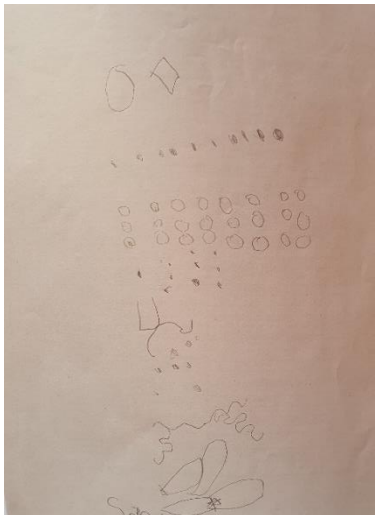
- Al colegio y padres de familia, se recomienda evitar las etiquetas, tanto dentro en el colegio con sus compañeros como con los mismos miembros de la familia.
- En caso de una posible confirmación del diagnóstico de TDAH, entender que los rasgos característicos de dicho trastorno no son voluntarios por parte de Andre sino que es un problema neurológico que no le permite focalizar su atención y regular comportamientos impulsivos.
- Mantener la comunicación abierta y regular con los padres de familia, con el fin de lograr una colaboración mutua acerca de estrategias que funcionan mejor en el hogar para apoyar a Andre de manera consistente.
- Evitar los distractores durante la enseñanza y realización de tareas, es decir, tener en el escritorio solo el material referente a la asignatura, evitar ventanas, hacerlo sentar delante o frente a la profesora.
- Fomentar la participación dentro del aula con el fin de mantener a Andre atento a las clases y asegurar la adecuada comprensión a los avances, temas y aprendizajes en el aula.
- Buscar el contacto visual al dar instrucciones u órdenes, con el fin de asegurar que Andre atendió y comprendió las instrucciones o tareas dadas.

*Este Documento no tiene valor legal*

*Maria Eva Poma Diaz*  
Lic. Maria Eva Poma Diaz  
Psicóloga - CEMSE



# Anexo 4: Pruebas psicológicas aplicadas.



## Anexo 5: Muestra de informes realizados para exposiciones de capacitación a los demás miembros.

EXPOSICIÓN INDIVIDUAL  
NOMBRE: DARLA KAREN PEREZ LIMACHI

**TERAPIA DIALÉCTICO CONDUCTUAL**

**¿Qué es la terapia dialéctica conductual?**

La terapia dialéctica conductual (DBT) es un enfoque terapéutico desarrollado por la psicóloga Marsha Linehan para tratar trastornos emocionales, principalmente el trastorno límite de la personalidad. Combina paradigmas de la terapia cognitivo-conductual (TCC) con técnicas de mindfulness y principios de la filosofía dialéctica.

La DBT se centra en enseñar a las personas habilidades específicas para combatir la disregulación emocional. Linehan definió la disregulación emocional como la incapacidad de cambiar acciones y respuestas emocionales verbales y no verbales cuando es necesario.

Los paradigmas de los que se rige la DBT son:

- Conductual: Hace referencia al cambio, aumentando conductas deseables y disminuir las no deseadas.
- Cognitivo: Comprende el sentido de compasión, conciencia plena y aceptación, en el aquí y en el ahora.
- Dialéctico: Nos permite conectar con el paciente y generar un equilibrio entre la aceptación y el cambio.

El objetivo de la DBT es ayudar a las personas a encontrar un equilibrio entre la aceptación de sí mismas y la necesidad de cambiar comportamientos problemáticos, basado en la validación y comprensión. Se ha demostrado que la TCC es eficaz para reducir comportamientos autodestructivos, disminuir los síntomas de depresión y ansiedad, y mejorar el funcionamiento general en individuos con problemas de regulación emocional.

**¿Cuáles son las funciones de la DBT?**

1. Aumentar capacidades: como ser en regulación emocional, identificar patrones problemáticos, atención plena (Mindfulness) y tolerancia al malestar (no recurrir a comportamientos autodestructivos).
2. Generalizar habilidades: Aplicar los recursos aprendidos en la vida cotidiana.
3. Mejorar la motivación y reducir problemas conductuales: motivar al paciente a cambiar y abandonar conductas problemáticas (¿Qué es lo que se tiene que hacer?).
4. Estructurar el ambiente: brindar un ambiente validante, estableciendo acuerdos que refuercen conductas efectivas y no se refuercen las conductas maladaptativas.
5. Interactuar de forma empática y compasiva con los pacientes.

**¿Qué habilidades deben desarrollarse en los pacientes en DBT?**

- Habilidades de tolerancia al malestar: Desarrollo de habilidades para confrontar y superar situaciones de gran angustia y a mantenerse distante de posibles autolesiones o agresiones.
- Habilidades de efectividad interpersonal: Se trabajan en reducir el caos interpersonal en la vida, fortalecer la asertividad y establecer límites.
- Habilidades de atención plena: mediante el mindfulness, en ser consciente de los pensamientos, emociones, impulsos y gestos emocionales.
- Habilidades de regulación emocional: Aprendizaje sobre emociones y control de la impulsividad.

**Estrategias de intervención en DBT**

EXPOSICIÓN INDIVIDUAL  
NOMBRE: DARLA KAREN PEREZ LIMACHI

La terapia dialéctica conductual (DBT) utiliza una variedad de técnicas y estrategias para abordar la disregulación emocional, estas estrategias reflejarán la siguiente estructura:

**Técnicas de planteamiento del paciente:**

**Análisis:** Contra-planteamiento del paciente.

**Síntesis:** resolución entre el planteamiento y contra planteamiento.

A partir del diálogo se trata de lograr el cambio desde la aceptación abandonando el pensamiento dicotómico mediante el conocimiento de nuevas perspectivas. A continuación se presentarán algunas de las técnicas utilizadas en la terapia dialéctica conductual:

- **Estrategia de análisis funcional en cadena y análisis de soluciones:** Se trata de identificar esta conducta, seguido de la evaluación de las creencias o pensamientos, una vez que el paciente sea consciente de las mismas se trabajará sobre cada una de ellas.
- **Estrategia de la flecha descendente:** Busca llegar a las creencias nucleares y profundas del paciente mediante preguntas dirigidas al significado de las creencias o pensamientos, una vez que el paciente sea consciente de las mismas se trabajará sobre cada una de ellas. (Existe evidencia de lo que dice? Hay alguna ley universal que afirma lo que crees?, ¿Cuál es el sentido lógico de lo que estás afirmando?, ¿Que consigues pensando esto?, ¿Cuáles son las consecuencias que consigues al importante/pensar de esta forma?)
- **Estrategias de pie en la puerta:** Se trata de un moldeado por aproximaciones sucesivas, mediante la implicación en una tarea pequeña hasta tareas más complejas.
- **Estrategia de la puerta en la cara:** Se emplea con solicitudes muy comprometedoras con el paciente, en caso de una respuesta negativa se ajusta la petición según las aproximaciones sucesivas del paciente.
- **Estrategia del diálogo socrático:** preguntas orientadas a detectar y comprobar creencias irracionales y cuestionar cada una de ellas con el fin de cambiar la perspectiva de la misma.
- **Estrategia de pros y contras:** Se usa cuando el paciente no está seguro de tomar una decisión, se realiza comparaciones acerca de alguna idea estableciendo pros y contras.
- **Estrategias del Abogado del diablo:** se trata de la defensa de la antitesis del paciente o conducta problemática con el fin de que el reconozca su necesidad de cambio.
- **Estrategia de libertad de acción y ausencia de alternativas:** La clave aquí está en señalar la libertad de acción mientras se realzan las consecuencias naturales de esa elección.
- **Técnica de entrar en la paradoja:** Detectar paradojas, encontrar creencias irracionales y evidenciar que el pensamiento es incoherente o contradictorio con su realidad.
- **Técnica de hacer limonada con limones:** Consiste en validar situaciones difíciles, mediante el cambio de perspectiva, ver los momentos adversos como oportunidad de cambio.
- **Técnica de contactar compromisos actuales con compromisos previos:** Destacar los alcances que tuvo el paciente y motivar a alcanzar cada vez más complejos, con el fin de que se comprometa con ellos.
- **Técnica del moldeado:** Reforzar aproximaciones sucesivas a la conducta meta, mediante la sugerencias, observación y análisis conductual.
- **Estrategias de comunicación recíproca:** Demostrar interés, comprensión y validación con el fin de que el paciente tenga más adherencia al tratamiento.

**Críticas a la terapia dialéctica conductual**

Aunque la terapia dialéctica conductual (DBT) ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de varios trastornos, también ha sido objeto de algunas críticas. Aquí hay algunas críticas comunes:

Exposición Grupal

Nombres: Sherry Marisol Chavez Blanco  
Darla Karen Perez Limachi

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS VS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN FAMILIAS CON INTEGRANTES QUE SUFRIRN O SUFRIRON DE CONSUMO DE SUSTANCIAS**

La dependencia en el consumo de alcohol y drogas es un problema de salud pública debido a las repercusiones que afectan al individuo, la familia y la sociedad, las pérdidas y daños que ocasiona son frecuentemente irreversibles y se generalizan a diferentes áreas del funcionamiento.

Según Quintana (2015), el consumo de sustancias hace referencia a: Toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento natural del sistema nervioso central del individuo y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

**Tipos de sustancias Adictivas**

Las sustancias adictivas pueden agruparse en:

- **Sustancias depresoras del SNC:** Aquellas que ralentizan el funcionamiento del Sistema Nervioso Central. Dentro de estas se encuentran el alcohol, los ansiolíticos o tranquilizantes, los hipnóticos y los opiáceos. Generalmente son calmantes del dolor, producen sueño y disminuyen los reflejos.
- **Sustancias estimulantes del SNC:** Son las que producen una aceleración en el Sistema Nervioso Central, destacando aquí la cocaína, las amfetaminas, la nicotina, la cafeína, etc.
- **Sustancias psicodélicas o alucinógenas:** provocan una distorsión de la realidad, siendo sus efectos muy diversos. Generalmente hacen referencia a drogas alucinógenas-LSD, a los derivados del cannabis, disolventes, etc. Dentro de estas se encuentran también las drogas de síntesis, haciendo alusión al MDMA o éxtasis, la ketamina y el GHB.

**¿Cuándo se considera una adicción?**

La distinción entre uso y abuso depende en gran medida de la adquisición y uso de las diferentes sustancias con fines de intoxicación.

USO: Cuando las sustancias son utilizadas como un caso aislado, episódico y/u ocasional sin generar dependencia o problemas de salud. Sin descartar el posible daño que pudiera ocasionar una sobredosis. En este respecto, cabe destacar que existen tres tipos de uso:

- Experimental: Todo consumo de sustancias psicoactivas comienza en este punto. Es cuando una persona prueba una o más sustancias, una o dos veces, y decide no volverlo a hacer.
- Recreativo: El consumo empieza a presentarse de manera más regular, y enmarcado en contextos de ocio con más personas, generalmente amistades, con quienes hay confianza.
- Habitual: Para llegar aquí se tuvo que haber pasado por una fase previa. Se tiene una droga de preferencia (quizás después de probar muchas) y un gusto por la sensación que produce.

ABUSO: Cuando el uso de sustancias psicoactivas se vuelve compulsivo, se depende de la droga y del contexto y estilo de vida en torno a ella. Es probable que ese "estilo de vida" no se refiera sólo al consumo, sino al círculo social, reconocimiento y aceptación dentro de un grupo.

DEPENDENCIA: Cuando no se puede dejar de consumir pues al hacerlo se presentan síntomas desagradables. La vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de la sustancia y se entra en el círculo vicioso de conseguir-consumir-conseguir. Hay dos tipos de dependencia:

- Física: Implica un cambio permanente en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro, se da cuando ya se ha generado una tolerancia hacia la sustancia, por lo tanto el cuerpo cada vez necesita una dosis mayor para sentir los efectos deseados.

Exposición Grupal

Nombres: Sherry Marisol Chavez Blanco  
Darla Karen Perez Limachi

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS VS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN FAMILIAS CON INTEGRANTES QUE SUFRIRN O SUFRIRON DE CONSUMO DE SUSTANCIAS**

La dependencia en el consumo de alcohol y drogas es un problema de salud pública debido a las repercusiones que afectan al individuo, la familia y la sociedad, las pérdidas y daños que ocasiona son frecuentemente irreversibles y se generalizan a diferentes áreas del funcionamiento.

Según Quintana (2015), el consumo de sustancias hace referencia a: Toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento natural del sistema nervioso central del individuo y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

**Tipos de sustancias Adictivas**

Las sustancias adictivas pueden agruparse en:

- **Sustancias depresoras del SNC:** Aquellas que ralentizan el funcionamiento del Sistema Nervioso Central. Dentro de estas se encuentran el alcohol, los ansiolíticos o tranquilizantes, los hipnóticos y los opiáceos. Generalmente son calmantes del dolor, producen sueño y disminuyen los reflejos.
- **Sustancias estimulantes del SNC:** Son las que producen una aceleración en el Sistema Nervioso Central, destacando aquí la cocaína, las amfetaminas, la nicotina, la cafeína, etc.
- **Sustancias psicodélicas o alucinógenas:** provocan una distorsión de la realidad, siendo sus efectos muy diversos. Generalmente hacen referencia a drogas alucinógenas-LSD, a los derivados del cannabis, disolventes, etc. Dentro de estas se encuentran también las drogas de síntesis, haciendo alusión al MDMA o éxtasis, la ketamina y el GHB.

**¿Cuándo se considera una adicción?**

La distinción entre uso y abuso depende en gran medida de la adquisición y uso de las diferentes sustancias con fines de intoxicación.

USO: Cuando las sustancias son utilizadas como un caso aislado, episódico y/u ocasional sin generar dependencia o problemas de salud. Sin descartar el posible daño que pudiera ocasionar una sobredosis. En este respecto, cabe destacar que existen tres tipos de uso:

- Experimental: Todo consumo de sustancias psicoactivas comienza en este punto. Es cuando una persona prueba una o más sustancias, una o dos veces, y decide no volverlo a hacer.
- Recreativo: El consumo empieza a presentarse de manera más regular, y enmarcado en contextos de ocio con más personas, generalmente amistades, con quienes hay confianza.
- Habitual: Para llegar aquí se tuvo que haber pasado por una fase previa. Se tiene una droga de preferencia (quizás después de probar muchas) y un gusto por la sensación que produce.

ABUSO: Cuando el uso de sustancias psicoactivas se vuelve compulsivo, se depende de la droga y del contexto y estilo de vida en torno a ella. Es probable que ese "estilo de vida" no se refiera sólo al consumo, sino al círculo social, reconocimiento y aceptación dentro de un grupo.

DEPENDENCIA: Cuando no se puede dejar de consumir pues al hacerlo se presentan síntomas desagradables. La vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de la sustancia y se entra en el círculo vicioso de conseguir-consumir-conseguir. Hay dos tipos de dependencia:

- Física: Implica un cambio permanente en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro, se da cuando ya se ha generado una tolerancia hacia la sustancia, por lo tanto el cuerpo cada vez necesita una dosis mayor para sentir los efectos deseados.

**Factores Psicoactivos:**

- **Factores Individuales:** Predisposición genética, baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, sentimientos de soledad, estados depresivos y deseo de experimentar sensaciones fuertes.
- **Factores Ambientales:** Desintoxicación del núcleo familiar, disfuncionalidad caracterizada por problemas de comunicación, abandono o subprotección.
- **Factores de Socialización:** Disponibilidad y fácil acceso a las sustancias, movimientos migratorios, hacinamiento.

**Estrategias de intervención en personas con problemas de consumo de sustancias**

**Tratamiento Cognitivo Conductual**

La terapia cognitiva conductual permite, junto con la prevención de recaídas y terapias motivacionales que el paciente consumidor desaprenda la conducta adictiva y modifique la generación de estímulo respuesta, llevando al paciente a nuevas asociaciones. Es una mezcla de enfoques como lo es el conductismo, el cognitivo y el aprendizaje, su objetivo principal es la abstinencia general de la sustancia.

La orientación a las dificultades actuales

- La construcción de metas realizables
- La búsqueda prioritaria de soluciones para los problemas más perentorios, las cuales relaciona con la adquisición de destrezas en el empoderamiento, que le permitan afrontar al adicto las distintas circunstancias.

Se recomienda un entrenamiento que permita en primera instancia el reconocimiento de los pensamientos automáticos, relacionados con las sustancias y con las emociones, por lo que sugiere un registro de dichos pensamientos, cuando tengan la necesidad de consumo y cuando experimenten una emoción intensa, en este registro también, según el referente anteriormente mencionado debe incluirse la respuesta fisiológica.

**1 Análisis funcional**

Establece de manera directa todo lo relacionado con el consumo, como la intensidad, la frecuencia las condiciones en las que se presentan, los pensamientos que se dan, las sensaciones, los impulsos y las personas o situaciones que comparten dicha dinámica.

Para el referente anteriormente mencionado, el cambio de dicha conducta adictiva requiere en primera instancia de:

- Participación activa tanto de quien depende de la sustancia como de su familia o redes de apoyo
- Cambios en el estilo de vida, los cuales llevan inmersos aprendizajes, que le permite afrontar distintas situaciones problemáticas y que le ayuden en la búsqueda de una salida individual a la experiencia con las sustancias
- Es necesaria la evaluación de las etapas del cambio, las cuales servirían como base para que el tratamiento sea eficaz y duradero.

**Técnica**

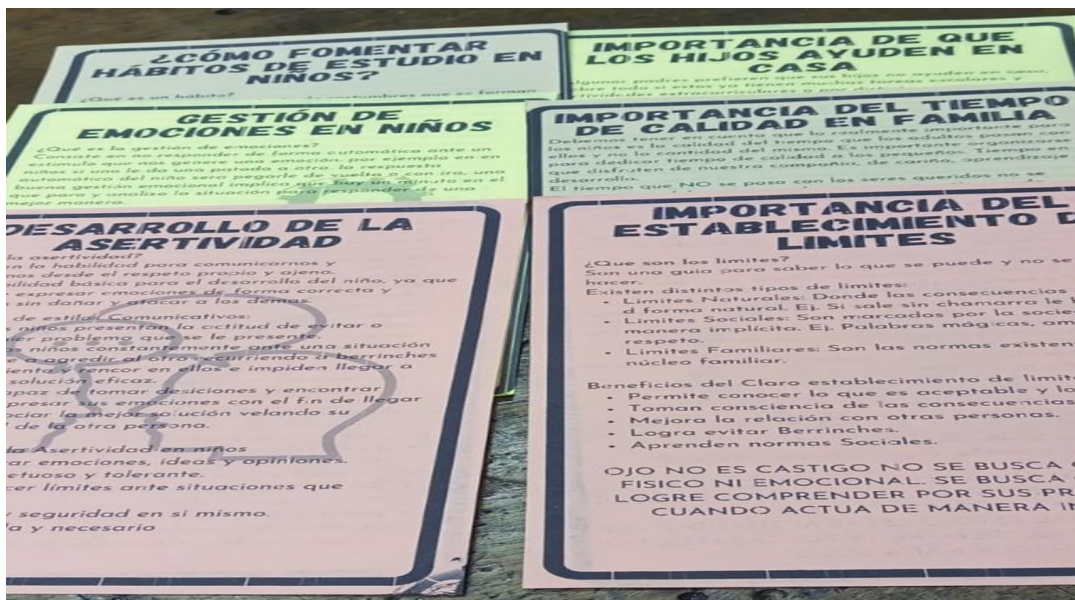
**ANÁLISIS FUNCIONAL DE CONDUCTA POR USO DE SUSTANCIAS/DROGAS**  
(evaluación inicial)

**ANÁLISIS FUNCIONAL DE CONDUCTA PROSOCIAL**

**2 Entrevista Motivacional**

La motivación es indispensable para generar un interés de cambio en la persona adicta, ya que todo proceso de cambio requiere un coste, por ello se necesita que la persona tenga

Anexo 6: Material audiovisual y guías educativas realizadas para la institución.



The infographic is titled "TDAH Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad" and is produced by "cemise Centro de Mediación Educativa". It features a central character and several informational boxes:
 

- ¿DE QUÉ SE TRATA?** Es un trastorno del neurodesarrollo que puede afectar el aprendizaje, el comportamiento y el desarrollo del niño/a.
- INATENCIÓN:** Le cuesta prestar atención a los detalles. Cuando le hablas parece no escucharte. Se le distrae por cosas que no tiene que hacer.
- HIPERACTIVIDAD:** Corre o saltá mucho en situaciones y lugares donde no debe hacerlo. Mueve bastante los pies y manos, no puede quedarse quieto. Tiene problemas de conducta en la escuela.
- IMPULSIVIDAD:** Habla bastante y sin pensar antes de hacerlo. Responde antes de terminar la pregunta. Tiene problemas de impulsividad en la escuela. No puede esperar su turno.
- ¿CUALES SON SUS SINTOMAS?** OJO: Deben aparecer antes de los 7 años, y persisten más de 6 meses.
- CON TRATAMIENTO:** La detección temprana beneficia el desarrollo del niño/a facilitando su aprendizaje y adaptación.
- SIN TRATAMIENTO:** Fracaso escolar, problemas al relacionarse con sus compañeros, problemas de salud, precocidad sexual, en casos más graves puede generar adicciones.
- LA TERAPIA PSICOLÓGICA:** Forma parte importante del tratamiento ya que el psicólogo brinda estrategias para modular su comportamiento y gestionar sus emociones.
- ¿SOSPECHAS DE QUE TU HIJO TIENE TDAH?** Acude a un neurólogo, ya que es el único profesional que puede diagnosticar esta alteración.

 At the bottom, it includes the source: "Fuentes: Duñó, L. (2014). TDAH Infantil y metilfenidato. Predictores clínicos de respuesta al tratamiento [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona."

The image shows a video player interface. The video title is "Video TDAH.mp4". The main content is a slide with the text: "Es un trastorno del neurodesarrollo que puede afectar el aprendizaje, comportamiento, relaciones sociales y desarrollo general del niño". To the right of the text is an illustration of a woman in a business suit. Below the slide, there are three bullet points with checkmarks:
 

- Hiperactividad:** se mantiene en movimiento constante, mueve mucho sus manos y pies y tiene problemas para estar quieto en clases
- Inatención:** no puede prestar atención, escucharte o mantenerse en una sola actividad
- Impulsividad:** habla de manera constante y sin pensarlo, no puede esperar su turno, se desespera si tiene que esperar

 To the right of these points is another illustration of the same woman in a business suit, pointing towards the text.

## Anexo 7: Muestra de hoja de seguimiento, Historia, anamnesis y planificación de sesiones.

REGISTRO N° 634  
CI 484946 10

**HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA - ADULTO**

Apellido paterno: Céspedes Apellido materno: Ortega Nombres: Alvarado

Fecha de nacimiento: 16/01/81 Edad: 36 Sexo: M F N° Cal: 2782967

Grado de instrucción: Cocheiler U.E./Instituto: Cocheiler de los Andes Curso: \_\_\_\_\_

Zona: Periferica Av./Calle: \_\_\_\_\_ Edif.: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Con quién vive actualmente: Padre Madre Hermanos Abuelos Tíos Cuñados Otros

N° de hermanos: 0 Lugar que ocupa entre los hermanos: 1 N° Hermanastros/as: \_\_\_\_\_

Personas significativas: \_\_\_\_\_

Consumo de alcohol y/o otras drogas: Alcohol Frecuencia: Nunca Intensidad: Hasta no recordar

Consulta anterior: SI NO Fecha de primera consulta: / / Acompañante: \_\_\_\_\_

Motivo de consulta: Problemas con el alcohol

Responsable de la atención: Dra. Vania Arce Urzúa

**REGISTRO DE ATENCIÓN**

Fecha de consulta	Aspectos relevantes de la consulta	Indicadores psicológicos
09-04-2023 Sesión 1	- ¿cómo se comienza las cosas sin desahogo, así como se empieza por cosas y hoy termina una relación importante durante la pandemia, inicio por influencia de los amigos. - Actualmente como se el consumo de alcohol por su familia. - Actualmente cómo está el consumo de alcohol por su familia en conjunto. - Actualmente cómo está el consumo de alcohol por su familia en conjunto.	- Sentimiento de culpa, no poder hacer nada. - Baja autoestima, se siente culpable de todo, siente ansiedad, se siente triste, se siente cansado. - Dificultad para dormir. - Dificultad para concentrarse. - Dificultad para relacionarse con los demás. - Dificultad para controlar los sentimientos.
17-04-2023 Sesión 2	- Establecimiento del amigo que metió al consumo. - Se siente culpable por la muerte de su hijo. - Se siente culpable por la muerte de su hijo. - Se siente culpable por la muerte de su hijo. - Se siente culpable por la muerte de su hijo.	- Tristeza. - Sentimiento de culpa, por ser responsable de la muerte. - Ansiedad. - Dificultad para dormir. - Dificultad para concentrarse.

Fecha: 21-04-23 Sesión 3

Apellido paterno: Céspedes Apellido materno: Ortega Nombres: Alvarado

Fecha de nacimiento: 16/01/81 Edad: 36 Sexo: M F N° Cal: 2782967

Grado de instrucción: Cocheiler U.E./Instituto: Cocheiler de los Andes Curso: \_\_\_\_\_

Zona: Periferica Av./Calle: \_\_\_\_\_ Edif.: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Con quién vive actualmente: Padre Madre Hermanos Abuelos Tíos Cuñados Otros

N° de hermanos: 0 Lugar que ocupa entre los hermanos: 1 N° Hermanastros/as: \_\_\_\_\_

Personas significativas: \_\_\_\_\_

Consumo de alcohol y/o otras drogas: Alcohol Frecuencia: Nunca Intensidad: Hasta no recordar

Consulta anterior: SI NO Fecha de primera consulta: / / Acompañante: \_\_\_\_\_

Motivo de consulta: Problemas con el alcohol

Responsable de la atención: Dra. Vania Arce Urzúa

**REGISTRO DE ATENCIÓN**

Fecha de consulta	Aspectos relevantes de la consulta	Indicadores psicológicos
21-04-23 Sesión 3	- ¿cómo se comienza las cosas sin desahogo, así como se empieza por cosas y hoy termina una relación importante durante la pandemia, inicio por influencia de los amigos. - Actualmente como se el consumo de alcohol por su familia. - Actualmente cómo está el consumo de alcohol por su familia en conjunto. - Actualmente cómo está el consumo de alcohol por su familia en conjunto.	- Sentimiento de culpa, no poder hacer nada. - Baja autoestima, se siente culpable de todo, siente ansiedad, se siente triste, se siente cansado. - Dificultad para dormir. - Dificultad para concentrarse. - Dificultad para relacionarse con los demás. - Dificultad para controlar los sentimientos.
01-05-23 Sesión 4	- Establecimiento del amigo que metió al consumo. - Se siente culpable por la muerte de su hijo. - Se siente culpable por la muerte de su hijo. - Se siente culpable por la muerte de su hijo.	- Tristeza. - Sentimiento de culpa, por ser responsable de la muerte. - Ansiedad. - Dificultad para dormir. - Dificultad para concentrarse.

Consultorio de Psicología 2023

**CUADRO DE PLANIFICACIÓN DE SESIONES**

Nombre del paciente: Alvarado Ortega

Diagnóstico presuntivo: Problemas por consumo de alcohol

Enfoque aplicado: TEC

OBJETIVO	ESTRATEGIAS/ACTIVIDADES	RESULTADOS ESPERADOS
Identificar cómo se comienza las cosas sin desahogo, así como se empieza por cosas y hoy termina una relación importante durante la pandemia, inicio por influencia de los amigos.	Trabaja con el paciente sobre la necesidad de trabajar.	Que el paciente sea capaz de identificar cómo se comienza las cosas sin desahogo, así como se empieza por cosas y hoy termina una relación importante durante la pandemia, inicio por influencia de los amigos.
Actualmente como se el consumo de alcohol por su familia.	Trabaja con el paciente sobre la necesidad de trabajar.	Que el paciente sea capaz de identificar cómo se comienza las cosas sin desahogo, así como se empieza por cosas y hoy termina una relación importante durante la pandemia, inicio por influencia de los amigos.
Actualmente cómo está el consumo de alcohol por su familia en conjunto.	Trabaja con el paciente sobre la necesidad de trabajar.	Que el paciente sea capaz de identificar cómo se comienza las cosas sin desahogo, así como se empieza por cosas y hoy termina una relación importante durante la pandemia, inicio por influencia de los amigos.
Actualmente cómo está el consumo de alcohol por su familia en conjunto.	Trabaja con el paciente sobre la necesidad de trabajar.	Que el paciente sea capaz de identificar cómo se comienza las cosas sin desahogo, así como se empieza por cosas y hoy termina una relación importante durante la pandemia, inicio por influencia de los amigos.

1944

**HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA - ADOLESCENTE**

No. H.C.I.: \_\_\_\_\_ FECHA: 22-05-23

**1. DATOS PERSONALES**

Apellido paterno: Yupanaqui Apellido materno: Ortega Edad: 17

Nombre: Roberto Alvarado Sexo: M F

Fecha de nacimiento: 21-05-2006 Dirección: Z. Pío Masías

U. Educativa: República de Panamá Curso: 6to

Nombre del padre: Edgar Roberto Edad: 42 Ocupación: Trabajador

Nombre de la madre: Irene María Edad: 42 Ocupación: Trabajadora

Nombre del tutor: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Tel. adolescente: \_\_\_\_\_ Tel. madre: \_\_\_\_\_

Tel. padre: \_\_\_\_\_ Tel. tutor: \_\_\_\_\_

Motivo de consulta según adolescente: Impulsividad

Motivo de consulta según acompañante: Problemas de comportamiento, Anxiedad social

**2. ANTECEDENTES**

**2.1. PERSONALES**

Atención psicológica anterior	SI	NO	NR	Motivo:
Consumo de alcohol y/o otras drogas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Culpa: Alcohol
Frecuencia:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intensidad:
Planes futuros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Observaciones:
Valoración etíma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Según adolescente
Actividades en tiempo libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Buena Male Regular

**2.2. SEXUALIDAD**

Noviazgo	SI	NO	NR	Observaciones:
Actividad sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Observaciones:
Conocimiento de métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Observaciones:

**2.3. FAMILIARES**

Estructura familiar:

```

    graph TD
      Padre[Padre] --- Madre[Madre]
      Padre --- Roberto[Roberto]
      Madre --- Irene[Irene]
      Roberto --- Roberto2[Roberto]
      Irene --- Irene2[Irene]
  
```

**Anexos 8. Material didáctico realizado para estimulación de habilidades cognitivas.**

