

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



**INFORME FINAL DE TRABAJO DIRIGIDO – INTERNO, REALIZADO EN EL  
SERVICIO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL INSTITUTO DE  
INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN Y POSTGRADO DE LA CARRERA DE  
PSICOLOGÍA IIIPP PARA OPTAR LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA.**

**PRESENTADO POR: DANIELA ISABEL RUELAS MACHICADO**

TUTOR INSTITUCIONAL: M.Sc. Mary Elizabeth Peralta García

TUTOR DOCENTE: Lic. Carla Andrea Morales Chávez

La Paz – Bolivia  
Diciembre, 2023

## **RESUMEN**

El presente Trabajo se realizó en el Servicio de Atención en Psicología Clínica perteneciente al Instituto de investigación, Interacción y Postgrado de la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés, en el periodo de Trabajo del 20 de marzo de 2023 al 20 de septiembre de 2023.

La población beneficiaria es la población universitaria y la población en general que haya acudido por Atención Psicológica. Se proporciono atención clínica específica a individuos que enfrentan Trastornos Afectivo emocionales. Esto implicó la evaluación, diseño de un plan de intervención adaptado a sus necesidades y la intervención propiamente dicha, en casos de Trastorno de ansiedad, Fobia específica, Fobia social, Trastornos por estrés negativo, Trastorno por estrés postraumático, Trastorno Depresivo leve y Dificultades en el relacionamiento interpersonal, Duelo y Dependencia emocional.

En los talleres de autoconocimiento, se trabajó con 13 participantes, abordando temáticas esenciales para su crecimiento personal, proporcionando herramientas prácticas aplicables en su vida diaria, se abordó el reconocimiento y gestión de emociones y la exploración de valores personales. Se trabajó en la mejora del autoconcepto, la autoeficacia, se buscó el fortalecimiento de la autoimagen y autovaloración. Estas sesiones permitieron a los participantes adquirir nuevas perspectivas sobre sí mismos, mejorar su autorreflexión y desarrollar habilidades prácticas para gestionar emociones, establecer metas realistas y fortalecer su confianza.



## **AGRADECIMIENTOS**

*A mi querida familia: mis padres **Maruja Machicado Ponce** y **Marcelino Ruelas Pantoja** les agradezco su apoyo constante, comprensión y esa calidez humana inconfundible que los caracteriza, han sido mi refugio, mi acogida. Han sido mi guía y ejemplo desde mi infancia. Han sido pilares esenciales en mi vida.*

*A mis hermanos, **Madelen** y **Mijahel**, les debo una parte significativa de quien soy. Juntos hemos compartido risas, desafíos y tristezas, gracias por su cariño incondicional.*

*A mi querida **M.Sc. Mary Elizabeth Peralta García**, le debo elogios que apenas esbozan la profundidad de mi gratitud. Su experiencia y profesionalismo son la guía de lo que quiero ser como profesional. Más allá de todos los conocimientos en el campo de la Psicología Clínica, es la calidad humana que brota de su ser la que ha iluminado y enriquecido mi formación.*

*A la **Lic. Carla Andrea Morales Chávez** le agradezco sinceramente el tiempo y la paciencia que ha dedicado a orientar este proceso académico. Sus valiosas retroalimentaciones, siempre pertinentes y en el momento oportuno, han sido fundamentales para el desarrollo de este Trabajo Dirigido.*

*A mis queridos **Carlos, Fabian, Goz** y **Sergio** por ser mi hogar, mi otra familia.*

*A mi amado equipo del **Servicio Clínico Marinita**, **Nin, Tere, Cae, Oswi, Erik, Paito, Juji, Jhosy, Ali, Di, Tamy, Faby, Brielita, Mika, Victor, Arita, Bryan**. Por su compañía, orientación y el cariño de cada uno de ustedes, ha sido invaluable, los llevo siempre en mi corazón.*

*A mis queridas **Adri** y **Yuko**, por ser fuente de inspiración, por estar siempre ahí en los buenos momentos para reír y en los malos para ofrecerme su compañía, les expreso lo especial que es tenerlas en mi vida.*

# ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN.....  | 9         |
| CAPITULO UNO.....  | 10        |
| INSTITUCIÓN.....   | 10        |
| <b>I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....</b>  | <b>10</b> |
| A. Antecedentes de la Institución .....  | 10        |
| B. Misión y Visión del Instituto de Investigación Interacción y Postgrado de la Carrera de Psicología.....                                 | 12        |
| C. Objetivos de la Institución .....   | 13        |
| D. Estructura Organizativa .....   | 13        |
| <b>II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO.....</b>   | <b>14</b> |
| A. Atención en psicología Clínica de casos individuales.....   | 14        |
| B. Implementación de taller de Autoconocimiento.....   | 15        |
| C. Sesiones de capacitación Teórico Practicas en el uso de técnicas y estrategias de evaluación e intervención TCC y Autoconocimiento..... | 15        |
| CAPITULO DOS .....   | 16        |
| TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS .....   | 16        |
| <b>I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN.....</b>   | <b>16</b> |
| <b>II. TAREAS DE INTERVENCIÓN .....</b>  | <b>16</b> |
| B. IMPLEMENTACIÓN DE TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO.....   | 16        |
| C. PARTICIPACIÓN EN LAS CAPACITACIONES Y AUTOCONOCIMIENTO.....   | 16        |
| D. ORIENTACIÓN A LOS PASANTES EN LA ATENCIÓN DE SUS PACIENTES.....   | 17        |
| E. PARTICIPACIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES DEL IIPP .....   | 17        |
| <b>III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN.....</b>   | <b>17</b> |
| A. Psicología Clínica.....   | 17        |
| B. Psicoeducación .....  | 17        |
| C. Social .....  | 18        |
| <b>IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN.....</b>  | <b>18</b> |
| B. IMPLEMENTACIÓN DE TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO.....   | 19        |
| C. PARTICIPACIÓN EN LAS CAPACITACIONES.....  | 20        |
| D. ORIENTACIÓN A LOS PASANTES EN LA ATENCIÓN DE SUS PACIENTES.....   | 21        |

**E. PARTICIPACIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN INTERACCIÓN Y POSTGRADO DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA.**

21

|   |           |
|---|-----------|
| <b>V. ETAPAS DE INTERVENCIÓN.....</b>                                     | <b>22</b> |
| <b>CAPITULO TRES .....</b>  | <b>24</b> |
| <b>RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO.....</b>                               | <b>24</b> |
| <b>VI. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>                               | <b>24</b> |
| <b>A. ATENCIÓN DE PACIENTES .....</b>                                     | <b>24</b> |
| <b>B. RESULTADOS DEL TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO .....</b>                 | <b>28</b> |
| <b>C. RESULTADOS DE APRECIACIÓN DEL TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO .....</b>  | <b>34</b> |
| <b>D. ORIENTACIÓN A LOS PASANTES EN LA ATENCIÓN DE SUS PACIENTES.....</b> | <b>41</b> |
| <b>E. PARTICIPACIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES DEL IIPP.....</b>              | <b>41</b> |
| <b>VII. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS .....</b>                | <b>42</b> |
| <b>CAPITULO CUATRO.....</b>   | <b>45</b> |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>                                | <b>45</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA .....</b>                                   | <b>48</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>  | <b>49</b> |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|            |  |                             |    |
|------------|--|-----------------------------|----|
| Gráfico 1  | Nro. de sesiones realizadas                                  | Fuente: elaboración propia  | 24 |
| Gráfico 2  | Genero de los pacientes atendidos,                           | Fuente: Elaboración propia  | 25 |
| Gráfico 3  | Rango de Edades de los Pacientes atendidos                   | Fuente Elaboración Propia   | 25 |
| Gráfico 4  | Casos Atendidos  | Fuente: Elaboración propia  | 26 |
| Gráfico 5  | Problemas presentados  | Fuente: Elaboración propia  | 27 |
| Gráfico 6  | género de los participantes de Autoconocimiento              | Fuente: Elaboración propia  | 29 |
| Gráfico 7  | Participantes del taller de Autoconocimiento                 | - Fuente Elaboración propia | 29 |
| Gráfico 8  | Puntajes generales obtenidos en el Pretest de Autovaloración |                             | 31 |
| Gráfico 9  | Pretest niveles de Autovaloración                            | Fuente: Elaboración propia  | 32 |
| Gráfico 10 | Gráfico 10 Postest Niveles de Autovaloración                 | Fuente: Elaboración propia  | 33 |
| Gráfico 12 | Resultados de consigna 1                                     | Fuente: Elaboración propia  | 35 |
| Gráfico 13 | Resultados de consigna 2                                     | Fuente: Elaboración propia  | 35 |
| Gráfico 14 | Resultados de consigna 3                                     | Fuente: Elaboración propia  | 35 |
| Gráfico 15 | Resultados de consigna 4                                     | Fuente: Elaboración propia  | 36 |
| Gráfico 16 | Resultados de consigna 5                                     | Fuente: Elaboración propia  | 36 |
| Gráfico 17 | Resultados de consigna 6                                     | Fuente: Elaboración propia  | 37 |
| Gráfico 18 | Resultados de consigna 7                                     | Fuente: Elaboración propia  | 37 |
| Gráfico 19 | Resultados de consigna 8                                     | Fuente: Elaboración propia  | 37 |
| Gráfico 20 | Resultados de consigna 9                                     | Fuente: Elaboración propia  | 38 |
| Gráfico 21 | Resultados de consigna 10                                    | Fuente: Elaboración propia  | 38 |
| Gráfico 22 | Resultado de la consigna 11                                  | Fuente: Elaboración propia  | 39 |
| Gráfico 23 | Resultados de consigna 12                                    | Fuente: Elaboración propia  | 39 |
| Gráfico 24 | Resultados de consigna 13                                    | Fuente: Elaboración propia  | 40 |
| Gráfico 25 | Resultados de consigna 14                                    | Fuente: Elaboración propia  | 40 |
| Gráfico 26 | Resultados de consigna 15                                    | Fuente: Elaboración propia  | 41 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|         |  |    |
|---------|--|----|
| Tabla 1 | Atención de pacientes actividades específicas .....                                      | 18 |
| Tabla 2 | Taller de Autoconocimiento- Actividades específicas .....                                | 19 |
| Tabla 3 | Participación de Capacitaciones - Actividades específicas.....                           | 20 |
| Tabla 4 | Orientación a los pasantes en la atención de sus pacientes- Actividades específicas..... | 21 |
| Tabla 5 | Participación y apoyo en actividades del IIIPP .....                                     | 21 |
| Tabla 6 | Resultados del pretest .....   | 31 |
| Tabla 7 | Resultados de Postest de Autovaloración .....  | 32 |
| Tabla 8 | Resultados de Postest .....  | 33 |
| Tabla 9 | Resultados de la Apreciación del Taller de autoconocimiento.....                         | 34 |



## INTRODUCCIÓN

La Universidad Mayor de San Andrés, a través del Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de la carrera de Psicología, presenta a la comunidad universitaria y al público en general los Servicios de Interacción Social, diseñados para ofrecer una atención integral y especializada para cubrir las demandas de la población en el ámbito de la psicología. Dentro de estos, el Servicio de Atención en Psicología Clínica, ha sido el espacio en el que se ha desarrollado el presente Trabajo Dirigido.

En esta época de constantes cambios, el diario vivir exige de las personas la capacidad de enfrentar los diferentes desafíos, no solo a nivel personal sino en su interrelación con el ambiente que le rodea, la presente propuesta de trabajo resalta la importancia del autoconocimiento como un proceso a través del cual la persona adquiera una comprensión de su identidad, cualidades y características, como una herramienta que permita hacer un juicio de sí mismo, de su forma de pensar, sentir y actuar y la incidencia que tiene esta hacia su desenvolvimiento en todos los ámbitos de su vida.

Las historias personales, vivencias propias, ideas, creencias, emociones y como todas estas se exteriorizan en comportamientos en ocasiones son fuente de dificultades en las interacciones con la familia, con la pareja, amigos, en el desempeño de los estudios y en el área laboral, y como parte de su crecimiento personal, por lo tanto cobra importancia la comprensión del individuo en su totalidad, adquirir conceptos realistas y positivos en cuanto a sus valores, intereses y habilidades para desarrollar la habilidad en la toma de decisiones que afectan su futuro con mayor eficacia.

Durante un período de aproximadamente seis meses, se realizó el apoyo a la Atención en Psicología Clínica de casos individuales para abordar trastornos afectivo-emocionales como ser Trastorno de Ansiedad, Fobia, distrés, Trastorno de depresión, entre otros. Esta atención no se limitó a la comunidad universitaria, sino que se extendió a la población en general, garantizando así un acceso amplio y equitativo a los servicios de salud mental; Se implementó el taller de Autoconocimiento que exploró estrategias para reconocer y gestionar las emociones, fomentando la autorreflexión y el análisis cogniciones, comportamientos, afectividad y su relación con su contexto. Además, se buscó identificar valores personales y metas de vida, promoviendo la congruencia entre estos valores y las acciones cotidianas estableciendo metas realistas; Se realizó una continua actualización a través de las Sesiones de capacitación teórico-prácticas en el uso de técnicas y estrategias de evaluación e intervención en Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y se realizaron actividades de apoyo al IIIPP.

## CAPITULO UNO

### INSTITUCIÓN

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

- Nombre:** Servicio de Atención en Psicología Clínica, perteneciente al Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de la carrera de Psicología
- Dirección:** Zona de Sopocachi, La paz, Calle Belisario salinas n°516 Casa “Rene Calderón Soria
- Teléfono:** 76501928
- Coordinador del Instituto de Investigación:** Mg.Sc. Gina Cynthia Pérez de Loria.
- Psicólogo responsable:** M.Sc Mary Elizabeth Peralta García
- Celular del Psicólogo:** 76214686

#### A. Antecedentes de la Institución

El actual Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado de la carrera de Psicología (IIIPP), anteriormente denominado Centro Integral de Servicios Psicológicos (CISP), Se funda en 1989 durante la gestión del Dr. René Calderón Soria y la coordinadora del CISP, Lic. Carmen Camacho Arce y el Lic. Rodrigo Urioste.

Inicialmente se propuso que el Centro se hiciera cargo de los convenios Inter Institucionales y la supervisión de las pasantías y prácticas profesionales en directa dependencia con la materia de Síntesis e Integración. Posteriormente se adicionó la misión de efectuar Orientación Vocacional, atención de Consultorio Psicológico, Capacitación e Investigación.

El año 1989 se inaugura oficialmente el Consultorio de Psicología, como un espacio de prácticas para los alumnos del sistema modular, primera promoción de la carrera. El año 1996 se firmó un convenio entre la Carrera de Psicología y Bienestar Estudiantil, asignándose un ambiente físico para el funcionamiento del Consultorio (Planta baja del edificio antiguo de la UMSA), con el objetivo de brindar servicios a la comunidad universitaria y al público en general.

Desde el año 2001, la carrera de Psicología dispone de un nuevo ambiente en la zona Sopocachi, plaza Abaroa, calle Belisario Salinas No 516, denominada casa "Dr. René Calderón Soria". En este inmueble, se destinó una pequeña edificación independiente para el funcionamiento del IIIP.

En la gestión 2002, asume la coordinación la Lic. Dora Beatriz Pinelo, ejecutando la estructura original de su creación. Se realiza la publicación de la primera Revista Psicológica.

El año 2003 en un Foro Facultativo dedicado a la investigación por iniciativa de la Lic. Carmen Camacho, se decide iniciar el proceso de Jerarquización del CISP a Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado. Una vez que se propone la Jerarquización del IIIPP ante las instancias superiores de la Universidad, la Lic. Carmen Camacho y el Lic. Rodrigo de Urioste, consiguen en el año 2007, el incremento de carga horaria. El primer Coordinador del IIIPP con una carga mayor fue el Dr. Porfidio Tintaya (2008 - 2010), luego la responsabilidad la asumió la Mg.Sc. Virna Rivero Herrera de la gestión 2012 y 2014.

El año 2009 se crea la segunda colección “Horizontes de Psicología” a cargo del Dr. Porfidio Tintaya, en la cual se difunden trabajos y manuales de enseñanza a los docentes e investigadores del ámbito cultural.

Desde el año 2015 hasta el 2017, el IIIPP asume la Coordinación la Mg Sc Gina Cynthia Pérez, posteriormente la gestión 2018 estuvo a cargo de la coordinación del Dr. Porfidio Tintaya, En la gestión 2019 asume la coordinación la Mgs. Rocio Peredo Videa, docente de la carrera, la gestión del 2021 asume la coordinación el Dr. Luis Adrián Cardozo Gutiérrez.

Actualmente se encuentra como coordinadora general del Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de Psicología la Mg.Sc. Gina Cynthia Pérez de Loria. A la fecha el IIIPP cuenta con 7 servicios de Interacción, estos son: Unidad de Servicio de Atención en Psicología Clínica, Unidad de Servicio de Evaluación e Intervención en Psicología Educativa, Unidad de Servicio de Orientación vocacional y Proyecto de Vida, Unidad de Servicio de Cultura de Paz y lucha contra la violencia. Unidad de Servicio de Intervención y Rehabilitación Neurocognitiva.

### **Antecedentes del Servicio de Atención en Psicología Clínica perteneciente al IIIPP**

El servicio de Atención en Psicología Clínica, brinda sus servicios desde el año 2015, Con el Nombre de Unidad de Diagnóstico y Psicoterapia, en atención de pacientes a cargo del Dr. René Calderón Jemio. En el año de 2016, se hace cargo como docente responsable la Lic. Elizabeth Peralta García, con el fin de elaborar un modelo de trabajo para el consultorio se organizan a través de Unidades y dependientes del IIIPP, tres Unidades de atención en psicología.

La Unidad de Diagnóstico y Psicoterapia, La Unidad de Psicopedagogía y la Unidad de Orientación Vocacional. Estas tres Unidades funcionaron de manera ordenada y casi experimental, por un Lapso de dos años, tiempo en el que se van observando nuevas necesidades en la población.

El año 2018, cambia su nombre a Servicio de Atención en Psicología Clínica y de la Salud, consolidando el modelo terapéutico que se maneja en la actualidad. El año 2019 se incorpora un nuevo servicio, el Servicio de Conducta Motora, junto a los otros servicios enfrentaron un nuevo reto para poder cumplir de manera

integral con las necesidades de la población a nivel de atención, ya que a causa de la Pandemia, y cuarentena impuesta a fin de evitar los contagios por el COVID-19, fue necesario recurrir a la atención virtual, que significó un reto además por las condiciones de entrenamiento a los estudiantes a cargo.

El año 2020, su nombre cambia nuevamente, a Servicio de Atención en Psicología Clínica debido a la creación del Servicio de Atención en Psicología de la Salud. Para ese año los servicios de interacción son: Servicio de Atención en Psicología Clínica, Servicio de Atención en Psicología Educativa y Conducta Motora, Servicio de Atención en Psicología de la Salud, Servicio de Selección de competencias y desarrollo Humano y Servicio observatorio de cultura de paz y violencia.

El Servicio de atención en Psicología Clínica del IIIPP, brinda servicios de atención psicológica de forma presencial y virtual de alta calidad a la comunidad universitaria y a la sociedad a través de la atención ambulatoria y asistencia técnica a personas y agrupaciones. Los servicios prestados se caracterizan por estar basados en principios éticos y científicos, de eficiencia, eficacia y compromiso para mejorar el bienestar de la persona, su entorno y su comodidad. De esta manera se promueve el desarrollo humano integral, a través del conocimiento y la acción, en pos de mejorar y elevar la calidad de vida, generando valía positiva en las personas.

El Servicio de Atención en Psicología Clínica se basa en un enfoque cognitivo comportamental, en el que este considera que los comportamientos se aprenden de diversas maneras, mediante la propia experiencia, la observación de los demás, procesos de condicionamiento clásico u operante, el lenguaje, etc. Todas las personas desarrollan durante toda su vida, aprendizajes que se incorporan a sus biografías personales y que pueden ser problemáticos o funcionales (Donoso y Diez, 2003).

## **B. Misión y Visión del Instituto de Investigación Interacción y Postgrado de la Carrera de Psicología**

**Misión.-** El Instituto de Investigación, interacción y postgrado de Psicología promueve la investigación, la formación de investigadores en el tercer nivel y la formación especializada de cuarto nivel capaces de producir conocimientos científicos y estrategias de interacción social que respondan a las demandas biopsicosociales de la comunidad boliviana generando publicaciones con propuestas y soluciones innovadoras, promoviendo una cultura de investigación dentro de la Carrera y el sistema de la educación superior.

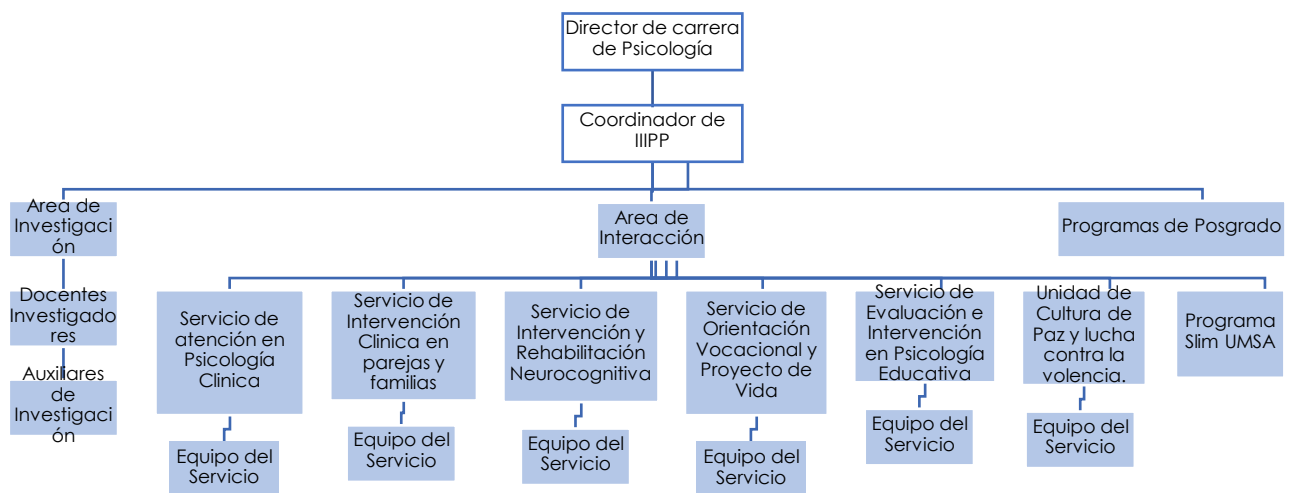
**Visión. -** Aspiramos llegar a ser una comunidad académica de investigación, interacción social y post grado en red que construye el pensamiento y la práctica psicológica boliviana promoviendo la interculturalidad y el desarrollo humano sostenible con incidencia en el ámbito local, nacional e internacional.

### C. Objetivos de la Institución

- Atender las necesidades y demandas de atención psicológica especializada de la población General a través de planes, programas y proyectos de evaluación, intervención e investigación.
- Difundir los servicios que brindan LAS Unidades de interacción social del IIIPP.
- Sistematizar las experiencias, prácticas y resultados de las actividades de atención a la población.
- Realizar capacitación a estudiantes en procesos de atención psicológica a la población.
- Realizar actividades de formación en desarrollo personal de los estudiantes.
- Realizar actividades de prevención y orientación a la población en general.
- Desarrollar actividades de atención psicológica a la población en general.
- Realizar investigaciones de problemáticas que permitan afianzar la atención psicológica.

### D. Estructura Organizativa

Ilustración 1 Organigrama del IIIPP



**Equipos de las Unidades de servicio.** - Las Unidades de servicio efectúan tareas de apoyo a la comunidad por medio de un equipo conformado por:

**Docente responsable:** El responsable de la Unidad de servicio es el Docente Encargado de dirigir la organización, el desarrollo y la evaluación de las actividades de servicio especializado a la población en general y de la formación complementaria de los estudiantes a su cargo.

**Pasante:** El Pasante es un estudiante de la Carrera de Psicología de la UMSA que realiza sus prácticas pre profesionales supervisadas en una de las Unidades de Servicio del IIIPP con el propósito de completar las horas prácticas de formación profesional.

**Estudiante de apoyo:** El Estudiante de apoyo es el estudiante regular o que haya culminado el plan de estudios de la Carrera de Psicología que se encuentra en formación y cumple con un apoyo en la Unidad de Servicio.

**Auxiliar de Interacción social:** El auxiliar de interacción social es un estudiante regular o que haya culminado el plan de estudios de la Carrera que cumplen con todas las tareas planificadas en la unidad asignada por el Docente responsable.

**Postulante a la modalidad de graduación por Trabajo Dirigido:** El postulante a la modalidad de graduación por trabajo dirigido es un estudiante que pretende graduarse y obtener el grado académico de Licenciatura a través de la realización de prácticas pre profesionales supervisadas en una de las Unidades de Servicio del IIIPP.

## **II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO**

A partir de un análisis llevado a cabo de manera colaborativa con la Docente responsable del Servicio de Atención en Psicología Clínica, se ha identificado que en la maya curricular de la Carrera de Psicología, más allá de las enseñanzas teóricas, las prácticas de pregrado, no existe un componente académico o taller específico que se focalice en el crecimiento y Desarrollo personal de los estudiantes. Este aspecto es especialmente relevante, dado que la población estudiantil, se encuentra en una etapa crucial de su desarrollo y en su transición hacia la vida profesional y requiere para su futuro profesional conocer su fortalezas y debilidades además como Psicólogos clínicos requieren el aprendizaje de forma práctica en el uso de técnicas y herramientas para la evaluación e intervención de pacientes, es por esta razón que se presentó un plan de intervención basado en:

### **A. Atención en psicología Clínica de casos individuales.**

Debido a que la población tanto universitaria como la población en general requiere Atención Clínica específica a individuos que enfrentan diversos trastornos psicológicos, dentro de los Trastornos Afectivo emocionales como: Trastorno de ansiedad, Fobia específica, Fobia social, Trastornos por estrés negativo, Trastorno por estrés postraumático, Trastorno Depresivo leve y Dificultades en el relacionamiento interpersonal, Duelo, Dependencia emocional. Esto implica evaluar, diagnosticar posibles trastornos y diseñar un plan de tratamiento adaptado a sus necesidades.

La Línea Asistencial no está limitada a la comunidad universitaria, sino que se extiende a la población en general. Esto implica que el servicio no solo está disponible para los estudiantes y el personal universitario, sino también para personas fuera de la institución académica, permitiendo un acceso amplio y equitativo a los servicios de salud mental.

### **B. Implementación de taller de Autoconocimiento.**

Se propuso un taller de Autoconocimiento para ayudar a los participantes a reconocer y comprender cómo sus pensamientos, emociones y comportamientos están interconectados y cómo pueden influir en su bienestar emocional. Se exploraron estrategias para reconocer y manejar las emociones asociadas con los pensamientos, promoviendo la autorreflexión. Los participantes analizaron sus comportamientos recurrentes en diversas áreas de sus vidas y entenderán cómo estos pueden estar contribuyendo a su bienestar o malestar emocional. Se explorarán formas de modificar conductas no deseadas y promover conductas adaptativas, identificaron sus valores personales y metas de vida, reflexionando sobre la congruencia entre estos valores y sus acciones actuales. Estableciendo objetivos realistas y elaborando un plan para alcanzarlos, integrando los conceptos aprendidos durante el taller.

### **C. Sesiones de capacitación Teórico Practicas en el uso de técnicas y estrategias de evaluación e intervención TCC y Autoconocimiento.**

Se observó la importancia de continuar con la formación profesional de estudiantes de apoyo, pasantes y postulantes a Trabajo Dirigido. Para lo cual es importante recibir capacitaciones teórico-prácticas impartidas por la Docente Responsable. Estas capacitaciones se centran en enseñar técnicas y estrategias de evaluación e intervención científica en el enfoque cognitivo comportamental. Entender las limitaciones técnicas es fundamental para proporcionar un tratamiento eficaz y ético. Si un profesional no está familiarizado con ciertas técnicas o enfoques terapéuticos, puede llevar a prácticas inadecuadas o ineficaces. Esto subraya la necesidad de formación continua y actualización en el campo de la salud mental. El objetivo es asegurar que estos futuros profesionales complementen su formación académica de forma práctica y brinden atención de alta calidad a los pacientes, siguiendo un enfoque basado en evidencia y aplicando las prácticas con calidad y calidez dentro del marco de la Terapia cognitivo comportamental, Como estudiante de Trabajo Dirigido, y con el compromiso de mantenerme en formación continua, con la lectura de referencias bibliográficas relevantes, asistencia a talleres brindados por la UMSA, USFA, y otras universidades y bajo el entrenamiento de profesionales especializados, en el Postítulo Internacional de Terapia Cognitivo Conductual de la UPSA se observó la importancia de contribuir a la retroalimentación de las capacitaciones recibidas por la Docente Responsable para los estudiantes que estén realizando Practicas pre profesionales, auxiliares del Servicio y estudiantes de Apoyo.

## **CAPITULO DOS**

### **TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS**

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

Los pacientes abarcarán diversos grupos etarios. Se denominan Institucionales aquellos que forman parte de la Comunidad Universitaria, compuesta por estudiantes, docentes, docentes investigadores, personal administrativo y cualquier otro miembro asociado a la Universidad Mayor de San Andrés mientras que se considerarán externos aquellos individuos que no posean afiliación demostrada a la Universidad Mayor de San Andrés y pertenezcan a la población en general de La Paz, Bolivia para tención presencial, En el caso de la atención virtual, no existen límites territoriales, lo que significa que no estamos restringidos a atender únicamente a personas de Bolivia.

#### **II. TAREAS DE INTERVENCIÓN**

##### **A. ATENCIÓN DE PACIENTES**

Consta de varias etapas esenciales: evaluación, análisis de la información, elaboración de la historia clínica, planificación en función de los objetivos terapéuticos, intervención, asignación de tareas y seguimiento.

##### **B. IMPLEMENTACIÓN DE TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO.**

Orientado a brindar herramientas para el desarrollo personal y fortalecer la autovaloración a través de la identificación y manejo funcional de los pensamientos, emociones y Comportamientos de los participantes, principalmente pertenecientes a población universitaria, incluyendo estudiantes, egresados y profesionales de la carrera de Psicología, así como al público en general interesado en la temática. A lo largo de 9 sesiones, se abordan diversos aspectos relacionados con el autoconocimiento y su importancia en el desarrollo personal.

##### **C. PARTICIPACIÓN EN LAS CAPACITACIONES Y AUTOCONOCIMIENTO**

Capacitaciones que abarcan tanto aspectos teóricos como prácticos. Estas capacitaciones se centran en el entrenamiento para el uso de diversos instrumentos de evaluación, así como mejorar la práctica de la entrevista psicológica. Además, se proporciona formación en el manejo adecuado de la historia clínica de los pacientes, así como en la elaboración de unidades de análisis, diagnósticos diferenciales y planes de intervención.



Las sesiones de Autoconocimiento incluyen el reconocimiento y comprensión de sus emociones, conductas automáticas, autoconcepto, autoimagen, autoevaluación y autovaloración. promoviendo el reconocimiento de pensamientos automáticos y la planificación de metas y proyectos de vida, al tiempo que se fomenta un dimensionamiento adecuado de expectativas personales.

#### **D. ORIENTACIÓN A LOS PASANTES EN LA ATENCIÓN DE SUS PACIENTES**

Orientar a los estudiantes de pasantías que inicien la atención de sus pacientes después de haber concluido el entrenamiento Teórico y práctico proporcionado por la Docente responsable del Servicio, aclarando sus dudas de casos específicos, en los procesos de evaluación, intervención y seguimiento.

#### **E. PARTICIPACIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES DEL IIIPP**

En diversas iniciativas del Instituto de Investigación Interacción y Postgrado de la carrera de Psicología (IIIPP), Esto incluirá la participación activa en ferias destinadas a promover el conocimiento de los variados servicios ofrecidos a la población, fomentando su acceso a la atención.

### **III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

#### **A. Psicología Clínica**

Enfocada en brindar apoyo a personas que enfrentan trastornos afectivo-emocionales. En primer lugar, se establece una contención emocional que promueve un espacio seguro y empático para la expresión de emociones y pensamientos. A través de una evaluación, se busca comprender las variables intervinientes en cada sujeto, su problemática y su contexto. Seguidamente, se diseña un plan de intervención personalizada centrándose en mejorar la calidad de vida y la funcionalidad de emociones, pensamientos y comportamientos del paciente. Finalmente, se realiza un seguimiento continuo para evaluar el progreso y ajustar el plan de tratamiento del paciente

Además de contribuir en la planificación y desarrollo de seminarios y talleres orientados a promover el bienestar y la salud mental tanto en la población universitaria como en la comunidad en general.

#### **B. Psicoeducación**

Enfocada en proporcionar a los pacientes en las sesiones individuales o a través de talleres y seminarios información relevante sobre hábitos saludables, manejo del estrés, regulación emocional, comunicación asertiva, gestión eficaz del tiempo, técnicas de respiración, técnicas de relajación, higiene del sueño, establecimiento de rutinas, alimentación saludable, prácticas de autocuidado, resolución de problemas.

## C. Social

Este aspecto implica asistir y respaldar las actividades organizadas por el Instituto de Investigación Interacción y Postgrado de la carrera de Psicología, tales como ferias y otras iniciativas de promoción, fortaleciendo la conexión y compromiso del equipo con la comunidad y su entorno.

## IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN

### A. ATENCIÓN DE PACIENTES

Tabla 1 Atención de pacientes actividades específicas

| <b>EVALUACIÓN</b>   |   |
|---|---|
| <b>Actividades</b>  | <b>Actividades específicas</b>  |
| <b>Entrevista</b>   | 1. Preparar las características físicas del ambiente de entrevista (ambiente silencioso, cómodo, privado) |
|   | 2. Iniciar la entrevista  |
|   | 3. Evaluar de la problemática actual del paciente   |
|   | 3.1. Identificar el motivo de consulta  |
|   | 3.2. Analizar el problema en la actualidad  |
|   | 3.3. Identificar la historia del problema   |
|   | 3.4. Conocer los tratamientos previos y actuales del problema evaluado                                    |
|   | 3.5. Identificar los objetivos y expectativas del paciente  |
|   | 3.6. Identificar los recursos y limitaciones del paciente   |
|   | 3.7. Reconocer las áreas básicas de la vida (instrumento el mapa)   |
| 4. Cerrar la entrevista                                       |   |
| <b>Aplicación de pruebas (Si se consideran oportunas)</b>     | 1. Valorar la necesidad de aplicar una prueba   |
|   | 2. Seleccionar la prueba pertinente   |
|   | 3. Solicitar el consentimiento del paciente de la aplicación de las pruebas                               |
|   | 4. Adecuar el ambiente para la aplicación de pruebas  |
|   | 5. Aplicar la prueba  |
|   | 5.1. Presentar la consigna  |
|   | 5.2. Valorar cualitativamente la ejecución de la prueba   |
|   | 5.3. Cerrar la aplicación de la prueba  |
| 6. Calificar las pruebas                                      |   |
| 7. Valorar los resultados a partir de un cruce de información |   |
| <b>ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN</b>                             |   |
| <b>Unidad de análisis</b>                                     | 1. Clasificar la información en categorías individuales y contextuales                                    |
|   | 2. Relacionar los datos obtenidos a partir de las entrevistas y la aplicación de pruebas                  |
|   | 3. Explicar la unidad de análisis de la problemática al paciente  |
|   | 4. Corroborar con el paciente la exactitud de la unidad de análisis presentada                            |
| <b>Historia clínica</b>                                       | 1. Redactar los datos personales  |
|   | 2. Redactar el motivo de consulta   |
|   | 3. Redactar los datos familiares y dinámica familiar  |

|  |   |
|--|---|
|  | 4. Redactar los antecedentes  |
|  | 5. Redactar la evaluación   |
|  | 6. Redactar los síntomas (cognitivos, afectivos, emocionales, conductuales)         |
|  | 7. Redactar el diagnóstico funcional  |
|  | 7.1. Redactar las variables antecedentes, consecuencias y factores de mantenimiento |
|  | 7.2. Redactar el sistema de retroalimentación                                       |
|  | 7.3. Redactar la unidad de análisis   |
|  | 7.4. Redactar la hipótesis diagnóstica  |
|  | 8. Redactar el diseño de intervención   |
|  | 8.1. Redactar los objetivos terapéuticos  |
|  | 8.2. Redactar la planificación  |
| <b>PLAN DE INTERVENCIÓN</b>                          |   |
| <b>1. Elaboración del plan de intervención</b>       | 1. Definir los objetivos de intervención  |
|  | 2. Estimar la cantidad de sesiones  |
|  | 3. Definir las técnicas y procedimiento   |
|  | 4. Determinar el área de influencia   |
|  | 5. Elegir la tarea  |
|  | 6. Valorar los parámetros de los resultados obtenidos                               |
| <b>INTERVENCIÓN</b>                                  |   |
| <b>1. Aplicación de las técnicas de intervención</b> | 1. Aplicar técnicas de la primera generación  |
|  | 2. Aplicar técnicas de la segunda generación  |
|  | 3. Aplicar técnicas de la tercera generación  |
| <b>2. Asignación de tareas</b>                       | 1. Asignar tareas de identificación de conductas, emociones y pensamientos          |
|  | 2. Asignar tareas de las técnicas aprendidas en la sesión                           |
|  | 3. Corroborar la efectividad de las tareas  |
|  | 4. Ajustar las tareas   |
|  | 5. Trabajar sobre el siguiente objetivo de intervención                             |
| <b>SEGUIMIENTO DE CASO</b>                           |   |
| <b>1. Planificar intervalos entre sesiones</b>       | 1. Promover la mejoría del paciente en distintas esferas de su vida                 |
|  | 2. Valorar el mantenimiento de conductas, emociones y pensamientos adaptativos      |
|  | 3. Programar sesiones espaciadas en el tiempo                                       |
|  | 4. Verificar la remisión total de síntomas  |
|  | 5. Dar el alta al paciente  |

## **B. IMPLEMENTACIÓN DE TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO.**

*Tabla 2 Taller de Autoconocimiento- Actividades específicas*

| <b>Actividades</b>                        | <b>Actividades Específicas</b> |
|---|--------------------------------|
| <b>1. Elaboración del plan del taller</b> | 1. Formular los objetivos      |
|   | 2. Elaborar el marco teórico   |

|   |  |
|---|--|
|   | 3. Definir la metodología (técnicas)   |
|   | 4. Seleccionar los recursos  |
|   | 5. Definir la evaluación   |
|   | 6. Organizar las actividades.  |
|   | 7. Asignar los responsables de cada actividad  |
|   | 8. Preparar el material a utilizarse.  |
|   | 9. Realizar un simulacro del taller.   |
|   | 10. Elaborar el cronograma   |
| <b>2. Ejecución del taller</b>            | 1. Organizar el espacio físico   |
|   | 2. Presentar el equipo que dará el taller al grupo                                     |
|   | 3. Desarrollar las actividades según el cronograma.                                    |
|   | 3.1 Ejecutar la introducción al autoconocimiento                                       |
|   | 3.2 Intervenir en el reconocimiento de emociones                                       |
|   | 3.3 Intervenir en la regulación emocional  |
|   | 3.4 Intervenir en el reconocimiento de valores importantes para los participantes      |
|   | 3.5 Intervenir en el autoconcepto de los participantes                                 |
|   | 3.6 Intervenir en la autoeficacia de los participantes                                 |
|   | 3.7 Intervenir en la autoimagen de los participantes                                   |
|   | 3.8 Intervenir en la autoeficacia de los participantes                                 |
|   | 3.9 Intervenir en el planteamiento de metas objetivas                                  |
| <b>3. Evaluación inicial del taller</b>   | 1. Evaluar la línea base   |
|   | 2. Analizar los datos  |
|   | 3. Determinar la línea base  |
| <b>4. Evaluación procesual del taller</b> | 1. Valorar la efectividad de las actividades   |
|   | 2. Valorar las posibles modificaciones a realizar                                      |
|   | 3. Implementar las modificaciones  |
| <b>5. Evaluación final del taller</b>     | 1. Evaluar los resultados  |
|   | 2. Analizar los resultados   |
|   | 3. Promover que los participantes emitan sugerencias de cambios para el próximo taller |

## C. PARTICIPACIÓN EN LAS CAPACITACIONES

Tabla 3 Participación de Capacitaciones - Actividades específicas

|  |  |
|--|--|
| <b>Asistir y apoyar en las capacitaciones brindadas por la Docente Responsable</b> | 1. Aprender de forma teórica y práctica a identificar y manejar las emociones de manera efectiva.      |
|  | 2. Aprender de forma teórica y práctica estrategias para reconocer y abordar conductas disfuncionales. |
|  | 3. Aprender de forma teórica y práctica identificación de pensamientos automáticos y creencias.        |
|  | 4. Aprender de forma teórica y práctica identificación y abordaje del esquema de Autoconcepto.         |
|  | 5. Aprender de forma teórica y práctica identificación y abordaje del esquema de Autoimagen.           |

|  |  |
|--|--|
|  | 6. Aprender de forma teórica y práctica identificación y abordaje del esquema de Autoeficacia.   |
|  | 7. Aprender de forma teórica y práctica identificación y abordaje del esquema de Autovaloración. |
|  | 8. Aprender de forma teórica y práctica el Entrenamiento en habilidades sociales.                |
|  | 9. Aprender de forma teórica y práctica Comunicación asertiva                                    |
|  | 10. Aprender a realizar Unidades de Análisis, Hipótesis diagnosticas, Planes de Intervención.    |

#### D. ORIENTACIÓN A LOS PASANTES EN LA ATENCIÓN DE SUS PACIENTES

Tabla 4 Orientación a los pasantes en la atención de sus pacientes- Actividades específicas

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Evaluación de caso</b> | 1. Orientar a los pasantes a comprender las variables intervinientes en cada caso y su contexto.    |
|                           | 2. Proponer preguntas relevantes para aclarar detalles de la evaluación                             |
|                           | 3. Proponer el uso de Instrumentos de evaluación si es necesario                                    |
| <b>Intervención</b>       | 1. Promover el uso de técnicas de 1ra, 2da y 3ra generación de la TCC para intervenir en los casos. |
|                           | 2. Responder dudas acerca de la mejor manera de realizar algunas técnicas                           |
|                           | 3. Brindar material útil para la intervención de sus casos  |
|                           | 4. Utilizar casos pasados de forma anónima para explicar el uso de algunas técnicas                 |
| <b>Seguimiento</b>        | 1. Asesorar el seguimiento de sus casos   |

#### E. PARTICIPACIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN INTERACCIÓN Y POSTGRADO DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA.

Tabla 5 Participación y apoyo en actividades del IIIPP

|   |  |
|---|--|
| <b>Revisión de Referencias Bibliográficas para elaboración de Artículo</b>  | 1. Buscar y seleccionar bibliografía a través de bases de artículos académicos.  |
|   | 2. Evaluar críticamente las fuentes obtenidas considerando la credibilidad de los autores y la calidad de las publicaciones. |
|   | 3. Sintetizar y organizar la información recopilada.   |
|   | 4. Citar y parafrasear en formato APA 7  |
| <b>1 planificación de la presentación del Servicio de Atención en Psicología Clínica en Aniversario del IIIPP</b> | 1. Elegir el modo en que el Servicio se presentará   |
|   | 2. Identificar las problemáticas que más se atienden en el consultorio.  |
|   | 3. Designar a responsables para tareas específicas de logística.   |
|   | 4. Organizar la estructura de la presentación.   |

|  |  |
|--|--|
|  | 5. Coordinar horarios entre todos los integrantes para realizar las prácticas. |
|  | 6. Asistir activamente a las prácticas de la presentación.                     |

## V. ETAPAS DE INTERVENCIÓN

### A. ATENCIÓN DE PACIENTES

#### **Evaluación:**

Etapa 1: Preparación del ambiente y entrevista.

Etapa 2: Identificación de la problemática y objetivos.

Etapa 3: Aplicación de pruebas (si necesario) y análisis de información.

Etapa 4: Elaboración de historia clínica.

#### **Plan de Intervención:**

Etapa 5: Definición de objetivos y técnicas.

Etapa 6: Estimación de sesiones y resultados.

#### **Intervención:**

Etapa 7: Aplicación de técnicas de diferentes generaciones.

Etapa 8: Asignación de tareas.

#### **Seguimiento de Caso:**

Etapa 9: Planificación de intervalos entre sesiones.

Etapa 10: Evaluación de mejorías y alta del paciente.

### B. IMPLEMENTACIÓN DE TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO

#### **Elaboración del Taller:**

Etapa 1: Formulación de objetivos y metodología.

Etapa 2: Selección de recursos y preparación de material.

#### **Ejecución del Taller:**

Etapa 3: Organización del espacio.

Etapa 4: Desarrollo de actividades según cronograma.

#### **Evaluación del Taller:**

Etapa 5: Evaluación inicial, procesual y final.

Etapa 6: Implementación de modificaciones.

### C. PARTICIPACIÓN EN LAS CAPACITACIONES

Etapa 1: Asistencia y apoyo en las capacitaciones brindadas por la Docente Responsable.

Etapa 2: Revisión Bibliográfica de diferentes técnicas y enfoques de terapia.

#### **D. ORIENTACIÓN A LOS PASANTES EN LA ATENCIÓN DE SUS PACIENTES**

Etapa 1: Evaluación y asesoramiento de casos de pacientes a cargo de pasantes.

#### **E. PARTICIPACIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES DEL IIIPP**

Etapa 1: Revisión crítica de referencias bibliográficas para artículos académicos.

Etapa 2: Planificación y organización de la presentación del Servicio en el aniversario del IIIPP.

## CAPITULO TRES

### RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO

#### VI. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el periodo del 20 de marzo al 20 de septiembre de 2023 del Trabajo Dirigido en el Servicio de Atención en Psicología Clínica se obtuvieron los siguientes resultados.

##### A. ATENCIÓN DE PACIENTES

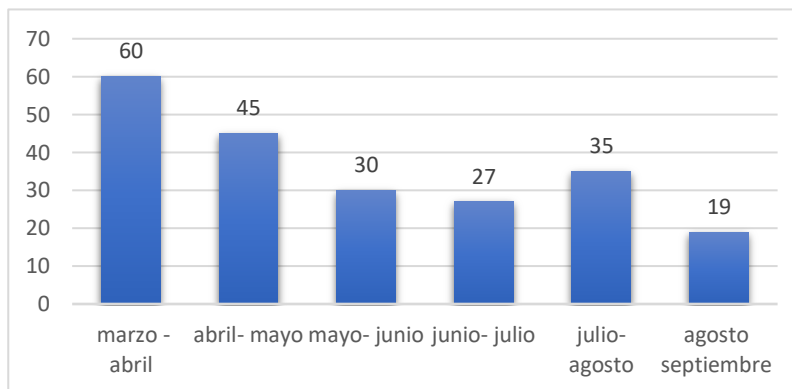


Gráfico 1 Nro. de sesiones realizadas Fuente: elaboración propia

Durante todo el periodo de Trabajo Dirigido, se brindó atención a un total de 60 pacientes en un conjunto de 216 sesiones. De estos, 42 pacientes (70%) corresponden al sexo femenino y 18 pacientes (30%) al sexo masculino. Un total de 19 pacientes (32%) están relacionados con la institución, siendo estudiantes de la carrera de Psicología, de otras carreras de la UMSA o egresados, mientras que 41 pacientes (68%) forman parte de la población en general.

En relación al periodo del 20 de marzo al 20 de abril, se llevaron a cabo 60 sesiones, pero se vio afectado por la capacitación de los estudiantes de pasantías en Terapia Cognitivo Conductual, lo que impidió la atención a los pacientes durante este período. Durante el lapso del 21 de abril al 20 de mayo, se registraron 17 sesiones menos debido a tres feriados: los días jueves y viernes correspondientes a la Semana Santa, y el 1 de mayo por el Día del Trabajador. Asimismo, en el periodo del 21 de mayo al 20 de junio, se realizaron 30 sesiones, pero se vio afectado por el feriado de Corpus Christi, lo que generó una disminución de 6 sesiones. Además, varios pacientes que cursan estudios universitarios solicitaron permisos por fechas de parciales, resultando en la pérdida de 9 sesiones.

En el intervalo del 21 de junio al 21 de julio, se llevaron a cabo 27 sesiones, aunque se vio impactado ya que varios pacientes solicitaron permisos debido a las fechas de exámenes finales, resultando en la pérdida



de 10 sesiones. Finalmente, durante el periodo del 21 de julio al 20 de agosto, se atendieron un total de 35 sesiones. En el último tramo, del 21 de agosto al 20 de septiembre, el número de sesiones disminuyó a 19, esta reducción se debió al hecho de que los pasantes habían completado sus capacitaciones en Terapia Cognitivo Conductual y, consecuentemente, comenzaron su etapa en la atención gradual de pacientes.

En esta etapa, se produce un cambio en mi rol en el consultorio, dado que los pasantes asumen de manera progresiva la responsabilidad de la atención a los pacientes que acuden a consulta. Mi función pasa de proporcionar atención directa a los pacientes a orientar a los pasantes en la evaluación, elaboración del plan de intervención, la propia intervención y seguimiento de los casos.

**a) GÉNERO**

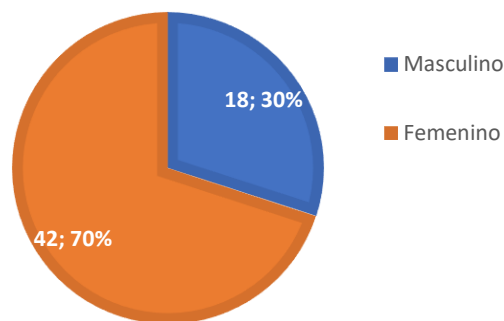


Gráfico 2 Género de los pacientes atendidos, Fuente: Elaboración propia

Podemos observar que se brindó atención a un total de 42 pacientes del género femenino y a 18 pacientes del género masculino en el Servicio de Atención en Psicología Clínica. Estos datos revelan que un porcentaje mayor, específicamente el 70%, corresponde a mujeres que buscaron apoyo en comparación con el 30% de pacientes hombres. Esta disparidad de género en la búsqueda de apoyo psicológico es un elemento relevante que debe ser considerado para ser estudiado y diseñar estrategias de atención y enfoques terapéuticos para garantizar la efectividad de los servicios proporcionados, atendiendo a las necesidades y particularidades de cada género.

**b) EDAD DE LOS PACIENTES**

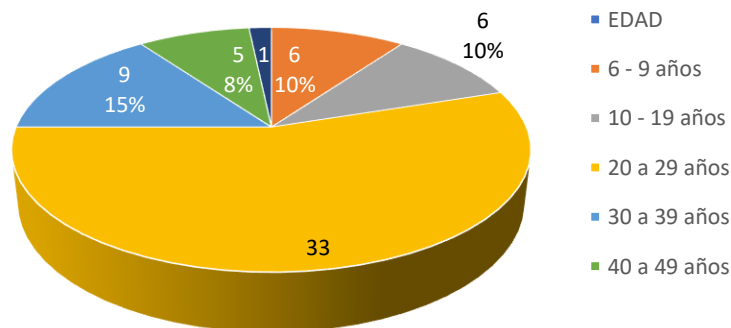


Gráfico 3 Rango de Edades de los Pacientes atendidos Fuente Elaboración Propia

Podemos observar que el grupo que más accedió a Atención Psicológica comprende personas con edades entre 20 y 29 años, contabilizando 33 individuos, lo que representa el 55% de los pacientes atendidos. Le sigue el grupo de 30 a 39 años, con 9 personas asistiendo, representando el 15% de los pacientes atendidos. Asimismo, se observa que las edades de 6 a 9 años y de 10 a 19 años cuentan con 6 pacientes cada una, representando un 10% cada una. En el grupo de 40 a 49 años, acudieron 5 personas, lo que equivale al 8% de los pacientes atendidos. Finalmente, en el grupo de 50 a 59 años, solo se atendió a una persona, representando el 2% de la población atendida.

Cabe resaltar que los 33 pacientes atendidos dentro del rango de 20 a 29 años están en etapa universitaria, egresados recientes o en sus primeras experiencias laborales. Esta correlación entre la edad y la asistencia se relaciona con la inasistencia durante épocas de exámenes parciales y finales, indicando una posible influencia de las responsabilidades académicas en su búsqueda de atención psicológica. Este análisis proporciona información valiosa para adaptar estrategias de atención y servicios de apoyo, en períodos académicos intensivos.

**c. CASOS ATENDIDOS**

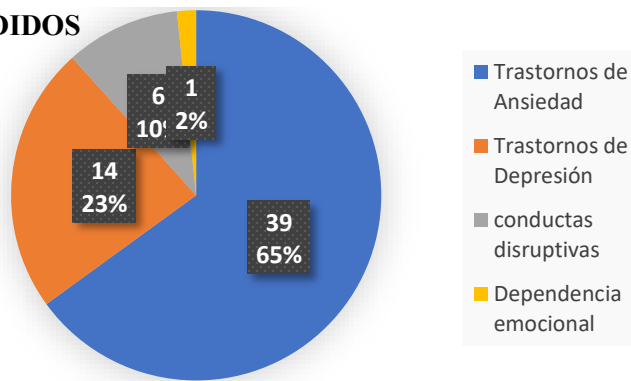


Gráfico 4 Casos Atendidos Fuente: Elaboración propia

Podemos observar que, de los 61 casos atendidos, 39 tuvieron un diagnóstico presuntivo de Trastornos de Ansiedad, siendo esta la categoría más prevalente entre los pacientes atendidos durante el período analizado.

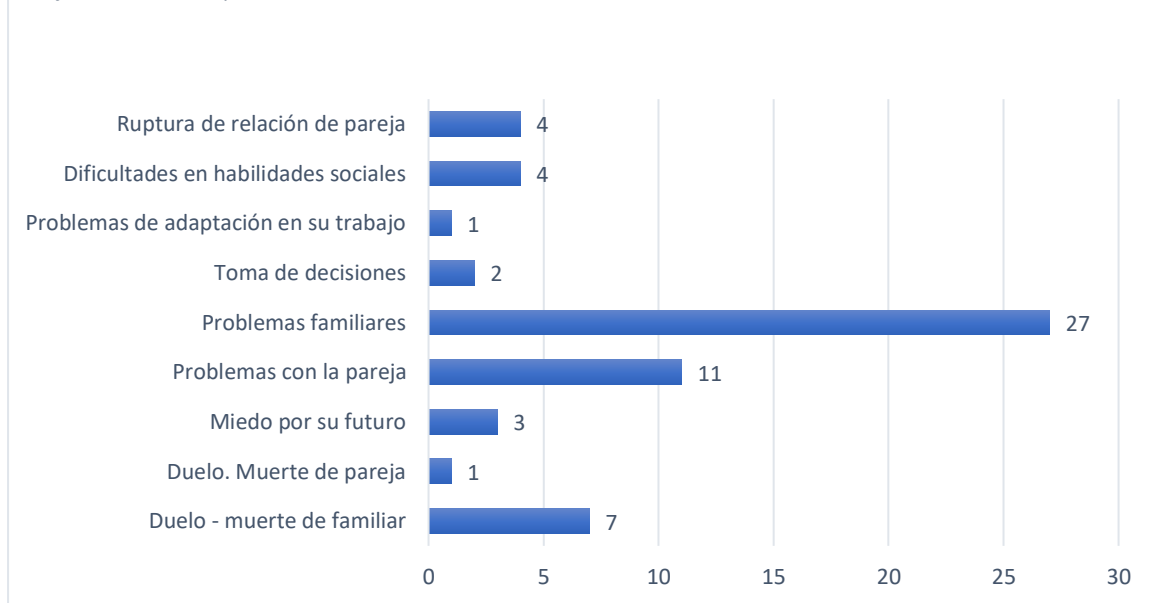
En contraste, en el grupo de Trastornos de Depresión, la atención se brindó a 15 pacientes, cifra significativamente menor en comparación con los trastornos de ansiedad. Este hecho sugiere que los trastornos de depresión fueron menos comunes entre los pacientes atendidos en este periodo.

En relación a las conductas disruptivas, se brindó atención a un total de 6 pacientes. Llama la atención que la categoría que muestra el número más bajo de pacientes atendidos es la de Dependencia Emocional, contando únicamente con un paciente atendido. Este dato sugiere que la Dependencia Emocional fue la menos frecuente entre los pacientes que buscaron atención durante este periodo analizado. Es relevante

considerar estas cifras para adecuar la estrategia de atención y asignación de recursos de manera acorde a las necesidades de cada paciente.

### a) PROBLEMAS PRESENTADOS

Gráfico 5 Problemas presentados



En el gráfico se visualizan los problemas emocionales y relacionales que han sido reportados por los pacientes como motivo de consulta. Se destaca que un total de 27 pacientes han buscado ayuda profesional debido a conflictos familiares. Además, se registró la presencia de 11 pacientes que enfrentan dificultades en sus relaciones de pareja, siendo esta una problemática recurrente.

Se identifican, asimismo, 7 pacientes que han acudido a consulta a raíz de procesos de duelo relacionados con la pérdida de un familiar. En igual medida, se han atendido 4 casos de pacientes experimentando dificultades en habilidades sociales y enfrentando la ruptura de relaciones de pareja. Además, tres pacientes manifestaron temor por el futuro tras finalizar sus estudios y adentrarse en el ámbito laboral, requiriendo orientación y apoyo.

Dos pacientes buscaron atención especializada debido a dificultades en la toma de decisiones, evidenciando la necesidad de trabajar en estas habilidades. Un paciente expresó dificultad en la adaptación a su entorno laboral en el extranjero, lo cual requiere una evaluación y abordaje específico. Por último, se registró un caso en el que la persona solicitó apoyo para lidiar con el duelo tras la pérdida de su pareja, indicando la importancia de brindar un acompañamiento emocional adecuado en estas situaciones.

## **B. RESULTADOS DEL TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO**

Durante el transcurso de las múltiples sesiones, se abordaron temáticas relevantes para el desarrollo personal y se proporcionaron herramientas prácticas para aplicar en la vida cotidiana.

- En la primera sesión, se enfocó en la importancia del autoconocimiento, permitiendo a los participantes reflexionar sobre sus propias cualidades y defectos. Esto sentó las bases para una mayor comprensión de sí mismos y sus comportamientos.
- En la segunda sesión, se trabajó en el reconocimiento de emociones y la gestión de las mismas. Los participantes aprendieron a identificar situaciones que les provocan ira, tristeza, miedo y alegría, y también se les enseñó a cambiar patrones de pensamiento negativos mediante la reestructuración cognitiva.
- La tercera sesión se centró en la regulación emocional y proporcionó a los participantes herramientas concretas, como técnicas de respiración y relajación muscular, para manejar el estrés y otras emociones desafiantes. Se tuvo en cuenta las necesidades individuales de los participantes, como aquellos que requerían técnicas aplicables en su contexto.
- En la cuarta se exploraron los valores personales y su impacto en diferentes ámbitos de la vida. Los participantes identificaron valores fundamentales como la gratitud, el perdón, la responsabilidad y la solidaridad, que les permitirán una mejor convivencia en diversos contextos.
- La quinta sesión se centró en el autoconcepto de los participantes, identificando los pensamientos que tienen acerca de sí mismos, incluyendo sus cualidades y defectos, con el objetivo de corregir y mejorar dichos conceptos.
- La sexta sesión se centró en la Autoeficacia se llevó a cabo un proceso de identificación de situaciones, actividades y ámbitos en los que cada individuo percibiera sus habilidades como hábiles o deficientes. Mediante una revisión objetiva de las capacidades de cada participante, se les brindó la oportunidad de evidenciar los logros alcanzados en la consecución de metas personales.
- La séptima sesión priorizó el reconocimiento y fortalecimiento de la autoimagen de los participantes, buscando la mejora hacia una imagen que deseen proyectar en su entorno. Para lograrlo, se empleó la técnica del espejo, permitiendo a cada participante identificar aspectos de su imagen personal que consideraban positivos y aquellos que les gustaría mejorar. Durante esta dinámica, el grupo proporcionó retroalimentación constructiva
- La octava sesión se enfocó en abordar la confianza en uno mismo, aprendiendo de situaciones percibidas como fracasos, fortaleciendo la disciplina y cultivando la confianza en sí mismos a través del autoconocimiento. Para lograrlo, se llevó a cabo una dinámica en la que cada participante tuvo la oportunidad de demostrar al grupo algo en lo que se consideraban buenos. Esta actividad les permitió reconocer y valorar sus habilidades y talentos individuales.
- La novena sesión tuvo como objetivo abordar los aspectos relacionados con el pasado, el presente y el futuro, reconociendo los aprendizajes del pasado, viviendo el presente en el aquí y ahora, y tomando decisiones realistas y funcionales para el futuro que desean proyectar.

## GÉNERO

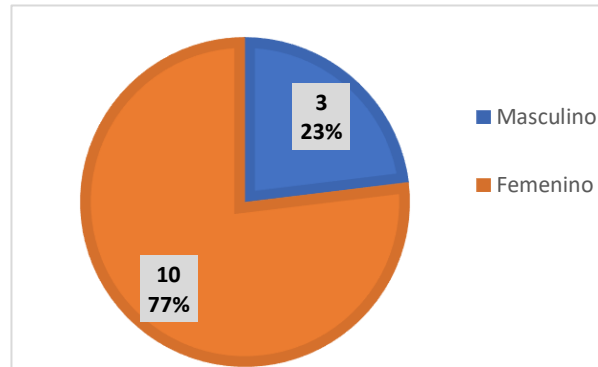


Gráfico 6 género de los participantes de Autoconocimiento Fuente: Elaboración propia

Podemos observar que hubo un total de 3 participantes masculinos y 10 participantes femeninos en el taller. Esto indica que el taller contó con una presencia significativamente mayor de participantes femeninos en comparación con los participantes masculinos, representando un 77.8% y un 22.2% del total de participantes respectivamente. Este desequilibrio en la representación de género puede ser relevante para diseñar futuros talleres, considerando estrategias para fomentar una participación más equitativa y diversa.

### a) PERTENECIENTES A LA CARRERA DE PSICOLOGÍA

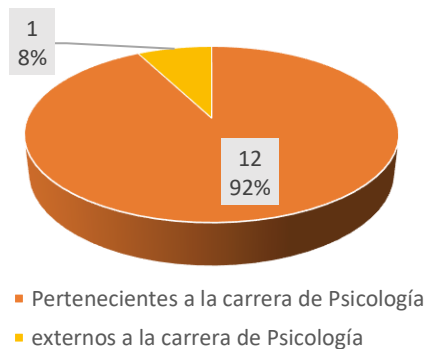


Gráfico 7 Participantes del taller de Autoconocimiento - Fuente Elaboración propia

Se observa que, de los 13 participantes en el taller, 12 pertenecen a la carrera de Psicología, representando un 92.3% del total. En contraste, 1 persona no está afiliada a dicha carrera, lo que constituye el 7.7% restante. Estos datos subrayan que la mayoría de los individuos que participan en el taller están cursando o están asociados a la carrera de Psicología en la UMSA.

Es fundamental resaltar que se estableció un rango de participantes entre 12 y 13 personas para garantizar la calidad del trabajo a realizar en el taller. Se planifica brindar el tiempo suficiente en cada sesión para cada individuo, calculando entre 30 y 45 minutos por persona. Esta planificación permitirá dedicar espacios

adecuados para el aprendizaje, validación emocional y entrenamiento en habilidades, contemplando también momentos de esparcimiento para evitar que la carga horaria sea demasiado pesada.

Cabe destacar que esta limitación en el número de participantes para el taller restringió la difusión de la propuesta a otras carreras de la UMSA, impactando en la posibilidad de una mayor diversificación y enriquecimiento de la experiencia del taller. Es relevante considerar estrategias para promover la participación interdisciplinaria en futuras ediciones, en aras de fomentar una dinámica enriquecedora y ampliar el alcance de los beneficios del taller.

**a) PRE-TEST**

**ESCALA DE AUTOVALORACIÓN- AEV-2- RC (ADULTOS)**

Para la recolección de la información de autovaloración se utilizó la “ESCALA DE AUTOVALORACIÓN- AEV-2- RC (ADULTOS)”, El autor de la Escala de Autovaloración es el Doctor René Calderón Jemio Psicólogo, Docente Emérito de la Universidad Mayor de San Andrés, que contiene ítems referidos a la aceptación personal y relación con el entorno social. Los índices de referencia para la evaluación son de acuerdo a numeraciones escaladas de: 0 a 6:

0= me ocurre siempre  
2= me ocurre muchas veces  
4= me ocurre alguna vez  
6= no me ocurre nunca

Bajo el siguiente baremo:

Baja: hasta 70

Con déficit: 71-100

Buena: 101 -130

Muy buena: 131-160

Óptima: 161 en adelante

Cuyo componente de confiabilidad: Coeficiente Spearman:0.81

Para evaluar la autovaloración de los participantes, se utilizó la ESCALA DE AUTOVALORACIÓN- AEV-2- RC (ADULTOS). El propósito principal era establecer una comparación entre la autovaloración de los participantes al inicio del Taller de Autoconocimiento y posteriormente al término del mismo. Este enfoque permitió evidenciar si se produjo una mejora significativa en la autovaloración de los participantes. Esta medición cuantitativa es esencial para evaluar de manera objetiva y rigurosa la efectividad del Taller de Autoconocimiento en la mejora de la autovaloración de los participantes.

**b. RESULTADOS DE PRETEST**

| Nro              | Participante | PUNTAJE | CATEGORÍA   |
|------------------|--------------|---------|-------------|
| 1                | A            | 75      | CON DÉFICIT |
| 2                | B            | 70      | BAJA        |
| 3                | C            | 76      | CON DÉFICIT |
| 4                | D            | 80      | CON DÉFICIT |
| 5                | E            | 95      | CON DÉFICIT |
| 6                | F            | 70      | BAJA        |
| 7                | G            | 90      | CON DÉFICIT |
| 8                | H            | 83      | CON DÉFICIT |
| 9                | I            | 98      | CON DÉFICIT |
| 10               | J            | 72      | CON DÉFICIT |
| 11               | K            | 86      | CON DÉFICIT |
| 12               | L            | 82      | CON DÉFICIT |
| 13               | M            | 79      | CON DÉFICIT |
| PUNTAJE PROMEDIO |              | 81      | CON DÉFICIT |

Tabla 6 Resultados del pretest

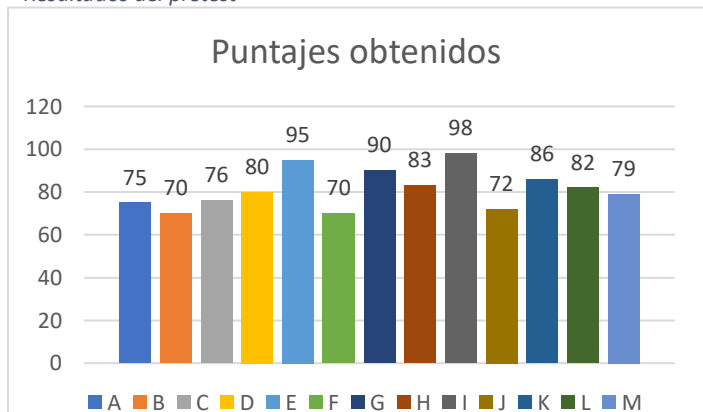


Gráfico 8 Puntajes generales obtenidos en el Pretest de Autovaloración

Basándonos en los datos del PRETEST de la ESCALA DE AUTOVALORACIÓN- AEV-2- RC (ADULTOS), aplicada a los participantes del Taller de Autoconocimiento, se observa una variabilidad en los puntajes obtenidos. La mayoría de los participantes muestran un puntaje que los clasifica en la categoría "con déficit" es decir obtuvieron un puntaje entre 71 y 100, indicando que pueden tener áreas de mejora en su autovaloración ya que se espera que esta sea buena, muy buena u optima. Específicamente, los participantes A, C, D, E, G, H, I, J, K, L y M se encuentran en esta categoría, con puntajes que oscilan entre 75 y 98. Por otro lado, los participantes B y F se sitúan en la categoría "BAJA" encontrándose por debajo de con déficit obteniendo un puntaje menor a 70. Estos hallazgos inicialmente indican la necesidad de abordar y trabajar en el fortalecimiento de la autovaloración en la mayoría de los participantes del taller, con estrategias específicas enfocadas en las áreas identificadas como deficitarias o de baja autovaloración. Este

análisis inicial proporciona un punto de partida para la orientación y la planificación de intervenciones adecuadas en el Taller de Autoconocimiento.

### c. NIVELES DE AUTOVALORACIÓN

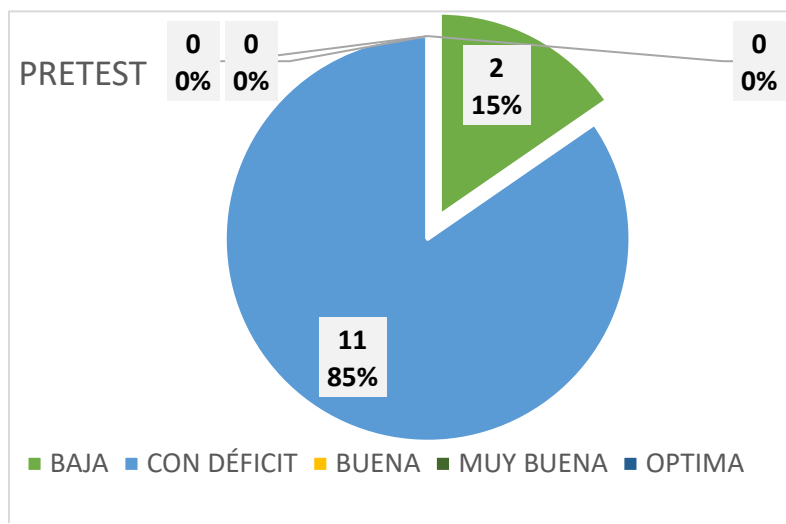


Gráfico 9 Pretest niveles de Autovaloración

Se evidencia que el 85% de los participantes, específicamente 11 de ellos, exhiben una autovaloración con déficit. Esto señala áreas de mejora en la percepción que tienen de sí mismos. Por otro lado, el 15% restante, compuesto por 2 participantes, muestra una autovaloración baja. Este grupo representa individuos para quienes es imperativo mejorar la autovaloración, dada la posibilidad de beneficios significativos que esta mejora podría generar en su bienestar personal. Estos hallazgos iniciales brindan un marco para la adaptación de estrategias y enfoques específicos que aborden las necesidades y metas de autovaloración de cada grupo de participantes.

### b. RESULTADOS DEL POSTEST

| Nro | Participante | PUNTAJE | CATEGORÍA |
|-----|--------------|---------|-----------|
| 1   | A            | 138     | MUY BUENA |
| 2   | B            | 122     | BUENA     |
| 3   | C            | 130     | MUY BUENA |
| 4   | D            | 145     | MUY BUENA |
| 5   | E            | 168     | OPTIMA    |
| 6   | F            | 118     | BUENA     |
| 7   | G            | 170     | OPTIMA    |
| 8   | H            | 150     | MUY BUENA |
| 9   | I            | 165     | OPTIMA    |
| 10  | J            | 134     | MUY BUENA |
| 11  | K            | 140     | MUY BUENA |
| 12  | L            | 140     | MUY BUENA |
| 13  | M            | 135     | MUY BUENA |

Tabla 7 Resultados de Posttest de Autovaloración



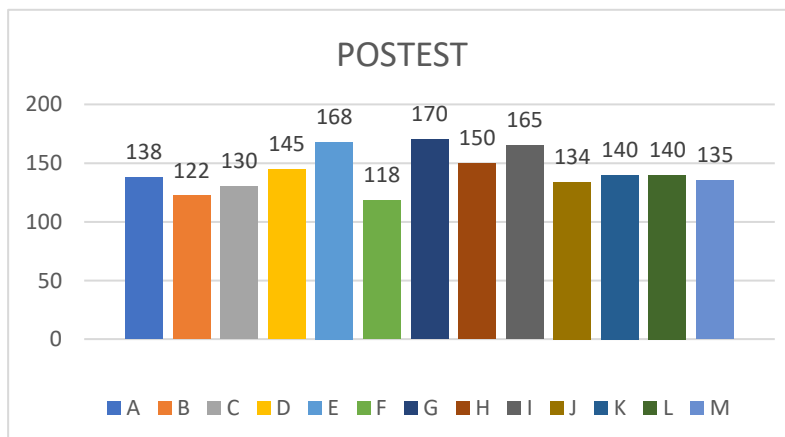


Tabla 8 Resultados de Postest Fuente: Elaboración propia

Tras la administración del POSTEST de la Escala de Autovaloración en los participantes del Taller de Autoconocimiento, se observan resultados que reflejan mejoras significativas en la percepción de sí mismos. Los puntajes obtenidos indican un progreso notorio en la autovaloración de los participantes en comparación con los resultados del PRETEST. En este sentido, se observa que la mayoría de los participantes han elevado su categorización a "MUY BUENA" y "ÓPTIMA", lo que denota un notable avance en la percepción positiva de sí mismos. Específicamente, el 61.5% de los participantes ha alcanzado la categoría "MUY BUENA" con puntajes que oscilan entre 122 y 168. Por otro lado, un 38.5% de los participantes ha logrado la categoría "ÓPTIMA", con puntajes que varían entre 170 y 135. Estos resultados señalan que la intervención realizada en el Taller de Autoconocimiento ha sido efectiva en mejorar la autovaloración de la mayoría de los participantes, proporcionando una base sólida para la continuación de estrategias que fortalezcan aún más su percepción positiva de sí mismos.

**a) NIVELES DE AUTOVALORACIÓN**

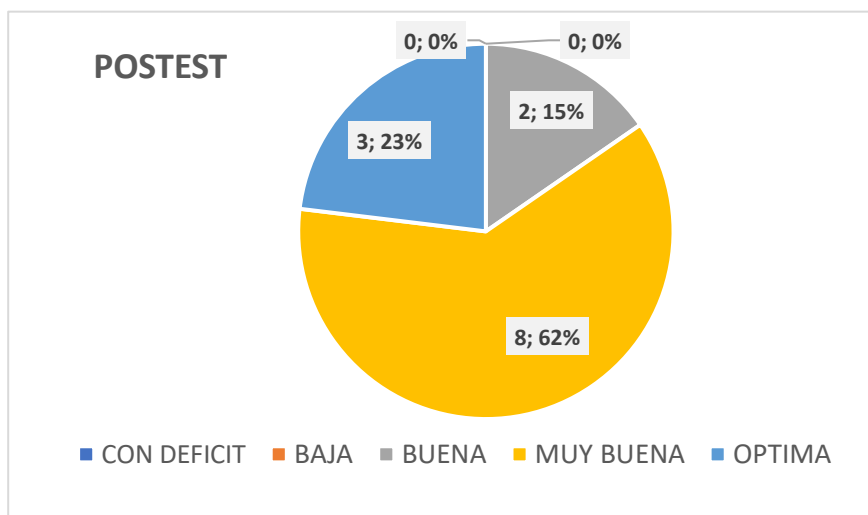


Gráfico 10 Gráfico 10 Postest Niveles de Autovaloración Fuente: Elaboración propia

Se puede observar a través de los gráficos datos alentadores sobre la evolución de la autovaloración de los participantes tras su participación en el taller. Tres de los participantes han alcanzado una puntuación que los categoriza en la autovaloración óptima, lo cual representa un nivel destacado de percepción positiva de sí mismos. Asimismo, ocho participantes han logrado resultados que los sitúan en la categoría de autovaloración muy buena. Dos participantes han obtenido una categoría de autovaloración buena. Es fundamental destacar que, tras la intervención de los talleres, ninguno de los participantes se encuentra en la categoría de autovaloración baja o con déficit.

### C. RESULTADOS DE APRECIACIÓN DEL TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO

Se realizó un cuestionario de apreciación del taller de autoconocimiento, en función de cuán de acuerdo se encontraban los participantes con las afirmaciones de los enunciados que se les presentaba y estos fueron los resultados obtenidos.

En tanto:

- 1= Totalmente en desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4= De acuerdo
- 5= Totalmente de acuerdo

|    | APRECIACIÓN DEL TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO                                    | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | El contenido del taller fue Relevante.  | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 2  | La metodología fue efectiva.  | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 3  | Considero que me conozco mejor.   | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 4  | Aprendí a identificar mis emociones.  | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 |
| 5  | Se han producido cambios positivos en mi comportamiento.                      | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 6  | Mis habilidades de regulación emocional han mejorado.                         | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 |
| 7  | Identifico los valores que son importantes para mí.                           | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 8  | Reconozco que tengo la capacidad de hacer bien varias actividades.            | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 |
| 9  | Me siento más seguro al expresar mis ideas.                                   | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 10 | Reconozco y desarrollo mis potencialidades.                                   | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 11 | Me siento bien con mi apariencia.   | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 12 | Me siento más seguro de realizar actividades que antes no me animaba a hacer. | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 13 | Mi forma de relacionarme conmigo mismo han mejorado.                          | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 |
| 14 | Considero que tengo claro que realizaré a futuro.                             | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 15 | He observado cambios positivos en otras áreas de mi vida.                     | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |

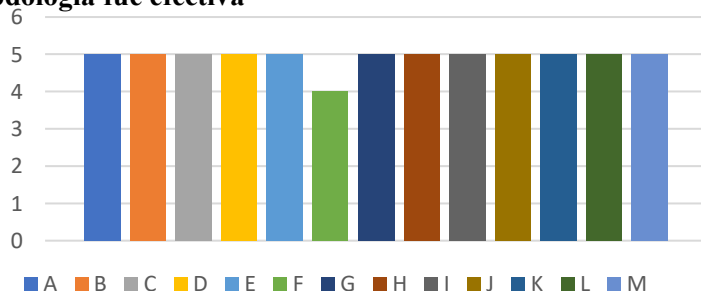
Tabla 9 • Tabla 9 Resultados de la Apreciación del Taller de autoconocimiento

### 1. El contenido del taller fue Relevante.



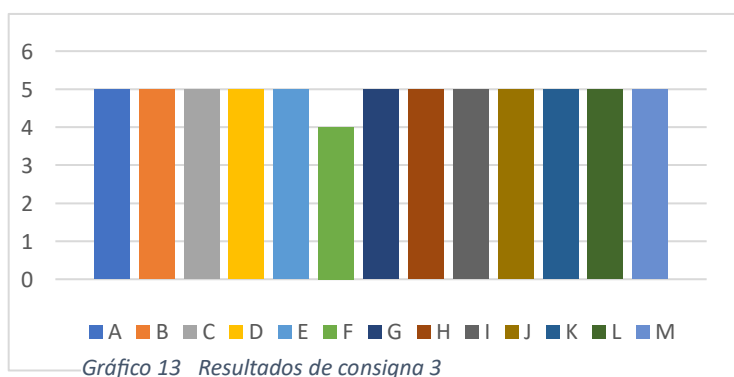
Los datos proporcionados por los participantes en relación a la apreciación del taller de autoconocimiento reflejan una evaluación altamente positiva y unánime en cuanto a la relevancia del contenido del taller. Todos los participantes han calificado con el puntaje máximo de 5, indicando que están completamente de acuerdo en que el contenido del taller fue relevante para ellos. Esta alta valoración unánime resalta la efectividad y pertinencia del contenido presentado en el taller.

### 2. La metodología fue efectiva



Se puede observar que 12 de los 13 de los participantes han calificado la metodología con el puntaje máximo de 5, indicando que están totalmente de acuerdo en que fue efectiva. Es importante notar que un participante otorgó un puntaje de 4, lo que indica que está de acuerdo, pero no en su totalidad. Esto podría indicar alguna área en la metodología que podría ser mejorada.

### 3. Considero que me conozco mejor.



Se puede observar que 12 de los 13 participantes han calificado con un 5, indicando que están totalmente de acuerdo en que el taller les ha permitido conocerse mejor. Esto señala un consenso significativo entre los participantes sobre los beneficios del taller en términos de aumentar su autoconocimiento. Es relevante destacar que un participante otorgó un puntaje de 4, lo que indica que está de acuerdo, pero no en su totalidad.

#### 4. Aprendí a identificar mis emociones

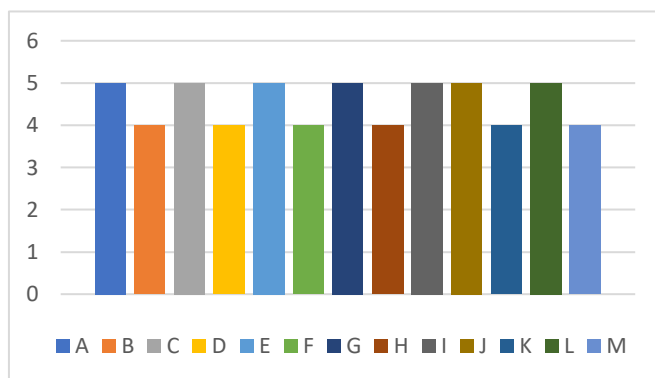


Gráfico 14 Resultados de consigna 4 Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que 7 participantes (54%), han expresado estar totalmente de acuerdo con la afirmación: Aprendí a identificar mis emociones. 6 participantes, (46%) han indicado estar de acuerdo con la afirmación.

#### 5. Se han producido cambios positivos en mi comportamiento

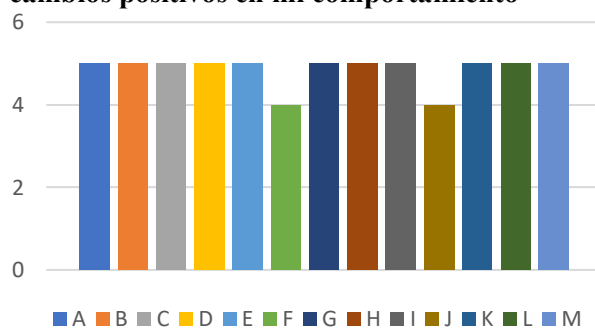


Gráfico 15 Resultados de consigna 5 Fuente: Elaboración propia

La apreciación de los participantes sobre los cambios positivos en su comportamiento después del taller de autoconocimiento es altamente favorable. Un impresionante 84.6% de los participantes, representados por 11 personas, han manifestado estar totalmente de acuerdo con la afirmación. Además, el 15.4%, representado por 2 participantes, ha indicado estar de acuerdo con la afirmación.

## 6. Mis habilidades de Regulación emocional han mejorado

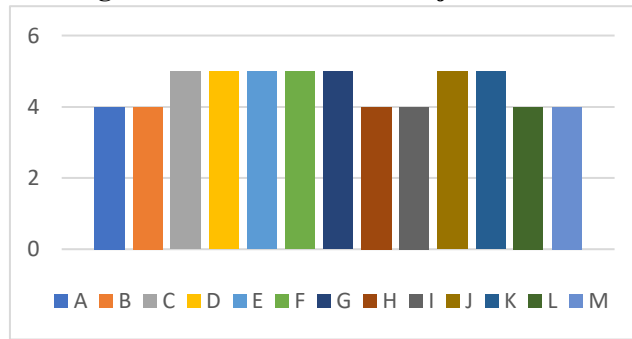


Gráfico 16 Resultados de consigna 6 Fuente: Elaboración propia

Un 53.8% de los participantes es decir 7 de ellos, se encuentran completamente de acuerdo con la afirmación. Adicionalmente, un 46.2% de los participantes, equivalente a 6 personas, ha indicado estar de acuerdo con la afirmación. Estos datos reflejan que la mayoría de los participantes ha experimentado mejoras en la regulación de sus emociones negativas.

## 7. Identifico los valores que son importantes para mí

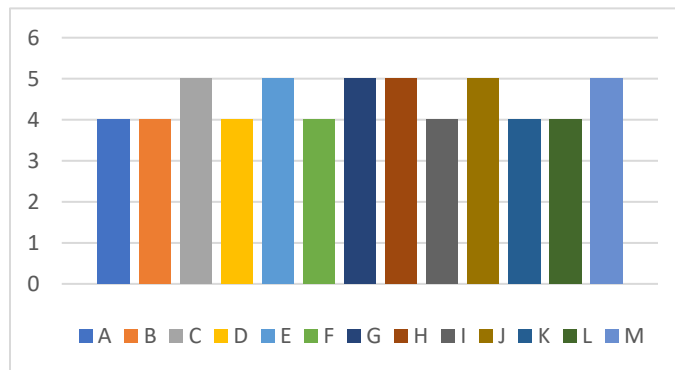


Gráfico 17 Resultados de consigna 7 Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que 6 participantes (46,2%) han manifestado estar totalmente de acuerdo con la afirmación, otorgando la máxima puntuación de 5. Además, 7 personas (53.8%) de los participantes, ha expresado estar de acuerdo con la afirmación al otorgar una puntuación de 4.

## 8. Reconozco que tengo la capacidad de hacer bien varias actividades.

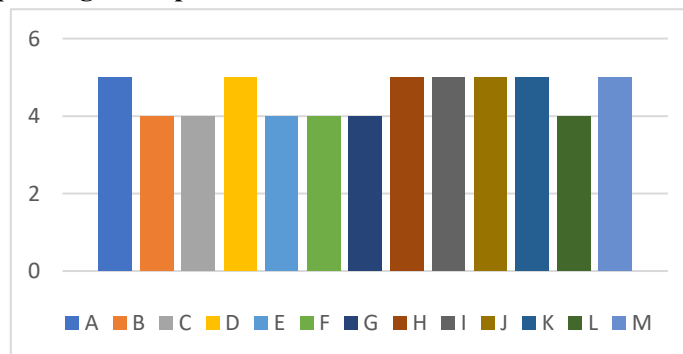


Gráfico 18 Resultados de consigna 8 Fuente: Elaboración propia

La apreciación de los participantes sobre su capacidad para desempeñarse eficazmente en múltiples actividades después del taller de autoconocimiento es positiva. Un 53.8% de los participantes, es decir, 7 personas, han expresado estar totalmente de acuerdo con la afirmación, otorgando la máxima puntuación de 5. Asimismo, un 46.2% de los participantes, representado por 6 personas, ha indicado estar de acuerdo con la afirmación al otorgar una puntuación de 4. Estos datos indican que una mayoría significativa de los participantes ha reconocido y consolidado su confianza en su capacidad para realizar diversas actividades con éxito.

### 9. Me siento más seguro al expresar mis ideas.

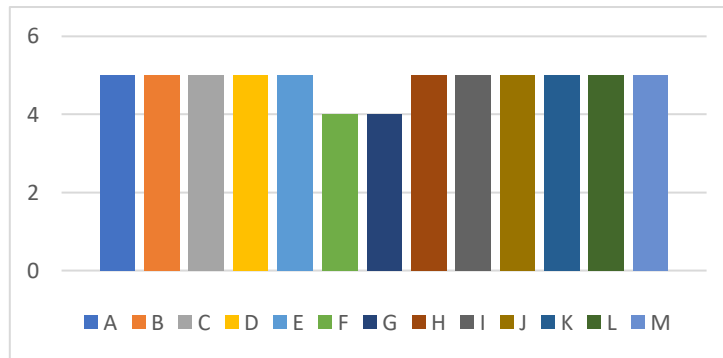


Gráfico 19 Resultados de consigna 9 Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que la apreciación de los participantes sobre sentirse más seguros al expresar sus ideas después del taller de autoconocimiento es sumamente positiva. El 84.6% de los participantes, lo que equivale a 11 personas, han expresado estar totalmente de acuerdo con la afirmación al otorgar la máxima puntuación de 5. Además, el 15.4% de los participantes, representado por 2 personas, ha indicado estar de acuerdo con la afirmación al otorgar una puntuación de 4. Estos datos reflejan que una amplia mayoría de los participantes ha experimentado un incremento en su seguridad para expresar sus ideas, lo que denota el impacto positivo del taller en la confianza y seguridad de los participantes.

### 10. Reconozco y desarrollo mis potencialidades.

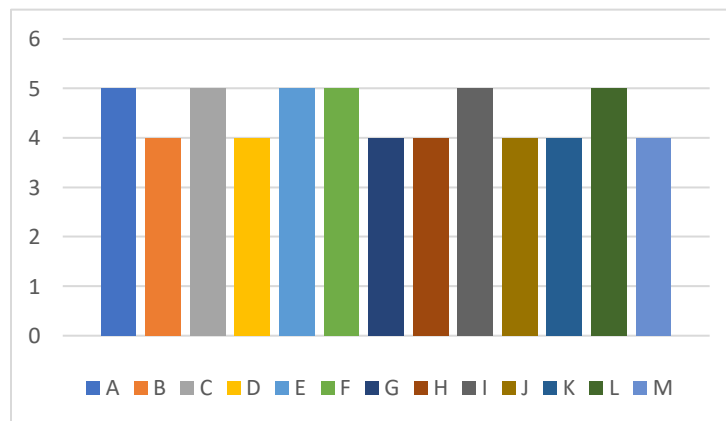


Gráfico 20 Resultados de consigna 10 Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que 7 personas (53.8%), ha expresado estar totalmente de acuerdo con la afirmación al otorgar la máxima puntuación de 5. Además, un 46.2% de los participantes, representado por 6 personas, ha indicado estar de acuerdo con la afirmación al otorgar una puntuación de 4. Estos datos señalan que una mayoría significativa de los participantes ha experimentado un aumento en la percepción y desarrollo de sus potencialidades.

### 11. Me siento bien con mi apariencia

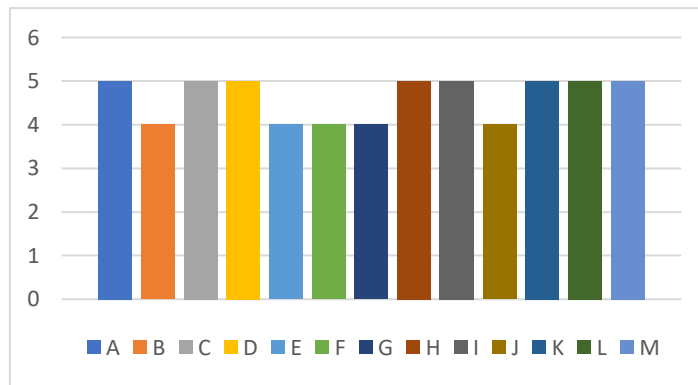


Gráfico 21 Resultado de la consigna 11 Fuente: Elaboración propia

Un 61.5% de los participantes, (8 personas), ha expresado estar totalmente de acuerdo con la afirmación, estos datos reflejan que una mayoría significativa de los participantes ha experimentado una mejora en su percepción y bienestar en relación con su apariencia física. Además, un 38.5% de los participantes, (5 personas), ha indicado estar de acuerdo con la afirmación al otorgar una puntuación de 4.

### 12. Me siento más seguro de realizar actividades que antes no me animaba a hacer.

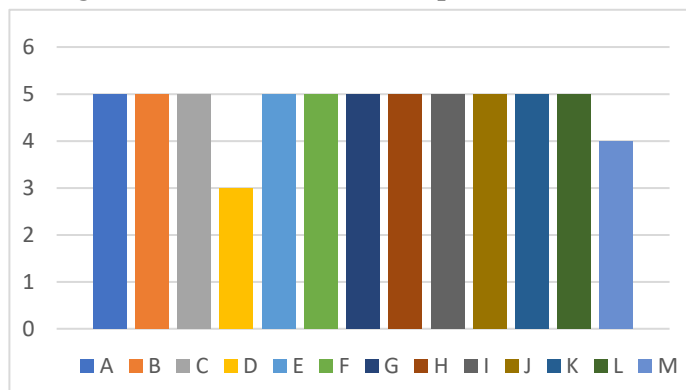


Gráfico 22 Resultados de consigna 12 Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que un 84.6% de los participantes, es decir, 11 personas, ha expresado estar totalmente de acuerdo con la afirmación: me siento más seguro de realizar actividades que antes no me animaba a hacer.

Un 7.7% de los participantes, representado por 1 persona, ha indicado estar de acuerdo con la afirmación. Asimismo, un 7.7% de los participantes, equivalente a 1 persona, se encuentra en una posición neutral, no manifestando un acuerdo o desacuerdo claro con la afirmación.

### 13. Mi forma de relacionarme conmigo mismo ha mejorado

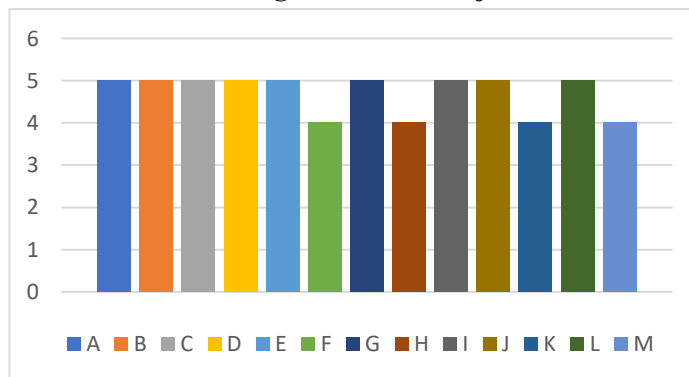


Gráfico 23 Resultados de consigna 13 Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que el 69% de los participantes, es decir 9 expresaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación de que su forma de relacionarse con ellos mismos ha mejorado considerablemente. Además, un 31% de los participantes, 4, manifestaron estar de acuerdo con esta afirmación.

### 14. Considero que tengo claro que realizaré a futuro.

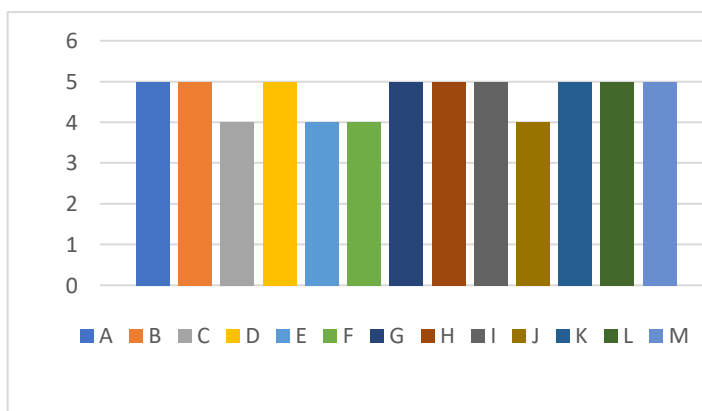


Gráfico 24 Resultados de consigna 14

El 69% de los participantes, es decir 9 expresaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación de que tienen claridad sobre lo que realizarán en el futuro. Además, un 31%, es decir 4 manifestaron estar de acuerdo con esta afirmación. Estos datos sugieren que la mayoría de los participantes perciben que el taller ha sido efectivo en ayudarles a ganar claridad sobre sus metas y aspiraciones futuras.



### 15. He observado cambios positivos en otras áreas de mi vida.

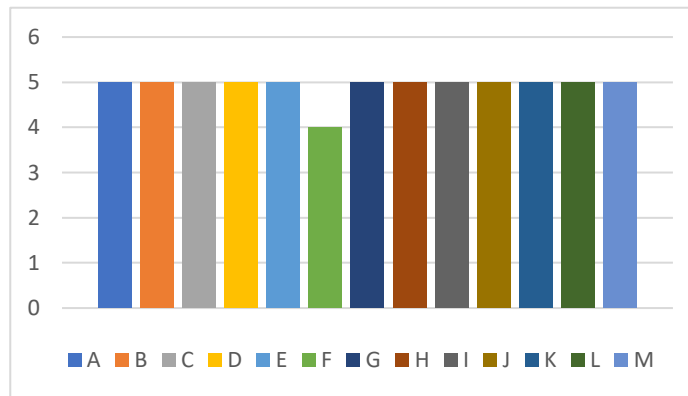


Gráfico 25 Resultados de consigna 15

11 de los participantes (87%) expresaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación de que han observado cambios positivos en otras áreas de su vida como resultado del taller. Un participante (7,7 %) manifestó estar de acuerdo con esta afirmación. Estos datos indican que la gran mayoría de los participantes han experimentado cambios significativos y positivos en diversas áreas de sus vidas después de participar en el taller. Estos datos muestran una tendencia clara hacia la percepción positiva de los participantes con respecto a los cambios que experimentaron en sus vidas como resultado del taller. Estos cambios positivos pueden abarcar áreas como la familia, amigos, pareja, trabajo y estudio.

### D. ORIENTACIÓN A LOS PASANTES EN LA ATENCIÓN DE SUS PACIENTES

Los resultados de la orientación a los pasantes en su atención de pacientes fueron altamente satisfactorios, evidenciando un notable aprendizaje y desarrollo profesional. Durante este proceso, los pasantes adquirieron habilidades y conocimientos fundamentales para brindar atención psicológica efectiva y ética a los pacientes. La orientación les permitió comprender y aplicar el enfoque cognitivo Conductual, técnicas de evaluación y estrategias de intervención apropiadas para abordar diversas problemáticas psicológicas. Adicionalmente, se observó una mejora notable en la capacidad de los pasantes para establecer relaciones terapéuticas efectivas, mostrando empatía, capacidad y ética profesional en su desempeño. También sobresalieron en la implementación de estrategias para gestionar casos clínicos de manera eficiente, evidenciando comprensión en la elaboración de diagnósticos diferenciales y planes de tratamiento individualizados.

### E. PARTICIPACIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES DEL IIIPP.

En cuanto a la participación y apoyo en actividades del Instituto de Investigación, la planificación y ejecución de la celebración del aniversario fueron altamente satisfactorias y gratificantes. La organización

precisa y la asignación adecuada de tareas demostraron una coordinación efectiva en el evento conmemorativo, asegurando que cada presentación se alinea con las problemáticas abordadas por el Servicio de Atención en Psicología Clínica. Los ensayos previos y las correcciones en equipo garantizaron una presentación adecuada.

En la revisión bibliográfica para el artículo presentado al Instituto de Investigación, se evidenció un compromiso con la rigurosidad académica. La selección y evaluación minuciosa de fuentes garantizaron la calidad y relevancia de la base teórica. La síntesis y organización efectiva de la información posibilitaron la construcción de un marco teórico apropiado para el artículo de investigación.

## VII. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS

- **Rapport:** desarrollo de la capacidad para establecer un entorno seguro y de confianza, facilitando la conexión empática con el paciente y promoviendo la comunicación con menor resistencia. Durante mi participación en el trabajo dirigido en el servicio de atención en psicología clínica, adquirí la habilidad de establecer un ambiente seguro y de confianza para los pacientes. Aprendí a generar un espacio seguro y de confianza que facilita la comunicación, estableciendo así una base fundamental para un trabajo terapéutico efectivo.
- **Escucha activa:** esto implica concentrarme completamente en las expresiones verbales y no verbales del paciente. Durante este proceso, es importante formular las respuestas en un lenguaje apropiado para el paciente. Mostrar un interés en lo que dice, buscar la clarificación de las experiencias del paciente a niveles específicos y no generales ya que estos pueden provocar malentendidos. Es fundamental concentrarse en lo que el paciente no expresa, buscando completar lo que falta en vez de quedarse simplemente con lo que se ha dicho o suponer.
- **Comunicación asertiva:** mejoré mi capacidad para ser asertivo y comunicar de manera clara y respetuosa mis observaciones y recomendaciones a los pacientes. Esta habilidad ha sido crucial para establecer límites saludables y guiar el proceso terapéutico de manera efectiva. En este sentido es importante también mantener una congruencia entre la comunicación verbal y no verbal, asegurando que las acciones y palabras reflejen sinceridad y honestidad.
- **Contención emocional:** adquirí técnicas y estrategias para proporcionar contención emocional a los pacientes que experimentan crisis emocionales. Esta competencia ha sido esencial para ayudarles a manejar y regular sus emociones de manera saludable.

- **Demostrar dinamismo y seguridad:** transmitir energía positiva, seguridad y un genuino interés a través de gestos, mirada, tono de voz y lenguaje vivo, fortaleciendo la confianza en el proceso terapéutico.
- **Capacidad de regular el grado de directividad:** fomentar al paciente a encontrar soluciones y alternativas por sí mismo, manejar sugerencias en lugar de imponer directrices, y negociar tareas entre las sesiones en colaboración con el paciente en lugar de imponerlas. Esto ha permitido aplicar la directividad de manera ética y efectiva, encontrando un equilibrio entre guiar al paciente y permitir su autonomía y elección informada en el proceso terapéutico.
- **Capacidad de análisis:** perfeccioné mi habilidad para analizar en profundidad las situaciones y los problemas presentados por los pacientes, descomponiéndolos en componentes para comprender mejor sus complejidades y determinar el curso de acción terapéutico más apropiado.
- **Regulación emocional:** desarrollé habilidades para ayudar a los pacientes a comprender y regular sus emociones, proporcionándoles herramientas para manejar el estrés y la ansiedad de manera más efectiva en su vida diaria, además de la regulación efectiva de mis propias emociones. Es esencial que las emociones personales estén adecuadamente reguladas, evitando que eventos externos al paciente interfieran durante las sesiones terapéuticas. Esta habilidad me ha permitido concentrarme plenamente en las necesidades de los pacientes y brindarles la mejor atención posible, manteniendo un espacio terapéutico enfocado en su bienestar y progreso.
- **Flexibilidad mental:** desarrollo de la habilidad para considerar otras perspectivas, generar nuevas ideas y adoptar distintas formas de pensar, en específico es importante para adaptar y ajustar las técnicas que estoy utilizando en función de qué forma es más práctico intervenir con el paciente además de tener la habilidad de modificar los objetivos terapéuticos según las necesidades y características individuales de cada paciente, permitiendo así un tratamiento más efectivo y personalizado.
- **Capacidad de planificación:** habilidad planificar y organizar sesiones terapéuticas, estableciendo metas claras y estrategias específicas para cada paciente, lo que ha contribuido a un abordaje terapéutico estructurado y efectivo.
- **Trabajo en equipo:** colaboré y coordiné activamente con otros profesionales en el servicio, aprendiendo a trabajar en equipo de manera efectiva. Esta colaboración ha sido esencial para garantizar una atención integral y coordinada a los pacientes.
- **Planificación y organización:** desarrollo de la habilidad para elaborar planes de actuación eficaces y apropiados, ya sea a nivel personal o para terceros, con el fin de alcanzar metas y objetivos de manera efectiva.

- **Aceptación sin juicios:** mostrar empatía y aceptación incondicional hacia las revelaciones del paciente, creando un ambiente seguro y sin prejuicios.
- **Garantizar confidencialidad:** respetar la privacidad y confidencialidad de la información compartida por el paciente, construyendo una relación basada en la confianza.
- **Evaluación:** Durante el trabajo he consolidado mi competencia en la preparación del entorno de entrevista, la identificación del motivo de consulta, análisis exhaustivo del problema actual, historia y tratamientos previos del paciente, así como la identificación de objetivos, expectativas, recursos y limitaciones del paciente. Además, he aplicado de manera apropiada pruebas cuando necesarias, valorando y clasificando los resultados de forma efectiva.
- **Análisis de la Información:** He logrado clasificar la información en categorías relevantes, establecer relaciones entre los datos obtenidos de entrevistas y pruebas aplicadas, y explicar de manera clara y precisa la unidad de análisis de la problemática al paciente, garantizando su comprensión y validación.
- **Redacción de la Historia Clínica:** La redacción de la historia clínica se ha llevado a cabo de forma completa y estructurada, abarcando aspectos personales, familiares, antecedentes, evaluación, síntomas, diagnóstico funcional y diseño de intervención, cumpliendo con los estándares profesionales requeridos.
- **Diseñar un Plan de Intervención:** He logrado elaborar planes de intervención efectivos, definiendo objetivos, técnicas, procedimientos y evaluación de resultados, garantizando un abordaje integral y adecuado para cada caso.
- **Intervención:** En la aplicación de técnicas de intervención de diferentes generaciones y asignación de tareas, he fortalecido la habilidad para adaptarlas según las necesidades del paciente, garantizando la efectividad y ajuste continuo del tratamiento.
- **Seguimiento de Caso:** He establecido intervalos apropiados entre sesiones, promoviendo la mejoría del paciente y asegurando la remisión total de síntomas antes de dar el alta, demostrando una gestión responsable del caso clínico.
- **Diseño de Talleres:** La planificación detallada y estructurada del taller demuestra la habilidad para formular objetivos, elaborar el marco teórico, definir metodologías, recursos y evaluaciones, organizando de manera eficiente las actividades y asignando responsabilidades.
- **Ejecución del Taller:** La organización y ejecución del taller, así como la presentación efectiva del equipo encargado y desarrollo de las actividades según el cronograma establecido, evidencian un manejo adecuado de la dinámica grupal y la implementación del programa.

## CAPITULO CUATRO

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir de lo expuesto anteriormente, se puede concluir que se dio respuesta a las necesidades del Servicio de Atención en Psicología Clínica perteneciente al Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de la Carrera de Psicología de la UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS. Durante el período de Trabajo Dirigido en el Servicio de Atención en Psicología Clínica, se brindó atención a un total de 60 pacientes, a través de 216 sesiones. Se observó una prevalencia significativa de pacientes femeninos, representando el 70% del total, en comparación con el 30% de pacientes masculinos.

El análisis demográfico revela que el grupo de edad más predominante es el de 20 a 29 años, representando el 55% de los pacientes atendidos. Este grupo está conformado mayormente por individuos en etapa universitaria, egresados recientes o en sus primeras experiencias laborales, lo que sugiere una correlación entre la edad y la asistencia relacionada con las responsabilidades académicas. Este hallazgo es vital para adaptar estrategias de atención y servicios de apoyo en períodos académicos intensivos.

En términos de problemáticas atendidas, los Trastornos de ansiedad fueron la categoría más prevalente, con 39 pacientes atendidos, mientras que los trastornos de depresión fueron menos comunes, con 15 pacientes. Esto indica la necesidad de priorizar recursos y estrategias de intervención para trastornos de ansiedad en el Servicio de Atención en Psicología Clínica. En relación a las motivaciones de consulta, los conflictos familiares fueron el motivo más frecuente, con 27 pacientes buscando ayuda para abordar esta problemática. Además, las dificultades en relaciones de pareja y los procesos de duelo por pérdida familiar también fueron recurrentes. Estos datos resaltan la necesidad de enfocarse en intervenciones que aborden las dinámicas familiares y las relaciones interpersonales en el Servicio.

En lo referente al Taller de Autoconocimiento los resultados del PRETEST de Autovaloración de los participantes evidenciaron que 85% se encontraba en la categoría "con déficit". Los resultados del POSTEST indican mejoras notables en la autovaloración de la mayoría de los participantes, con una categorización mayoritaria en "MUY BUENA" y "ÓPTIMA". Estos cambios denotan la efectividad del taller en mejorar la percepción positiva de sí mismos.

La apreciación fue altamente positiva por parte de los participantes sobre la relevancia del contenido y la metodología del taller destaca la efectividad del enfoque. La mayoría expresó experimentar cambios

positivos en comportamiento, regulación emocional y confianza para expresarse; la aceptación de la apariencia física, la seguridad para realizar actividades y la relación consigo mismos. Esto subraya el impacto integral del taller en la vida de los participantes. El taller de autoconocimiento ha demostrado ser altamente efectivo en mejorar la autovaloración y el bienestar emocional de los participantes, con una apreciación positiva y un claro impacto en diferentes aspectos de sus vidas.

La orientación brindada a los pasantes en el ámbito de la atención psicológica ha demostrado ser altamente efectiva y satisfactoria. Los resultados reflejan un fortalecimiento en el aprendizaje y desarrollo profesional de los pasantes, quienes adquirieron habilidades y conocimientos esenciales para proporcionar una atención psicológica ética y efectiva. La comprensión y aplicación exitosa del enfoque cognitivo-conductual, así como la implementación adecuada de técnicas de evaluación e intervención, subrayan la efectividad de la orientación en el desarrollo de competencias clave.

## **RECOMENDACIONES**

Considerando que los Trastornos de Ansiedad fueron la categoría más prevalente de los casos atendidos, se recomienda la implementación de talleres de Psicoeducación y talleres de manejo del estrés negativo, técnicas de relajación y prácticas de mindfulness. reconocimiento de síntomas cognitivos, afectivos, emocionales y conductuales de los Trastornos de Ansiedad, factores desencadenantes y estrategias de afrontamiento. priorizar la asignación de recursos y estrategias de intervención específicas para abordar estos trastornos en el Servicio.

Debido a que el 92% de los participantes al taller de Autoconocimiento pertenecen a la carrera de Psicología de la UMSA. Se sugiere explorar estrategias para involucrar a participantes de otras carreras y fomentar la diversidad de la población beneficiaria.

La limitación del tamaño del grupo a 12-13 participantes permitió dedicar suficiente tiempo a cada individuo, garantizando así una atención adecuada y evitando una carga horaria excesiva. No obstante, esta restricción afectó al número de personas beneficiadas. Se sugiere que el programa de Autoconocimiento se pueda realizar de manera simultánea en varios ambientes de la 'Casita de Psicología', bajo la supervisión de los pasantes, a partir del mes de agosto cuando hayan culminado su entrenamiento en terapia cognitivo conductual. Esta ampliación facilitaría la participación de un mayor número de personas y extendería los beneficios del programa. Al aumentar la disponibilidad de cupos, se fomentaría la participación activa en actividades de autoconocimiento, promoviendo así la salud

mental y el bienestar emocional en un número más amplio de personas dentro de la comunidad universitaria y público en general.


Se recomienda además colaborar con diversas facultades para llegar a un público más amplio y variado, fomentando la participación activa en estas sesiones de autoconocimiento y así maximizando su impacto positivo en la comunidad.

Se recomienda fortalecer la iniciativa de investigación en el Servicio de Atención en Psicología Clínica, debido a su potencial para contribuir al desarrollo de investigaciones relevantes para el Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de la carrera de Psicología. Los estudios de casos bien documentados pueden servir como base para futuras investigaciones y contribuir al conocimiento de los estudiantes de la carrera de psicología. Compartir y analizar casos en entornos académicos permitiría el intercambio de información y enriquecer la comprensión de las problemáticas atendidas.

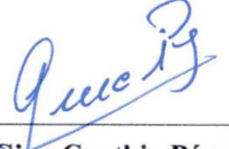


**Tutor Profesional**  
**M.Sc Mary Elizabeth**  
**Peralta García**

*Mary Elizabeth Peralta*  
RESPONSABLE  
PSICOLÓGICO  
r.P.  
A DE PSICOLOGÍA - UMSA



**Tutor Docente**  
**Lic. Carla Andrea Morales**  
**Chávez**



**Mg.Sc. Gina Cynthia Pérez**  
**García**  
**COORDINADORA DEL**  
**IIIPP**



## BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- Bados López, A., & García Grau, E. (2011, 16 de junio). *Habilidades terapéuticas*. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.
- Bados, A., & García Grau, E. (2014, 2 de junio). *La entrevista clínica*. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.
- Beck, A.T., Rush, A.J. Shaw, B.F. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer. (Original de 1979.)
- Beck, J.S. (2000). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. Madrid: Gedisa. (Original de 1995.)
- Camacho, J. M. (2003). *El ABC de la terapia cognitiva*. Obtenido de info@javiercamacho.com.ar: info@javiercamacho.com.ar
- Calderón, R. (septiembre de 2017). Catedra magistral. La Paz, Bolivia.
- Choliz, M. (2005): *Psicología de la emoción: el proceso emocional*.
- Gradillas, V. (1992). *Arte y técnica de la entrevista psiquiátrica*. Barcelona: Jims.
- Ellis, A. (1981). *Manual de terapia racional-emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Llavona, L.M. (2008), *Técnicas de modificación de conducta*.. Madrid:Pirámide.
- Papalia, D. E. (2016). *Desarrollo Humano* (13.a ed.). McGraw-Hill
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción*. España: Mc. Graw Hill.
- RIiso, W. (2006). *Terapia Cognitiva*. Medellín: Grupo Editorial Norma.
- Suanes, M. (2009). *Autoconocimiento y autoestima*, Andalucía, España.



## ANEXOS

| FOTOGRAFÍAS   |  |
|---|--|
| <p>ASISTENCIA A LA FERIA DE CHUQUIAGO MARCA, presentación de libros del IIIPP</p>     | <p>Participación de CINE SOLIDARIO con el Servicio de Atención en Psicología Clínica</p> |
|      |        |
| <p>Inicio del Taller de Autoconocimiento</p>  | <p>Dinámicas en el Taller de Autoconocimiento</p>  |
|     |       |
| <p>Entrega de los certificados a los participantes del Taller de Autoconocimiento</p> | <p>Participación de la Celebración del Aniversario del IIIPP</p>                         |
|    |      |

## FOTOGRAFÍAS

**Muestra de la lista de asistencia de los participantes a los talleres de Autoconocimiento**

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS            | C.I.   | CURRULAR | CORREO ELECTRONICO      | FIRMA                         |
|----|--------------------------------|--------|----------|-------------------------|-------------------------------|
| 1  | Audín Rodríguez Domínguez      | 834162 | 7795543  | audin@psicologia.com    | <i>Audín Rodríguez</i>        |
| 2  | Bolivia Medina García Colina   | 908798 | 9979714  | bolivia@psicologia.com  | <i>Bolivia Medina</i>         |
| 3  | Cynthia González Vivas Obispo  | 485997 | 4719493  | cynthia@psicologia.com  | <i>Cynthia González</i>       |
| 4  | Bethany Amador                 | 945597 | 4859341  | bethany@psicologia.com  | <i>Bethany Amador</i>         |
| 5  | María Isabel Escobar Quiroga   | 832490 | 7327293  | maria@psicologia.com    | <i>María Isabel Escobar</i>   |
| 6  | María Patricia Álvarez Encinas | 833394 | 7307723  | maria@psicologia.com    | <i>María Patricia Álvarez</i> |
| 7  | Mayra Iván Ávila Salgado       | 905648 | 9774264  | mayra@psicologia.com    | <i>Mayra Iván Ávila</i>       |
| 8  | Melina Tosi Quibrit Cosío      | 350743 | 9193007  | melina@psicologia.com   | <i>Melina Tosi</i>            |
| 9  | Melina Emilia Belloir Espinoza | 496390 | 7398993  | melina@psicologia.com   | <i>Melina Emilia Belloir</i>  |
| 10 | Miguel Claudio Ferrero Castro  | 999201 | 4051399  | miguel@psicologia.com   | <i>Miguel Claudio Ferrero</i> |
| 11 | Patricia Álvarez Ortiz         | 342729 | 7364419  | patricia@psicologia.com | <i>Patricia Álvarez</i>       |
| 12 | Patricia Cordero Espino        | 491310 | 7914441  | patricia@psicologia.com | <i>Patricia Cordero</i>       |
| 13 | Roberto Orlando Ojalvo Ramos   | 392001 | 4971867  | roberto@psicologia.com  | <i>Roberto Orlando</i>        |

**Muestra de la lista de asistencia en el HIIP**

| FECHA    | INGRESO | FIRMA          | ACTIVIDADES REALIZADAS     | SALIDA | FIRMA          |
|----------|---------|----------------|----------------------------|--------|----------------|
| 15/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Atención de pacientes      | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 16/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Atención de pacientes      | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 17/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 18/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 19/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 20/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 21/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 22/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 23/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 24/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 25/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 26/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 27/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 28/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 29/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 30/04/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 01/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 02/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 03/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 04/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 05/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 06/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 07/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 08/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 09/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 10/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 11/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 12/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 13/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 14/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 15/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 16/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 17/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 18/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 19/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 20/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 21/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 22/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 23/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 24/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 25/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 26/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 27/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 28/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 29/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 30/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |
| 31/05/23 | 09:00   | <i>[Firma]</i> | Taller de Autoconocimiento | 11:00  | <i>[Firma]</i> |

**Muestra del cuestionario de Apreciación del Taller de Autoconocimiento**

**APRECIACIÓN DEL TALLER DE AUTOCONOCIMIENTO**

Marque cuál de acuerdo está con cada enunciado teniendo en cuenta lo siguiente:

1 = Totalmente en desacuerdo  
2 = En desacuerdo  
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
4 = De acuerdo  
5 = Totalmente de acuerdo

| Enunciado   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| El contenido del taller fue relevante.  |   |   |   |   | X |
| La metodología fue efectiva.  |   |   |   | X |   |
| Contenido que me concierne mejor.   |   |   |   | X |   |
| Aprendí a identificar mis emociones.  |   |   | X |   |   |
| Tengo habilidades comunicativas en mi comportamiento.                             |   |   |   | X |   |
| Mis habilidades de regulación emocional son mejores.                              |   |   | X |   |   |
| Identifico las cosas que son importantes para mí.                                 |   |   | X |   |   |
| Reconozco que tengo la capacidad de hacer bien varias cosas.                      |   |   | X |   |   |
| Me siento más seguro de expresar mis ideas.                                       |   |   |   | X |   |
| Reconozco y distingo mis preferencias.  |   |   | X |   |   |
| Me siento orgulloso.  |   |   |   | X |   |
| Me siento más seguro de realizar actividades que antes no me interesaban o hacer. |   |   |   | X |   |
| La forma de relacionarme conmigo mismo ha mejorado.                               |   |   |   | X |   |
| La forma de relacionarme con los demás ha mejorado.                               |   |   |   | X |   |
| Contenido que tengo claro en el presente o futuro.                                |   |   | X |   |   |
| Me observo como persona en otros áreas de mi vida.                                |   |   | X |   |   |

**Muestra de la Aplicación de la escala de Autovaloración**

**ESCALA DE AUTOVALORACIÓN - EAV - 2 - RC (ADULTOS)**  
Autor: Raúl Calderín Jirón

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: 27

**INSTRUCCIONES**

Esta escala está diseñada para ayudarle a tener una idea más comprensiva sobre la forma cómo se percibe y reconoce emocionalmente sus valores en relación con el presente, y la capacidad que tenemos para mejorar nuestros hábitos. Por favor, indique su opinión sobre cada uno de los ítems siguientes, a continuación, marcando el número apropiado en la escala de 1 a 5, en base a la siguiente escala:

0 = No ocurre siempre  
1 = No ocurre muchas veces  
2 = No ocurre algunas veces  
3 = No ocurre nunca

| Ítem   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. Tengo una tendencia a sufrir estados más positivos.                                     |   |   |   |   |   | X |
| 2. Pienso que me siento un poco más feliz que cuando me siento triste.                     |   |   |   |   |   | X |
| 3. Me siento orgulloso de mis logros en relación con los demás.                            |   |   |   |   |   | X |
| 4. Pienso que soy una persona responsable.   |   |   |   |   |   | X |
| 5. Me siento cómodo con las personas.  |   |   |   |   |   | X |
| 6. Me siento seguro de hacer las cosas que me gustan.                                      |   |   |   |   |   | X |
| 7. Pienso que a veces me siento un poco más feliz que cuando me siento triste.             |   |   |   |   |   | X |
| 8. Me siento cómodo cuando me siento un poco más feliz que cuando me siento triste.        |   |   |   |   |   | X |
| 9. Tengo miedo a relacionarme con personas que no conozco.                                 |   |   |   |   |   | X |
| 10. Siento temor en situaciones sociales.  |   |   |   |   |   | X |
| 11. Tengo miedo a relacionarme con personas que no conozco.                                |   |   |   |   |   | X |
| 12. No me siento un poco más feliz que cuando me siento triste.                            |   |   |   |   |   | X |
| 13. Pienso que soy una persona responsable.  |   |   |   |   |   | X |
| 14. Cuando estoy con personas, no me siento un poco más feliz que cuando me siento triste. |   |   |   |   |   | X |
| 15. Cuando estoy con personas, no me siento un poco más feliz que cuando me siento triste. |   |   |   |   |   | X |
| 16. Pienso que tengo miedo cuando me siento un poco más feliz que cuando me siento triste. |   |   |   |   |   | X |
| 17. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 18. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 19. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 20. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 21. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 22. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 23. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 24. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 25. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 26. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 27. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 28. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 29. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |
| 30. Me siento orgulloso.   |   |   |   |   |   | X |

**Área de Atención de pacientes del Servicio de Atención en Psicología Clínica**



**Muestra de Historia Clínica que se utiliza en el Servicio de Atención en Psicología Clínica**

**Historia Clínica**

Instituto de Investigación e Intervención y Postgrado en Psicología  
Servicio de Atención en Psicología Clínica

RESERVA CLÍNICA Nº \_\_\_\_\_

Nombre de la paciente: \_\_\_\_\_

**I. Identificación**

1. Datos Personales

I.1. Nombre: \_\_\_\_\_

I.2. Pertenencia del: \_\_\_\_\_

I.3. Sexo: \_\_\_\_\_

I.4. Edad: \_\_\_\_\_

I.5. Grupos de Interés: \_\_\_\_\_

I.6. Ocupación: \_\_\_\_\_

I.7. Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

I.8. Ciudad/Ciudad: \_\_\_\_\_

I.9. Dirección: \_\_\_\_\_

I.10. Teléfono: \_\_\_\_\_

I.11. Lengua Materna: \_\_\_\_\_

I.12. Idioma: \_\_\_\_\_

II. Motivo de Consulta

1. Datos epidemiológicos y diagnóstico principal

| Parentesco | Nombre | Edad | Actividad | Relación | Motivo / causa |
|------------|--------|------|-----------|----------|----------------|
|            |        |      |           |          |                |
|            |        |      |           |          |                |