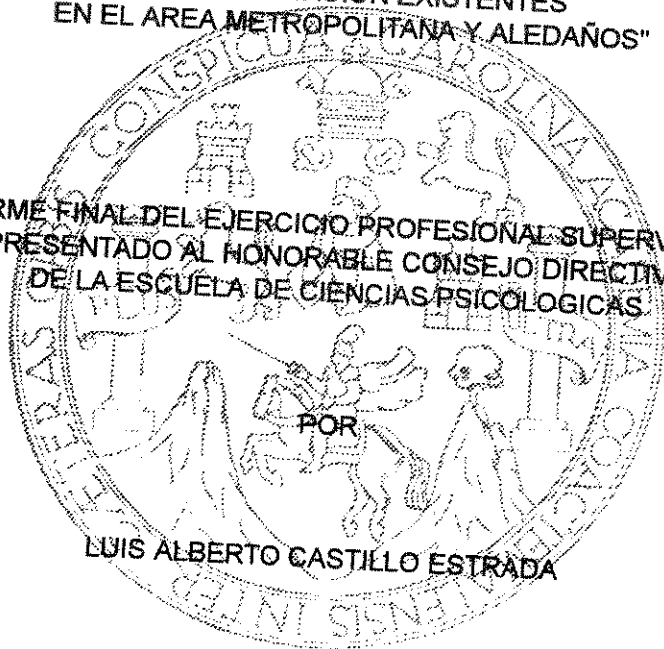


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"ATENCION PSICOTERAPEUTICA EN EL
PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA Y
ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LOS CENTROS DE DESINTOXICACION
Y REHABILITACION EXISTENTES
EN EL AREA METROPOLITANA Y ALEDAÑOS"

INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



POR

LUIS ALBERTO CASTILLO ESTRADA

PREVIO A OPTAR AL TITULO DE

PSICOLOGO

EN EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIADO

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1996
PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

10
+ (1003)
C.4

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciado Felipe Alberto Soto Rodriguez
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 186-96

CODIPs. 876-96

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

7-5, Cda. Universitaria, zona 12
1760780-4, 4760985, ext. 480-1
4769982, 4767218, fax. 4759914
TAMALA, CENTROAMERICA

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
EPS.

Octubre 15 de 1996

Señor Estudiante
Luis Alberto Castillo Estrada
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEPTIMO (7o.) del Acta TREINTA Y SEIS NOVENTA Y SEIS (36-96) de Consejo Directivo, de fecha 11 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - EPS, titulado: "ATENCION PSICOTERAPEUTICA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA Y ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LOS CENTROS DE DESINTOXICACION Y REHABILITACION EXISTENTES EN EL AREA METROPOLITANA Y ALEDANOS", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

LUIS ALBERTO CASTILLO ESTRADA

CARNET No. 91-15102

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz y revisado por el Licenciado Luis Cifuentes Cantó.

Después de conocido el expediente, Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

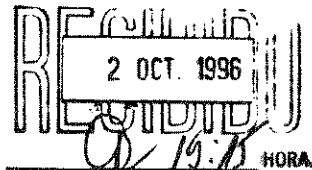
Edificio M-5, Cda. Universitaria, zona 12
Tels. 4760790-4, 4760985, ext. 480-1
Directos: 4769902, 4767218, fax, 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

E. P. S. 135/96

Reg. 135/96

02 de octubre de 1996

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Respetables Miembros:

Hago de su conocimiento que el Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz, tuvo bajo su cargo la asesoría del Proyecto y supervisión de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología del estudiante: **LUIS ALBERTO CASTILLO ESTRADA** con número de carnet: 9115102, titulado: " **ATENCION PSICOTERAPEUTICA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA Y ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LOS CENTROS DE DESINTOXICACION Y REHABILITACION EXISTENTES EN EL AREA METROPOLITANA Y ALEDAÑOS** ".

Así mismo se informa que el Licenciado Luis Cifuentes Cantó realizó la revisión del Informe Final del trabajo referido, por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

De ustedes, atento servidor.

" ID Y ENSEÑAR A TODOS "


LICENCIADO EN PSICOLOGIA GUDIEL CORZANTES
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



C.C. archivo

Arch



E. P. S. 134/96

ESUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

C. M-5, Cda. Universitaria, zona 12
4760790-4, 4760985, ext. 490-1
4769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

Reg. 186/96

30 de septiembre de 1996

Licenciado
Rick Gudiel Corzantes
Coordinador del Departamento
de Ejercicio Profesional Supervisado
de la Oficina

Respetable Licenciado:

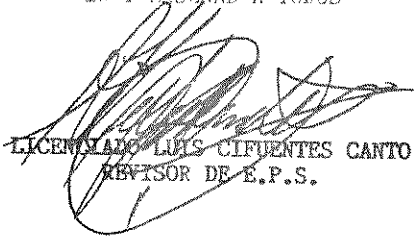
Con la presente informo que he concluido con la REVISION del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por: LUIS ALBERTO ASTILLO ESTRADA, con número de carnet: 9115102, denominado: " ATENCION PSICOTERAPEUTICA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA Y ESTUDIO ESCRITIVO SOBRE LOS CENTROS DE DESINTOXICACION Y REHABILITACION EXISTENTES EN EL AREA METROPOLITANA Y ALEDAÑOS ".

Es de mi consideración que el presente trabajo llena los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito mi APROBACION al mismo.

Sin otro particular y agradeciendo la atención a la misma.

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAR A TODOS "


LICENCIAMDO LUIS CIFUENTES CANTO
REVISOR DE E.P.S.



C. archivo

Arch

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



CENTRO DE RECUPERACION DEL ENFERMO ALCOHOLICO PATRONATO ANTIALCOHOLICO

Av. Petapa. 23 Calle 18-08. Zona 12 - Teléfonos: 762166 - 762167 - 762256

GUATEMALA, C. A.
LV-111-96

Guatemala, 28 de septiembre de 1,996

Señores Miembros
CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de CC. Psicológicas
SALA DE SESIONES

Honorables Miembros del Consejo Directivo:

El suscrito, con funciones de Asesoría y Supervisión en el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado, tuvo a su cargo la planeación del proyecto (de octubre de 1,995 a enero de 1,996) y la supervisión del Ejercicio Profesional Supervisado del 1 de febrero al 31 de agosto de 1,996 del estudiante LUIS ALBERTO CASTILLO ESTRADA, carnet universitario 91-15102, aprobada su realización por Consejo Directivo según punto OCIPAW, Acta 04-96 del 9 de febrero de 1,996.

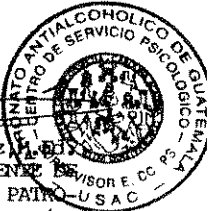

Dados aspectos señalados en notas LV-107-96 del 16 de septiembre y LV-109-96 del 24 de septiembre, ambas del corriente año, dirigidas al Señor Coordinador del Departamento de E.P.S., se nombró otro Asesor para la elaboración del Informe Final de dicho E.P.S., descargando por consiguiente el suscrito cualquier responsabilidad en el mismo.

Por consiguiente, dado que el suscrito ha ejercido las funciones de supervisión por la parte requiriente Patronato Antialcohólico- así como por la Escuela de Ciencias Psicológicas, me permito señalar que tales tareas culminaron al ser nombrado otro Asesor para el epeista Castillo Estrada.

Sin otro particular, me suscribo atentamente.

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Lic. Luis Alberto Vallejo Ruiz
REPRESENTANTE LEGAL Y PRESIDENTE DE LA COMISION INTERVENIDORA DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO Y SUPERVISOR/ASESOR DEL DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA ESCUELA DE CC. PSICOLOGICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS



LAVR/aav
cc. C. I. II, Depto. Psic. interesado
Coord. depto. eps. asc. ps.
archivo

Salvar a un Enfermo Alcohólico de las garras de su Enfermedad, es hacer Patria "



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
Depto. EPS.
Asesor
Archivo

REG. 186-96

CODIPs. 061-96

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

15 de febrero de 1996

Señor Estudiante
LUIS ALBERTO CASTILLO ESTRADA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto OCTAVO (8o.) del Acta CERO CUATRO NOVENTA Y SEIS (04-96) de Consejo Directivo, de fecha 09 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

"OCTAVO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "PROYECTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO A REALIZARSE EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

LUIS ALBERTO CASTILLO ESTRADA

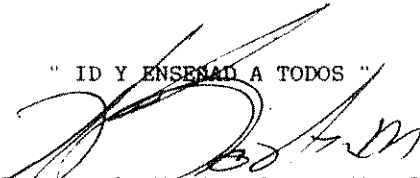
CARNET No.91-15102

Dicho proyecto se desarrollará en el Patronato Antialcohólico, Guatemala ciudad, ubicándose al Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y por parte de esta Unidad Académica.


El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve **APROBAR SU REALIZACION** en el período comprendido del 1o. de febrero al 31 de agosto de 1996." - - - - -

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "



Licenciado Abraham Cortez Mejia
SECRETARIO



/Lillian

ACTO QUE DEDICO:

A DIOS: Por ser mi padre celestial a quien debo toda gloria y todo honor.

A LA VIRGEN MARIA: Por ser mi madre inmaculada e interceder ante Dios nuestro señor, por los favores concedidos a mi persona.

A MIS PADRES: Jorge Alberto Castillo Figueroa
Julia Consuelo Estrada de Castillo
Con amor y agradecimiento por su constante apoyo.

A MIS HERMANOS: Jorge Antonio Castillo Estrada
Miguel Angel Castillo Estrada
Juan Francisco de Jesús Castillo Estrada
Ana Julia Castillo Estrada

A MIS COMPAÑEROS: Por el estímulo brindado para mi crecimiento personal y académico.

AL SEÑOR ALCALDE DE CHINAUTLA:
Edgar Arnoldo Medrano Menéndez
Por su apoyo y amistad.

A USTED

DEDICO ESTE INFORME FINAL

A GUATEMALA

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

AL CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LA ESCUELA DE CIENCIA
PSICOLOGICAS

AL DEPARTAMENTO DE E.P.S.

AL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA

A MIS PADRINOS: Licda. Edith Rios de Maldonado
Lic. Erick Gudiel Corzantes
Lic. Luis Cifuentes Cantó
Ing. Jorge Fuentes T.

Mi reconocimiento, por su colaboración incondicional
asesoría y revisión haciendo posible la realización de este
trabajo de Informe Final.

SINTESIS DESCRIPTIVA

Este informe del Ejercicio Profesional Supervisado, efectuado en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, contiene información sobre la Institución y sus diversos sistemas, su que hacer en cuanto a la prestación de los diversos servicios con el objeto de erradicar el alcoholismo. Además se incluye información general del problema de la drogodependencia específicamente del uso y abuso del alcohol en nuestra sociedad que afecta no sólo el aspecto físico sino también el psicológico.

En los siguientes capítulos se plantea, el problema objeto de investigación, los objetivos que sustentan el Ejercicio Profesional Supervisado y la metodología aplicada para la obtención de productos finales, presentando anteriormente resultados de los tres grandes subprogramas siendo éstos Servicio, Docencia e Investigación, que permitió la obtención de un perfil integral de los distintos tipos de atención al paciente drogodependiente que prestan sus servicios en la ciudad capital y alrededores.

En el Servicio se atendieron 52 pacientes, ofreciéndose 111 terapias, se asignaron 111 pacientes, sumándose 32 charlas y conferencias informativas radiales a la población en riesgo. En el campo de la Docencia se realizaron 7 discusiones de casos, se impartieron 4 conferencias y vistas en los planes de la implementación tanto para el personal de practicantes, así como para el personal de asistentes. En los referidos a la Investigación se pusieron 32 variables para determinar la Prevalencia de los Distintos Centros de Desintoxicación y Rehabilitación de paciente drogodependiente en la ciudad capital y alrededores, lo que redundó en la obtención de importantes datos, tales como una falta de atención profesional a los pacientes drogodependientes, existiendo un desarrollo de programas mínimos con dificultad económica, infraestructura humana en algunos casos, trabajo experiencial y teórico en la desintoxicación y rehabilitación del paciente o más crudo del problema, la falta de apoyo por parte del gobierno e Instituciones asignadas en la lucha contra la drogodependencia.

En los siguientes capítulos se hace un recorrido de los resultados obtenidos, enfatizando los logros y limitaciones, para finalmente presentar las conclusiones y recomendaciones que van orientadas a mejorar la atención del paciente drogodependiente en los diferentes centros que atienden este tipo de problema y para los futuros especialistas que se interesen en ahondar aún más en la dinámica organizacional y funcional de éstos centros.

INTRODUCCION

El alcoholismo es una pandemia que afecta todos los ámbitos sociales del país, esto implica que es un mal enraizado dentro de nuestros propios orígenes, a tal forma que es parte de nuestra propia ideosincrasia y diario vivir. Todos aprendemos a convivir con esta enfermedad desde nuestros propios hogares, no podemos prescindir el hecho de que en nuestro medio no existe familia que más de algún integrante de la misma sea una persona alcohólica, como patrón imitativo produce una generación más adictiva que la anterior.

El Ejercicio Profesional Supervisado, permite desarrollar un trabajo dirigido a la comunidad, como un aporte del mismo hacia las necesidades que en ella imperan, prueba de ello es que en este trabajo, se establece una descripción del quehacer de las Instituciones que se dedican a la atención de esta pandemia y aún más las que no sólo trabajan con pacientes drogodependientes del alcoholismo sino que abarcan otro tipo de drogodependencia. Cabe mencionar, que este tipo de estudio está evidenciado en la necesidad de contar con información válida del quehacer en la lucha contra el uso y abuso de las drogas, pero es necesario hacer ver que actualmente no existe datos significativos de la misma, ya que las Instituciones encargadas de integrar esta información no la realizan.

En la misma se determina lo que se hace para la atención del paciente y que proyectos se tiene. Es importante hacer hincapié que para la realización de este informe, no se contó con apoyo de la Institución asignada por el Gobierno para la atención de este tipo de problemática. Se establece entonces que, a pesar de las limitaciones se logró concretar esta información válida que contribuye en la mejoría de la atención del paciente drogodependiente y por ende en la lucha contra este mal.

Los párrafos anteriores evidencian la necesidad de atender con mayor interés esta problemática, que es responsabilidad de todos, lo que permitirá desarrollar acciones concretas en la reducción del uso y abuso de drogas, como una manera de contribuir a la sociedad en uno de sus mayores problemas.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Descripción de la Institución

El Patronato Antialcohólico de Guatemala, conocido también como Liga Antialcohólica o Centro de Recuperación del Enfermo Alcohólico, se encuentra ubicado en la Avenida Petapa y 23 Calle 18-08, Zona 12, Ciudad Guatemala.

Fue fundado en 1945, por iniciativa de un grupo de altruistas ciudadanos, cuya visión era la de combatir el alcoholismo y ayudar las víctimas del alcohol a recuperarse.

Nació como entidad de servicio social para el tratamiento del problema alcohólico. El grupo fundador compuesto por 15 personas, logró que el Gobierno del entonces Presidente Doctor Juan José Arévalo Bermejo, emitiera el correspondiente Acuerdo Gubernativo de creación fechado el 24 de julio de 1946, aunque es de señalar que las labores se iniciaron el 15 de noviembre de 1945, por intermedio de Juntas Directivas integradas por los aportantes.

La dirección de la Institución estuvo a cargo de Juntas Directivas integradas por los aportantes; en 1968 los Estatutos de la Institución fueron revisados y modificados por Acuerdo Gubernativo y en 1986, por problemas en su interior, el Gobierno la intervino nombrando una primera Comisión Interventora. Actualmente, la Institución está dirigida por una Comisión Interventora II integrada así: Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz Representante Legal y Presidente, el Señor Perito Contador Carlos Augusto Juárez Pellecer como Auditor y Miembro Titular de la misma.

El Departamento Administrativo Contable está conformado por una Secretaria, un Cajero, un Contador General y un Encargado de Almacén; quienes se encargan del control y manejo del área logística.

El Área de Servicios Generales está conformado por dos porteros, seis cocineras, tres de limpieza general, un jardinero, y dos asistentes de mantenimiento organizados en diferentes horarios rotativos.

El Sanatorio propiamente dicho cuenta con el Departamento Médico, que está integrado por tres médicos, uno con funciones de Médico-Director, quien coordina las actividades del personal médico y paramédico, quienes organizados en turnos rotativos, diurnos y nocturnos, evalúan y diagnostican el estado físico del paciente, para después proporcionar el tratamiento de desintoxicación adecuado a cada caso en particular; proporcionando en forma continua un control sobre su evolución. A este mismo Departamento se integran once enfermeros que se encargan de la atención de pacientes internos durante las 24 horas.

El Patronato sirve a la comunidad a través del Departamento de Psicología que está conformado por el personal estudiantil de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, bajo la dirección del Supervisor de Práctica asignado por la misma y de la Jefatura del Departamento de Psicología quienes dirigen sus actividades en los tres niveles de prevención.

A este Departamento pertenece la Consejería Antialcohólica, atendido por una persona quien ofrece la terapia grupal versada en la proposición de Alcohólicos Anónimos, teniendo a su cargo la coordinación del grupo "Alfa y Omega" y atención de visistas familiares.

1.1.1 Fines y Atribuciones de la Institución

- a) Promover, organizar y llevar a cabo en toda la República la lucha contra el consumo immoderado de bebidas embriagantes, de acuerdo con un plan general basado en métodos científicos aplicables a nuestro medio.

- b) Gestionar la emisión de Leyes, Reglamentos y demás disposiciones de observancia general que tiendan a restringir convenientemente el alcoholismo.
- c) Recaudar, manejar e incrementar los fondos destinados a la realización de sus fines.
- d) Difundir por todos los medios a su alcance las nociones relativas al alcoholismo, sus causas, manifestaciones y efectos, así como las que se refieran a las ventajas de la temperancia.
- e) Crear, hasta donde lo permitan sus propios recursos, instituciones y dependencias consagradas a combatir el alcoholismo individual.
- f) Cooperar en la fundación y funcionamiento de los establecimientos de la misma índole sostenidos con fondos del Estado.
- g) Gestionar la interdicción o reclusión obligatoria de los ebrios consuetudinarios a quienes convenga aplicar esas medidas.
- h) Velar por los dependientes de los alcohólicos reclusos; así como por las esposas o hijos abandonados o maltratados por los adictos al alcohol.
- i) Establecer delegaciones del Patronato en las cabeceras departamentales, con el fin de que la campaña se lleve a efecto también fuera de la capital.
- j) Relacionarse asiduamente con las instituciones similares y con aquellas que, aún siendo de índole diferente, luchan también contra el alcoholismo.

- k) Estudiar las distintas fases que tiene el problema del alcoholismo en Guatemala, tanto desde el punto de vista de sus orígenes y alcances o extensión, como desde el de sus consecuencias, repercusiones sociales e individuales, medios prácticos para combatirlo, etc., elaborando las estadísticas del caso y llamando la atención, tanto del público como de las autoridades acerca de dicho problema y sus varios aspectos. (1)

(1) Estatutos del "Patronato para la Lucha Contra El Alcoholismo". Según Acuerdo Gubernativo con fecha 24 de junio de 1946. Cap. I. (Pp. 169).

1.1.2 Horario de Atención

- Departamento Médico que labora las 24 horas en turnos rotativos, diurnos y nocturnos.
- Departamento de Psicología que atiende de domingo a viernes de 8:00 a 12:00 horas y sábado de 8:00 a 14:00 horas.
- Consejería Antialcohólica que atiende de lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas y sábado de 13:00 a 17:00 horas.
- Grupo Institucional "Alfa y Omega" que atiende los lunes, miércoles, viernes y sábado de 19:00 a 21:00 horas.

1.1.3 Organigrama de la Institución (ver anexos)

1.1.4 Departamento de Psicología

La dinámica funcional del Departamento está basada en tres rubros principales: Servicio, Docencia e Investigación; en donde, tanto la Supervisión como la Jefatura dirigen las actividades generales del mismo. Para brindar el servicio se cuenta con siete estudiantes practicantes de cuarto y quinto grado de la carrera de Licenciatura en Psicología y siete personas que realizan el Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que se encargan de la atención psicoterapéutica de los pacientes adictos, asimismo proporcionan servicio en el campo de la prevención, basado en la filosofía de la Educación Preventiva Integral.

La distribución del horario de trabajo para los estudiantes practicantes y dos epeistas, fue de domingo a viernes 4 horas dedicadas al Servicio, y los días sábados 2 horas de Servicio y 4 horas de Docencia; mientras que para cinco de los epeistas fue de 4 horas diarias de lunes a viernes y los días sábados de 6 horas.

1.1.4.1 Objetivos del Departamento

1.1.4.1.1 Objetivo General

Propiciar el restablecimiento psicológico del paciente alcohol-dependiente, a través de diversos procesos psicoterapéuticos aplicados al mismo y a su familia, con la finalidad de readaptarlos a su medio social, promoviendo asimismo, la Educación Preventiva Integral (primaria, secundaria, y terciaria).

1.1.4.1.2 Objetivos Específicos

- a) Implementar a los estudiantes practicantes en el conocimiento científico del Síndrome Alcohol-Dependencia, mediante el desarrollo de programas de Docencia (psicopatología, psicodiagnóstico y psicoterapia).
- b) Instruir a los estudiantes practicantes en el manejo administrativo del Departamento de Psicología.
- c) Abordar de manera integral la problemática del paciente alcohol-dependiente, mediante la aplicación de diversas técnicas psicoterapéuticas.
- d) Promover actividades tendientes a minimizar el problema de las adicciones en los niveles primario, secundario y terciario.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

1.1.4.2 Funciones Dirigidas a la Población Asistencial

- Atención psicoterapéutica a pacientes internos y/o externos.
- Aplicación de diversas técnicas psicoterapéuticas a nivel individual, grupal, familiar y de pareja.
- Estudio de casos.
- Elaboración de planes psicoterapéuticos.
- Visitas domiciliarias.
- Informar a las personas requirientes sobre el problema del Síndrome Alcohol-Dependencia y servicio que se proporciona.
- Planificar, coordinar, desarrollar y participar en programas de prevención.
- Representar al Departamento de Psicología en diversos eventos nacionales relacionados con el fenómeno de las adicciones.
- Realizar contacto con instituciones homólogas que de una u otra forma trabajan en la educación preventiva integral.
- Elaboración de informes mensuales.
- Realización de charlas a través de radiodifusión.
- Planificación, coordinación y control de las diversas actividades de prevención.

1.1.4.3 Funciones Dirigidas al Grupo de Estudiantes Practicantes

- Controlar la administración del Departamento de Psicología.
- Instruir a los estudiantes en el manejo administrativo del Departamento.

- Implementar a los estudiantes en el manejo adecuado del Síndrome Alcohol-Dependencia.
- Programar actividades específicas de Docencia.
- Asesoría de casos.
- Elaboración de pruebas evaluativas.
- Evaluación y control de expedientes psicológicos.

1.1.5 Población Meta del Ejercicio Profesional Supervisado

1.1.5.1 Población Intramuros

El Ejercicio Profesional Supervisado fue encaminado en cuanto al Servicio se refiere, a la población de pacientes internos de la Institución, así como la asesoría y evaluación de los estudiantes que se encuentran realizando su práctica psicológica respectiva dentro de la misma, y como externa a pacientes de seguimiento, familiares, actividades de Prevención e información.

En cuanto a la docencia se llevó a cabo implementación académica a los estudiantes asignados a la práctica psicológica.

1.1.5.2 Población Extramuros

Dentro del rubro de el Servicio, el Ejercicio Profesional Supervisado fué dirigido hacia la comunidad en general contando para ello con la coordinación y ejecución del Componente Comunicación-Difusión, misma que se llevó a cabo en tres Radiodifusoras Nacionales, siendo estas Radio TGW, ubicada en la 18 Calle 6a. Av. "A", Zona 1, Radio Nueva RCA, ubicada en 6a. Av. 1-31, Zona 9, Edificio Sintex y Radio Universidad, ubicado en el antiguo Paraninfo Universitario, 13 Calle entre 1a. y 2a. Av. Zona 1.

En cuanto a la Investigación se refiere la misma se realizó en los distintos centros de atención al paciente drogodependiente en la ciudad capital y alrededores, contando con un total de 26 Instituciones entrevistadas siendo algunas de atención a población masculina, femenina o de ambos sexos. El campo de atención y servicio que prestan a los pacientes varía de acuerdo a la droga consumida.

Descripción de los Problemas Psicobiosocioculturales Principales

1.1 Población Intramuros

El paciente alcohólico es una persona con conductas inadecuadas, que tiene problemas por la manera inmoderada de ingerir alcohol, al extremo de perder el control manifestando una inmadurez a través de su conducta, el temperamento, la adaptación, actitudes y valores.(2)

En muchos estudios se ha intentado delinear la personalidad del alcohólico, tomando como base las características de personalidad más comunes en este tipo de enfermos. Sin embargo, actualmente hay quienes refutan la idea de la existencia de una "personalidad alcohólica".(3)

Es característico del paciente alcohol-dependiente rasgos de timidez total, dificultad en el conocimiento de límites, baja tolerancia a la frustración, falta de análisis de razonamiento propio de su personalidad. Algunos investigadores han tratado de identificar la "personalidad del alcohólico", en la creencia de que los alcohólicos con frecuencia tienen carencias:

- 1) BOGANI MIQUEL, Emilio. "El Alcoholismo Enfermedad Social" Plaza & Janes Editores, S.A. Barcelona España: 1985. (Pp.21)
- 2) PRADHAN, Sachindra & Samarendra N. Dutta. "Drug Dependence: Clinical and Basic Aspects" C.V. Mosby Company Street, Louis Missouri. USA 1977. (Pp. 35)

emocionales y son inmaduros a este respecto, su autoestima es baja y no saben manejar las frustraciones. (4)

Según Ajuriaguerra "la personalidad puede definirse como ese particular conjunto formado por los modelos de conducta y tendencias relativamente permanentes que son características del individuo". (5)

El tipo de vida adoptado por algunos de los pacientes con un nivel agudo de alcoholismo contribuye a una precaria salud física que se manifiesta en deficiencias nutritivas e intoxicación. El consumo del alcohol acompañado de otras drogas son factores que trastornan su bienestar físico y psicológico.

Se ha observado en esta población que el alcohol ha afectado las células del cuerpo, especialmente las del cerebro. Esto se manifiesta a través de la disminución del apetito del paciente, inflamación en el estómago, páncreas e intestinos, presentando debilidad, temblores, transpiración, náuseas, vómitos, fiebres, taquicardia, convulsiones y alucinaciones. (6)

Los pacientes alcohólicos presentan signos y síntomas que señalan que existe una dependencia física y psicológica, Ullman señala que "los factores psicológicos no bastan por sí solos y exigen tres condiciones para que tal dependencia se establezca:

- 1) Motivación emocional íntima en relación con las significaciones culturales del hecho de beber;
- 2) Haber bebido en situación de stress;

- (4) MORRIS, Charles. "Psicología, Un Nuevo Enfoque" Prentice-Hall Hispanoamericana S.A. México 1992. Cap. IV. (Pp. 174)
- (5) DE AJURIAGUERRA, Julián. "Manual de Psiquiatría Infantil" Editorial MASSON México 1983. (Pp. 76)
- (6) BONILLA MARTINEZ, Jorge Mario. Tesis "Relación Clínico Patológica de los Daños Producidos por el Alcohol" Facultad de Ciencias Médicas.USAC. Guatemala, octubre de 1,985.

- 3) Ingestión cuantitativamente suficiente de alcohol para producir un efecto sedante que relaje las tensiones". (7)

El paciente a veces padece de lagunas mentales o pérdida de la memoria, pues no recuerda lo que hizo mientras estuvo bebiendo. La depresión es uno de los factores psicológicos que se presentan con mayor incidencia en el consumo de drogas. (8)

La depresión puede considerarse como:

- a) PRIMARIA: Cuando es una entidad en sí misma.
- b) SECUNDARIA O SINTOMÁTICA: Cuando existe una enfermedad subyacente y la depresión forma parte de los síntomas de esta enfermedad, en cuyo caso es el proceso primario el que le está dando origen. Puede deberse también o ser secundario a la ingesta de alguna droga (en este caso el alcohol). (9)

Los pacientes que son atendidos en el Patronato Antialcohólico de Guatemala se encuentran en la fase crítica y crónica de la Tabla de la Alcoholomanía del Dr. Jellinek ya que manifiestan que al tener contacto con la primera copa, despiertan en ellos una apremiante necesidad de beber, lo cual no termina hasta que no están completamente embriagados, como consecuencia se da un fuerte Síndrome de Alcohol-Dependencia, pasando por fases donde los periodos de bebetoria son mayores,

- (7) BOGANI MIQUEL, Emilio. "El Alcoholismo Enfermedad Social" Plaza & Janes Editores S.A. Barcelona España 1985. (Pp. 23)
- (8) FROMM, Erich. "Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea" Fondo de Cultura Económica. México 1989 (Pp. 14, 171)
- (9) DARDON GUTIERREZ, Luis Alfredo. Informe Final "Alcohol-Dependencia y Niveles de Depresión, una experiencia Supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, durante el año de 1991". Centro de Impresiones Gráficas, Guatemala 1992. (Pp. 23)

existiendo un deterioro físico y mental, adquiriendo más necesidad de la droga como un auxilio. Los sistemas de valores morales, raciocinio y aspiraciones de vida se quiebran, llegando a niveles de miseria, existiendo negación por parte de la familia. (10)

En esta población se observa un consumo excesivo debido principalmente a influencias culturales, económicas y ambientales que favorecen el exceso en el beber o que ponen al individuo en contacto inmediato con la bebida (cultura del alcohol por costumbre; accesibilidad por precio y libertad de compra). (11)

Como consecuencia de éste fenómeno, Holtman propone seis formas principales de pérdidas económico-financieras atribuibles al alcoholismo y a la ingestión del alcohol:

- a) Disminución de la esperanza de vida, que inhabilita al individuo cuando es todavía plenamente productivo;
- b) Desempleo, también de individuos en época productiva, o que genera, además de las pérdidas financieras directas, pérdidas indirectas a través del aumento de tensión y de malestar social;
- c) Ausentismo, lo que provoca una caída de la productividad en cada empresa donde se verifica;
- d) Prisión, que incluye, además de las repercusiones ya descritas, dispendios directos como el mantenimiento del sistema penitenciario;
- e) Hospitalización, con las mismas consideraciones anteriores;

(10) JELLINEK, M. Dr. "Fases de la Enfermedad Alcohólica". Folleto Grupo de Alcohólicos Anónimos Fénix. Guatemala 1995. (Pp 2-12)

(11) BONILLA GREJEL DE MENDEZ, Irma Yolanda. "Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, como una experiencia Supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, durante el año de 1991". Impresos "LB", Guatemala 1994. (Pp.13)

- f) Accidentes automovilísticos, que producen perjuicios como pérdida de material, damnificación de bienes públicos y gastos directos con los implicados. (12)

Debido a las consecuencias que se presentan en el paciente alcohólico y al incremento constante de los mismos, es necesario implantar programas de prevención integral. (13) Entendiéndose ésta como una práctica social, formativa, constructiva y de creación de condiciones para el desarrollo individual y colectivo físico o intelectual, manual, ético, socioafectivo, psicológico, económico, político y cultural; es síntesis para un desarrollo integral. (14)

Existen tres tipos de prevención: Primaria, que consiste en la realización de toda la conducta a tomar para evitar que determinado fenómeno acontezca; Secundaria, para ejecutar las conductas necesarias una vez producido el hecho, para reparar o curar los resultados o perturbaciones causadas por el fenómeno; Terciaria, que consiste en realizar lo necesario para reintegrar la situación a su estado original y evitar que se vuelva a producir.

1.2.2. Población Extramuros

Personal de Casa Presidencial

Debido al cambio de gobierno que se dió en el país, no se llevó a cabo la rehabilitación de los individuos que consumen y presentan síntomas de dependencia alcohólica en el personal de Casa Presidencial tal como se había establecido en el Proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado.

Guatemala es uno de los países en los cuales la alcoholemia no se considera como una enfermedad. El alcohol se utiliza en cualquier actividad social llegando a formar parte de la idiosincracia del guatemalteco, de tal forma que se puede hablar de una cultura de alcohol.

- (12) ALARCON, Vidal. "Psiquiatría" Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires Argentina 1986. (Pp. 373)
- (13) ALARCON, Vidal. "Psiquiatría" Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires Argentina 1986. (Pp. 383)
- (14) CIESPAL. "Comunicación contra las drogas" Editorial Quipus, Colombia 1990. (Pp. 274)

La misma sociedad contribuye a que el individuo consuma alcohol, ya que lo estimulan a través de las campañas publicitarias en las cuales su principal mensaje es que la persona que consume alcohol es feliz, alegre y está rodeada de mujeres y hombres atractivos.

En este país el Estado contribuye a fomentar el consumo del alcohol, y a pesar de que el alcoholismo es un problema que afecta a una gran parte de la población guatemalteca, no existe por parte del Gobierno ningún programa de atención en cuanto a medidas preventivas y de atención a nivel secundario, a pacientes drogodependientes, así como mucho menos existe alguna Institución estatal que preste atención gratuita al paciente drogodependiente.

El alcoholismo es un trastorno de conducta crónico, manifestado por una preocupación desmedida por el alcohol y su utilización, en detrimento de la salud física y mental. Por la pérdida del control cuando se empieza a beber y por una actitud autodestructiva en las relaciones personales y situaciones vitales. La adicción al alcohol es sintomática de un trastorno de personalidad, a pesar de que muchos alcohólicos creen que si dejan de beber serían individuos normales, rara vez encuentra en ellos una personalidad psicológica adaptada, porque es necesario continuar con un trabajo psicoterapéutico.

El modo tensional conflictivo pretende reconocer las condiciones de vida, que producen modos específicos de enfermar. Los análisis de salud mental, entendiéndose ésta como el completo bienestar físico y mental, hasta ahora responden al estereotipo mental de la actividad social.

La cultura, las creencias y lo que es propio de nuestro país permite que aún hablando de salud mental se genere un cuadro en el consumo de drogas sumamente preocupante, que hoy por hoy pocas instituciones son las encargadas de atender y minimizar esta pandemia, sin que exista la suficiente colaboración por parte de la comunidad para abonar esfuerzos en la rehabilitación del paciente drogodependiente.

Los medios de comunicación contribuyen fundamentalmente a la educación e información del país; pero en nuestra comunidad rara vez o pocas veces se seden espacios radicales a programas informativos y educativos, quizás porque ese tiempo no es remunerado y

la radio no obtiene ganancias económicas, o simplemente por desidia o desinterés de los directores de las mismas.

Por ende es necesario crear programas o implementar los que ya están como un vínculo directo entre población-información-institución para que el primero se sirva de estos últimos y conozca temas de interés a nivel preventivo contribuyendo así al logro de la minimización o erradicación del problema.

CAPITULO II

ESTRATEGIA DE ABORDAMIENTO

2.1 Planteamiento del Problema

El Patronato Antialcohólico de Guatemala es uno de los centros de atención al alcohólico-dependiente, cumpliendo con los principios que le vieron nacer. La mayoría de la población recluida son pacientes que presentan serios problemas psicológicos esto implica una perturbación de la personalidad. La persona al encontrar tropiezos u obstáculos en el desarrollo de su personalidad, se ve precisada a elaborar defensas mentales para vencer y superar las situaciones conflictivas. Todo alcohólico busca el placer, la satisfacción íntima por medio de la bebida lo que genera dependencia involuntaria, esto obliga al bebedor a buscar los medios para agenciarse del mismo, incurriendo así en una severa dependencia psicológica y física que se considera como la base en cualquier adicción, es decir que el individuo ha sido atrapado por la droga y le es difícil dejarla ya que pudo adquirirse a una edad temprana en donde existía libertad de adicción.

La metodología terapéutica y seguimiento se ha visto impotente en la minimización de la ingesta alcohólica, pues con frecuencia reinciden en la bebeteria al salir de la Institución, no existe un plan de seguimiento en algunos casos y no hay un fuerte compromiso familiar en la ayuda y apoyo al enfermo.

La decisión de una persona de consumir drogas y el fenómeno de la farmacodependencia, si bien son situaciones individuales, se relacionan íntimamente con procesos colectivos de carácter social, ya que el alcoholismo es un problema social que atañe no sólo al bienestar del individuo sino repercute en su ámbito, ocasionando daños a la familia, la comunidad y la sociedad en general. Es necesario reconocer que el mal no radica en el alcohol, sino en el hombre que abusa del mismo, conduciéndolo a una perturbación patológica. Se sabe que el alcoholismo es un problema multifacético, en el cual los factores de tipo social juegan un papel determinante, situación que se trasluce en el seno del hogar que vivencia situaciones altamente conflictivas; colaborando con esta problemática se

encuentran una serie de aspectos desfavorables que ejercen influencia en la promoción del alcoholismo, tales como la imitación, el proselitismo, profesiones que propician el abuso del alcohol, costumbres, facilidad para la obtención del alcohol.

Lo antes mencionado exige abordar el problema desde una perspectiva socio-médica, el consumo del alcohol que en nuestro país adquiere proporciones dramáticas, a ejercido un fuerte impacto sobre el bienestar social, por ende, implica que los factores de riesgo están sujetos a las condiciones socioculturales y económicas que influyen en la personalidad de los individuos drogodependientes.

No sólo pacientes internos en el Patronato Antialcohólico de Guatemala merecen nuestra atención, sino la población en general que se encuentra expuesta a un número abrumador de drogas psicoactivas. Es por ello que la atención psicológica al individuo alcohólico no debe sólo circunscribirse a la Institución, sino extenderse a la comunidad y por ello se vió la necesidad de implementar un Programa de Comunicación-Difusión, basado en la filosofía de que todo proyecto social en cualquier país, finca sus esperanzas en las generaciones posteriores, por consiguiente la educación, particularmente los hábitos y costumbres adquiridos son las bases estructurales de la personalidad en toda población, pues en países como Guatemala en que las bebidas alcohólicas proporciona - en materia fiscal- uno de los mayores ingresos al Estado, es lógico observar como la propaganda -sin restricción alguna- campea por todas partes (televisión, radio, diarios, etc.), enalteciendo las virtudes de tal o cual bebida; o lo que es más pernicioso, enalteciendo las "virtudes" y capacidad para "sentirse bien" o "lograr metas", que adquiere todo aquel individuo que bebe tal o cual preparado alcohólico.

Por otro lado, otra problemática y de gran proporción, es el hecho de que en Guatemala a la fecha se ha hecho muy poco o casi nada con respecto a la recopilación de información, sobre la dinámica funcional de los distintos Centros que atienden a las personas drogodependientes, especialmente en la ciudad capital y aledaños, lo que redundo en una limitada capacidad por parte de las autoridades encargadas de velar por la erradicación de la drogadicción en general.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación en el campo del alcoholismo y otras drogas con acciones tendientes a la atención de los pacientes del Patronato Antialcohólico de Guatemala, asistencia docente a los estudiantes practicantes, atención psicológica en Casa Presidencial, charlas de prevención en las Radiodifusoras y la proposición y desarrollo de una Investigación relacionada con el fenómeno de nuestra atención.

2.2.2 Objetivos Específicos

2.2.2.1 Servicio

Intramuros

- a) Conocer la administración psicológica (referencias, terapias, seguimiento).
- b) Atención de manera integral al paciente alcohol-dependiente, mediante la aplicación de técnicas psicoterapéuticas en el Patronato Antialcohólico de Guatemala.
- c) Información al público sobre el uso y abuso del alcohol.

Extramuros

- d) Proporcionar asistencia psicológica al personal del Sub-sistema de Casa Presidencial.
- e) Ejecutar acciones de Información y Difusión en relación a la problemática de la drogadicción en los diferentes medios de comunicación social del país.

2.2.2.2 Docencia

- a) Implementación a los estudiantes practicantes en el conocimiento científico del Síndrome Alcohol-Dependencia (psicopatología, psicodiagnóstico y psicoterapia), mediante la aplicación de un programa específico de Docencia.
- b) Dirigir y orientar a los estudiantes practicantes en el manejo administrativo del Departamento de Psicología.
- c) Promover actividades que permitan al estudiante practicante aumentar su acervo cultural y conocimiento científico.
- d) Asesorar a los estudiantes practicantes en la atención y seguimiento de casos.

2.2.2.3 Investigación

Se realizará durante el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado con base al fenómeno Alcohol-Dependencia, determinando antecedentes, recolectando información, análisis y evaluación de la misma, y así obtener conclusiones y recomendaciones, particularmente en lo referente a los factores de riesgo que conllevan al uso del alcohol y otras drogas.

2.3 Metodología de Abordamiento

El presente proyecto se realizó del 01 de febrero al 31 de agosto de 1996 y comprendió la ejecución de actividades en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación, realizándose en dos acciones: Intramuros y Extramuros.

Intramuros

2.3.1 Servicio

2.3.1.1 Asignación y atención de pacientes

Durante el turno respectivo, se registra diariamente la lista de los pacientes ingresados al Patronato y se hace un contacto inicial para determinar si el paciente estaba en condiciones de ser evaluado. La atención de pacientes está encaminada hacia la revisión de expedientes (si los hay), si no existen se abren con la numeración correlativa existente; el epesista encargado del día distribuye los pacientes a los estudiantes practicantes incluyéndose él y el resto de los epesistas. Seguidamente se entrevista al paciente donde se busca recabar toda la información que permita conocer al mismo, con base en la Ficha Clínica ya establecida y hojas de evolución se determina la Impresión Clínica y posteriormente se determina las terapias a aplicarse, dejándole cita al paciente para que se presentara posteriormente a Consulta Externa.

2.3.1.2 Asesoría del Servicio Psicológico a Estudiantes

Se brindó asesoría directa y supervisión a los estudiantes practicantes en la elaboración de Fichas Clínicas y hojas de evolución, asimismo la discusión y análisis de casos.

Extramuros:

2.3.1.3 Conferencias radiales a la comunidad en general y presentación de artículos periodísticos publicados en el Diario de Centro América.

Se desarrolló el programa del componente Comunicación-Difusión del Patronato Antialcohólico de Guatemala, dicha actividad se encontraba dividida en dos rubros fundamentalmente: a) Las conferencias radiales, b) Presentación de Artículos Periodísticos. Misma que estuvo organizada, dirigida y supervisada por el Sr. Supervisor, la Jefatura del Departamento de Psicología de la Institución, y el epesista en función.

2.3.2 Docencia

Parte de la Docencia estuvo a cargo de los Epesistas del Centro a través de la determinación de contenidos, éstos debieron cumplir con la obtención de antecedentes bibliográficos que respaldó la información que se transmitió a los estudiantes. Posteriormente se hizo una distribución por momentos que consistió en correlacionar las actividades propias de los estudiantes practicantes, con el tiempo adecuado para la transmisión de conocimientos. Estos momentos estuvieron sujetos por el tiempo que fue necesario para su ejecución.

Luego de determinar los contenidos se apoyó en los procedimientos metodológicos, contando con un material didáctico adecuado al mismo y además, con una guía para la elaboración de la programación con la finalidad de que toda actividad fuese coordinada en tiempo y espacio permitiendo así, la evaluación correspondiente en cada actividad.

2.3.3 Investigación

Básicamente partió de la determinación del problema, basándose en lo observado durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, aplicando la Metodología de Investigación y las técnicas respectivas.

2.3.3.1 Justificación

El investigar las Instituciones de manera descriptiva se justifica en la medida que queremos obtener un perfil socioeconómico de las entidades que se dedican a la desintoxicación y rehabilitación de los drogadictos. Este estudio aclara tres aspectos fundamentales:

- a) Institucionalmente reflejan el grado de su que hacer en la lucha contra la drogodependencia.
- b) Nos aclara cuán efectiva es la prestación de servicios esenciales en la recuperación de los pacientes.

- c) Provee espacio para el logro de una política Interinstitucional que fomente la comunicación entre las mismas.

Logrando así, aunar esfuerzos en la erradicación del problema de la Drogodependencia a nivel ciudadano y aledaños.

2.3.3.2 Selección del Problema

Considerando que es de suma importancia recabar información válida de los distintos centros de atención al paciente drogodependiente y conocer la dinámica institucional, misma que no existe actualmente en el país, quedará como un aporte más del Ejercicio Profesional Supervisado a las entidades que buscan la erradicación de la drogodependencia.

2.3.3.3 Formulación del Problema

El uso y el abuso de drogas es un problema que se agudiza cada día más. Prueba de ello es que existen entidades a nivel mundial encargadas de erradicar este mal, que constituye un desgaste a la sociedad. Guatemala no está ajena a esta problemática, es por ello que existen instituciones que luchan contra esta pandemia.

Tomando en consideración que esta problemática es bastante compleja e implica aspectos de carácter económico, social y cultural, es menester realizar un inventario de instituciones que trabajan en la misma, en tal sentido este estudio está encaminado a recopilar información básica de los Centros de Atención y establecer un inventario de las mismas.

Al finalizar este estudio se pondrá a disposición de los distintos Centros la información de los datos obtenidos facilitando así el intercambio de experiencias que conlleve a una positiva coordinación Interinstitucional, para abordar esta problemática en forma conjunta.

Esta investigación será realizada durante los meses de junio agosto del año en curso, en 30 centros de atención a pacientes drogodependientes, ubicados en la capital y municipios aledaños.

2.3.3.4 Título de la Investigación

"Prevalencia de los Centros de Desintoxicación y Rehabilitación Frente al Uso Indevido de las Drogas en el Area Metropolitana y Aledaños".

2.3.3.5 Objetivos de la Investigación

2.3.3.5.1 Objetivo General

Realizar un estudio descriptivo de carácter socioeconómico y funcional que prestan las instituciones que atienden problemas de drogadicción y alcoholismo. (Area Metropolitana y Aledaños).

2.3.3.5.2 Objetivos Especificos

- Determinar la cobertura geográfica de la Institución en relación a la población atendida.
- Determinar la cobertura extensión y tipo de población de los distintos programas que realizan las instituciones.
- Evaluar logros y obstáculos de que la Institución encuentra en la ejecución de sus programas.
- Determinar las fuentes de ingreso de cada una de las instituciones.
- Conocer y evaluar la infraestructura institucional para orientarse en cuanto a la calidad de servicios que la misma presta.
- Psicodinamia Organizacional.

2.3.3.6 Hipótesis General

Todos los centros de atención al paciente drogodependiente cuentan con los programas, personal e instalaciones adecuadas para la minimización o erradicación de esta pandemia.

2.3.3.6.1 Hipótesis de Trabajo

Conocer, determinar y evaluar los distintos centros de atención al paciente drogodependiente con la finalidad de realizar un inventario.

2.3.3.7 Características de la Investigación

Tipo: Descriptiva

VARIABLES:

- Independiente: Características socioeconómicas de los centros.

- Dependiente: Costo del servicio.
Lugar de ubicación.
Capacidad de atención.
Tipo de población.
Tipos de programas que se aplican.
Características del Personal.

Técnicas a Utilizar:

Entrevista estructurada.
Guía de observación.
Visitas Institucionales.
Análisis, vaciado,
Interpretación y
presentación de
resultados.

2.3.3.8 Procedimiento de Trabajo

2.3.3.8.1 Universo Utilizado

Se consideró como Unidad de Análisis los Centros de Desintoxicación y Rehabilitación de pacientes drogodependientes, ubicados en la ciudad capital y alrededores.

2.3.3.8.2 Muestra Escogida

Hasta la fecha de ejecutar la investigación, se tomó del universo total 26 unidades de análisis que mostraron alta consistencia y fiabilidad para desarrollar la labor antes mencionada. La información general se obtuvo de un listado general que proporcionó Institución llamada CONAPAD y del Patronato Antialcohólico de Guatemala, así como otros listados obtenidos por referencia o localizados en la Guía Telefónica.

2.3.3.8.3 Análisis de Contenido

Mediante la aplicación de esta técnica se procedió a revisar las 26 unidades de análisis, con el objetivo de establecer si las variables propuestas se encontraban presentes o no en las mismas. Esto dió como resultado confirmar la presencia de dichas variables que se definen en este mismo capítulo.

2.3.3.8.4 Técnicas de la Investigación

La metodología aplicada es de tipo descriptivo, sistema aleatorio simple y se basa en la recolección y tabulación de resultados obtenidos de la Entrevista Estructurada y una Guía de Observación, contrastando los mismos lo que permitió efectuar su análisis e interpretación. Este trabajo se apoya con la presentación de cuadros y gráficas basados en las frecuencias y porcentajes. Posteriormente y como paso final se concluyó la Investigación con la presentación de los mismos.

2.3.3.8.5 Definición de las Variables

Segudamente se detallan las variables que intervienen en el objeto de estudio, con base en las 26 unidades de análisis:

Entrevista Estructurada

Fundación: Entiendase por la fecha en que iniciaron las labores.

Ubicación: Lugar en la cual se localizan y estan registrados .

Población: Tipo de personas que atienden en cuanto a edad cronología presentan.

Horarios: Frecuencia de trabajo que se efectúa de acuerdo a un tiempo establecido.

Programa: Ordenamiento lógico de actividades, que conlleva un objetivo delimitado y tiempo de ejecución.

Metodología: Camino que lleva al logro de un objetivo. Entiendase por toda aquella actividad que se efectúa en la atención del paciente.

Logro: Cumplimiento de metas propuestas.

Obstáculo: Dificultad en el logro de una meta.

Acciones Projectadas: Actos que se ejecutarán a posteriori.

Impacto: Lo que trasciende y modifica.

Calidad Técnica: Tecnología Científica aplicada al trabajo.

Categoría: Encasillamiento, clases en que se puede dividir.

Cuota: Costo monetario.

Financiamiento: Aspecto económico que permite desarrollar un trabajo.

Presupuesto: Costos monetarios para la ejecución de un proyecto.

Administración: Mecanismo por el cual se ejecutan las acciones.

Lucro: Ganacia obtenida por la prestación de un servicio.

Operatividad: Acción de ejecutar una actividad.

Personalidad Jurídica: Entiendase por el respaldo jurídico que la Institución posee.

Guía de Observación

Infraestructura: Refierase al factor habitacional.

Espacio Físico: Terreno con que cuentan las Instalaciones.

Mantenimiento: Acción de mantener algo en operatividad.

Característica del Personal: Semiología. Lo propio.

Actitud del Personal: Forma de actuar en la atención del paciente.

Característica del Paciente Drogodependiente: Semiología. Lo propio.

Norma: Regla. Algo que debe cumplirse.

2.3.3.9 Criterio de Registro y Presentación

- a) Vaciado de Información.
- b) Tabulación de Resultados.
- c) Cuadro de Resultados por Items cuestionados.
- d) Gráfica de Barras.
- e) Anexos (Entrevista Estructurada, Guía de Observación, otros.)

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION
DE RESULTADOS

3.1 Servicio

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------|---|--|--|
| 1. 29/2/96 | Atención Psicoterapéutica a Pacientes Internos (20) | Poner en práctica las diferentes técnicas psicoterapéuticas con la finalidad de rehabilitar al paciente alcohólico | a) Asignación de acuerdo al Libro de Pacientes b) Atención. c) Cita Terapéutica d) Realización de Expedientes y de Hoja de Evolución. |
| 1 29/2/96 | Asesoración de Pacientes (23) | Dar Atención psicológica a pacientes que se encuentran en condiciones de ser atendidos | a) Recoger Hoja de Ingreso del Paciente. b) Revisar Pacientes pendientes de atención c) Asignar Pacientes a estudiantes practicantes, practicantes y especialistas. |
| 1. 29/2/96 | Atención Psicoterapéutica a Pacientes Externos (6) | Dar seguimiento a pacientes atendidos de acuerdo a un Plan Psicoterapéutico preestablecido en busca de la rehabilitación de los mismos. | a) Atención del Paciente con cita previa b) Seguimiento de la Terapia. c) Realización de Hojas de Evolución |
| 17/2/96 26/2/96 | Recolección y calificación de tareas | Que el estudiante sea evaluado, en cuanto a la tarea asignada. Con la finalidad de acumular puntaje para efecto de nota de promoción. | Se evaluó lo siguiente a) Dos factores de riesgo b) Dos factores precipitantes c) Dos búsquedas de alternativa d) Qué fue lo que más le impactó de la película. |
| 28/2/96 | Instrucciones del Asesor/Supervisor Tema Frases basadas en las alternativas o búsqueda de solución al alcoholismo | Que el estudiante practicante plasme su pensamiento en frases dirigidas a la abstinencia y recuperación del alcohólico. Involucrando a la Familia. | Recibí instrucciones acerca de material a solicitar a los estudiantes practicantes, frases alusivas al problema de la ingesta alcohólica teniendo la característica principal de llevar un impacto positivo se delimitó los puntos estratégicos para su colocación dentro de la Institución. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|------------|--|--|--|
| 1 30/3/96 | Asignación de Pacientes (20) | Dar atención Psicológica a pacientes que se encuentran en condiciones de ser atendidos | a) Recoger Hoja de Ingreso del Paciente. b) Revisar pacientes pendientes de atención, y asignar pacientes a estudiantes practicantes y especialistas |
| 1.30/3/96 | Atención psicoterapéutica a pacientes externos (7) | Dar seguimiento a pacientes atendidos de acuerdo a un Plan Psicoterapéutico preestablecido | a) Atención del paciente con cita previa b) Seguimiento a la Terapia c) Realización de Hojas de Evolución. d) Realización de Evaluación (Si el caso lo amerita) |
| 1.30/3/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes internos (22) | Poner en práctica las diferentes técnicas psicoterapéuticas con la finalidad de rehabilitar al paciente alcohólico. | a) Asignación de acuerdo al Libro de Pacientes b) Atención. c) Cita Terapéutica. d) Realización de expediente y/u Hoja de Evolu. según sea el caso. |
| 04/3/96 | Elaboración cuestionario sobre los Temas "La Noticia" y "El Artículo" | Crear un Banco de Items, que serán utilizados posteriormente para la Evaluación del 1er momento | Realicé 5 preguntas de cada conferencia, realizando preguntas de selección múltiple, adjuntando clave para su resolución. |
| 04-09/3/96 | Instrucciones sobre Realización de Mensajes dirigidos a los Pacientes y Familiares | Que el estudiante practicante conozca los requisitos que deberán cumplir los carteles que contengan frases alusivas a la problemática alcohólica | Durante los distintos días de la semana se explicó a cada estudiante practicante las características principales que deberán llevar los carteles. Así como también se solucionó dudas. |
| 08/3/96 | Visita al Grupo de Alcohólicos Anónimos, "W Bill" | Recabar información del grupo acerca de su historia y su participación en la sesión del día | Inicio del acto con una Oración y bienvenida a los presentes, a continuación dieron lectura de los 12 pasos de A A. y de las 12 tradiciones, asimismo, la oración de la seriedad, luego procedieron a dar tribuna, al finalizar la misma se dieron informaciones, luego recogieron colaboración y posteriormente se dio café y pan a los asistentes. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|--------------------|---|--|--|
| 09/1/96 11/3/96 | Recolección y calificación de carteles (Frasas dirigidas a los pacientes y familiares) | Que el estudiante sea evaluado en cuanto a la tarea asignada con la finalidad de acumular puntaje para efectos de nota de promoción | Se evaluó a) Mensaje b) Impacto positivo. c) Presentación. d) Readacción y ortografía. |
| 19/3/96 | Exposición de la manera en que se atienden a los pacientes adultos Clínica Periférica de la Cal. 1a. de Julio, Zona 19 Departamento de Psicología | Dar a conocer la forma en que se lleva el registro, control y atención del paciente adulto, al personal de Psicólogos de la Universidad de Toledo Hoehn, E. E. U. U. | Se presentaron los procedimientos de la atención al adulto a) Contacto con el paciente. b) Detención de la problemática. c) Referencia. d) Evaluación. e) Diagnóstico. f) Tratamiento. g) Resultados. |
| 20/3/96 | Elaboración de Items sobre los Temas "Corrientes Psicoterapéuticas" y "Alcoholismo, enfermedad Social" | Crear un Banco de Items que serán utilizados para la evaluación del primer momento de práctica. | Selección de 5 cuestionamientos de cada tema relacionando preguntas de selección múltiple, adjuntando clave para su resolución. |
| 01 30/4/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes internos (17) | Poner en práctica las diferentes técnicas psicoterapéuticas con la finalidad de rehabilitar al paciente alcohólico. | a) Asignación de acuerdo al Libro de Pacientes. b) Atención al Paciente. c) Cita terapéutica. d) Realización de expediente y Hoja de Evolución respectivamente según sea el caso. |
| 01. 30/4/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes externos (7) | Dar seguimiento a pacientes atendidos de acuerdo a un plan psicoterapéutico preestablecido en busca de la rehabilitación de los mismos. | a) Atención al paciente con previa cita. b) Seguimiento de la Terapia. c) Realización de Hoja de Evolución. d) Realización de evaluaciones (Si el caso lo amerita). |
| 01. 30/4/96 | Asignación de pacientes (17) | Dar atención psicológica a pacientes que se encuentran en condiciones de ser atendidos. | a) Recoger Hoja de Ingreso. b) Revisar pacientes pendientes de atención. c) Asignar pacientes a estudiantes practicantes y apesistas. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|------------|---|--|---|
| 13/4/96 | Información actividad de la Feria de la Salud en Escuintla. | Que el personal de Psicología se involucre en dicha actividad tanto en la creación del stand, así como en la atención al público | Se dieron a conocer las actividades de la Feria de la Salud, en que participará el Departamento de Psicología del Patronato, así como el por qué se realiza esta Feria, además se determinaron los días, lugar y horario para asistir |
| 16/4/96 | Entrega del resumen y planificación del texto "Alcoholismo una Enfermedad Social" | Cumplir con la finalidad hecha por la Jefe del Departamento, así como proceder a la revisión y corrección del mismo. | Se presentó dicho material, quien fue revisada y corregida por la Jefe del Departamento de Psicología. Los puntos incluidos lo constituyen: a) Resumen. b) Planificación: Fecha, hora, actividad, recursos |
| 19/4/96 | Realización de material, así como planos del stand a utilizarse en la Feria de la Salud en Escuintla. | Colaborar con Conaped y el Departamento Médico del Patronato Antialcohólico en la realización del stand. | La actividad fue coordinada con la Jefe del Departamento; se realizó material de apoyo, para colocarlo estratégicamente en el stand. Así como se ejecutaron los planos del mismo. |
| 22/4/96 | Realización del control de horas del personal de estudiantes practicantes (primer momento) | Tabular el total de horas de cada estudiante practicante con fines de evaluación y promoción | Se recogieron las tarjetas de entrada y salida de la institución. Se asignaron el grupo de epesistas las mismas y se recibieron instrucciones en la forma que se debería tabular las horas para la obtención del total de éstas, en el momento. |
| 01-31/5/96 | Atención Psicológica a pacientes internos: (9) | Poner en práctica las diferentes técnicas psicoterapéuticas con la finalidad de rehabilitar al paciente alcohólico: | a) Asignación de acuerdo al Libro de Pacientes. b) Atención al paciente. c) Cita Terapéutica. d) Realización de expedientes y/u hoja de evolución respectivamente según sea el caso. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN |
|----------------|---|---|--|
| 01- 31/5/96 | Atención psicológica a pacientes externos (1) | Dar seguimiento a los pacientes atendidos de acuerdo a un plan psicoterapéutico preestablecido | a) Atención al paciente con cita previa b) Seguimiento a la terapia c) Realización de Hoja de Evolución d) Realización de evaluación (si el caso lo amerita) |
| 01- 31/5/96 | Asignación de pacientes (23) | Dar atención psicológica a pacientes que se encuentran en condiciones de ser atendidos | a) Recoger Hoja de Ingreso b) Revisar pacientes pendientes de atención c) Asignar pacientes a estudiantes practicantes y especialistas |
| 01/5/96 | Recolección de Artículos Periódicos (Componente Comunicación-Difusión) | Mantener un Banco de Artículos para su posterior utilización en Diario Centro América | Se le pidió a cada estudiante la realización de 1 artículo periodístico por el momento, para mantener y cumplir con el Componente Comunicación-Difusión de la institución |
| 02/5/96 | Visita a Diario "Centro América" | Entrega de Artículos Periódicos para su publicación | Me presenté con la Señora Vilma Archila, entregando 3 Artículos Periódicos Coordinando solicitud que se deberá hacer por escrito a la Jefatura del Diario "Centro América" y la periodicidad con que se entregarán los Artículos Periódicos. |
| 08/5/96 | Evaluación de genogramas y resúmenes del texto "Alcoholismo, Enfermedad Social" | Que el especialista conozca y practique la forma de evaluar aspectos administrativos del Departamento de Psicología. | La actividad se realizó por la tarde, asesorados por la Jefe del Departamento Licda. Mayra García. Evaluando todo el trabajo de los estudiantes practicantes |
| 09/5/96 | Realización de la carta de invitación al programa "Comunicación-Difusión" | Invitar a profesionales conocedores de la problemática en cuestión con la finalidad de integrar un staff de profesionales | Se realizaron 3 tipos de invitación al programa, el cual fue corregido por parte del Señor Supervisor/Asesor dando la orden de impresión de una sola invitación. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|------------|---|---|--|
| 11/5/96 | Ordenamiento de expedientes del año de 1993 . 1996 | Colocar todo expediente en orden y seguido de su numeración, para que se tenga fácil acceso al mismo. | La actividad se realizó conjuntamente con el personal de practicantes. Se determinaron grupos por años, ordenando de forma ascendente todos los expedientes |
| 12/5/96 | Terapia grupal con pacientes de la Institución. Tema "La Pareja del Alcohólico" | Dinamizar e integrar al grupo de pacientes en una terapia grupal, con el objeto de que el paciente aporte sus propias vivencias y que cada uno reflexione su problemática | La actividad se realizó en el Departamento de Psicología invitando al conglomerado de pacientes, iniciando con la exposición personal de cada paciente y terminando con la participación del terapeuta |
| 15/5/96 | Calificación de puntualidad y asistencia de los estudiantes practicantes. | Que el Epesita conozca y epique las técnicas de evaluación de los rubros antes mencionados, siendo aspectos administrativos del Departamento de Psicología. | Se asignaron las tarjetas de asistencia, así como el diario de asistencia del Departamento de Psicología para determinar tiempo total de práctica hasta el momento. |
| 29/5/96 | Instrucciones de la Jefa del Departamento Psicológico | Solicitar para el día 15/6/96 los expedientes de los casos atendidos por los Srs. Epesistas durante el desarrollo del mismo | La Licda. Mayra García, reunió en el Departamento de Psicología al Personal de Epesistas para solicitar su colaboración a efecto de poder hacer la revisión de expedientes completos de los pacientes atendidos por los mismos |
| 01-30/6/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes internos (6) | Poner en práctica las diferentes técnicas psicoterapéuticas con la finalidad de rehabilitar al paciente alcohólico. | a) Asignación de acuerdo al Libro de pacientes b) Atención al paciente c) Cita Terapéutica d) Realización de expedientes y/u hoja de evolución respectivamente (según sea el caso) |
| 01-30/6/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes externos (3) | Dar seguimiento a pacientes atendidos de acuerdo a un Plan Psicoterapéutico preestablecido en busca de la rehabilitación de los mismos | a) Atención del paciente con cita previa b) Seguimiento a la terapia c) Realización de hojas de evolución d) Realización de evaluación (si el caso lo amerita) |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|----------------|---|---|--|
| 01 30/6/96 | Asignación de pacientes (6) | Dar atención psicológica a pacientes que se encuentran en condiciones de ser evaluados | a) Recojer Hoja de Ingreso del paciente. b) Revisar pacientes pendientes de atención. c) Asignar pacientes a estudiantes practicantes y epeistas. |
| 10/6/96 | Visita al Diario "Centro América" | Entrega de Artículos Periódicos | Me presenté a las Oficinas del Diario de "Centro América" para la entrega de Artículos elaborados por los estudiantes practicantes previo supervisión de la Jefatura del Departamento de Psicología. |
| 17/6/96 | Entrega Informe de Actividades del mes de mayo | Cumplir con requisitos de revisión y calificación en el informe final. | Se entregó el Informe de Actividades del mes de mayo a la Licda. Mayra García para su posterior revisión y corrección. |
| 01- 31/7/96 | Asignación de Pacientes (20) | Dar atención psicológica a pacientes que se encuentran en condiciones de ser evaluados. | a) Recojer Hoja de Ingreso del Paciente. b) Revisar pacientes pendientes de atención. c) Asignar pacientes a estudiantes practicantes y epeistas. |
| 01- 31/7/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes internos (12) | Poner en práctica las diferentes técnicas psicoterapéuticas con la finalidad de rehabilitar al paciente alcohólico. | a) Asignación de acuerdo al Libro de pacientes. b) Atención. c) Cita Terapéutica. d) Realización de expedientes y de Hoja de Evolución. |
| 01- 31/7/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes externos (1) | Dar seguimiento a los pacientes atendidos de acuerdo a un plan psicoterapéutico preestablecido | a) Atención al paciente con cita previa. b) Seguimiento a la terapia. c) Realización de Hoja de Evolución. d) Realización de evaluación (si el caso lo amerita). |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------------|--|--|---|
| 02/7/96 | Visita a Diario de Centro América | Entrega de Artículos Periodísticos | Me presenté a las Oficinas del Diario de Centro América para la entrega de artículos elaborados por los estudiantes practicantes, previo supervisión de la Jefe del Depto. de Psicología. Recojí algunos artículos que no clasificaron. |
| 27/7/96 | Visita a Diario de Centro América | Entrega de Artículos Periodísticos | Me presenté a las Oficinas del Diario de Centro América para la entrega de artículos elaborados por los estudiantes practicantes, previo supervisión de la Jefe del Departamento de Psicología. |
| 1- 31/8/96 | Atención Psicoterapéutica a pacientes internos. (11) | Poner en práctica las diferentes técnicas psicoterapéuticas con la finalidad de rehabilitar al paciente alcohólico. | a) Asignación de acuerdo al Libro de pacientes. b) Atención. c) Cita Terapéutica. d) Realización de expedientes y de Hoja de Evolución. |
| 1. 31/8/96 | Asignación de Pacientes (22) | Dirigir atención psicológica a pacientes que se encuentran en condiciones de ser atendidos | a) Recoger Hoja de Ingreso del paciente. b) Revisar pacientes pendientes de atención. c) Asignar pacientes a estudiantes practicantes y especialistas. |
| 11/8/96 | Terapia Grupal Tema: "El Autoestima" | Ejercitar un tipo de terapia en la medida que se involucra al personal de pacientes Internos, logrando así desarrollar un grado de autoestima en los mismos. | La actividad se realizó en el Depto. de Psicología, teniendo una duración aproximada de 2 horas y media, en la cual asistieron el personal de pacientes internos y algunos pacientes ambulatorios. |
| 12/8/96 | Visita a Diario de Centro América. | Entrega de Artículos Periodísticos para su publicación | Me presenté a las Oficinas del Diario de Centro América para la entrega de 2 artículos elaborados por los estudiantes practicantes, previo supervisión de la Jefe del Depto. de Psicología. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|--|---|
| 17/8/96 | Ordenamiento de expedientes | Ordenar y actualizar información de los expedientes del año 1994. | La actividad se desarrolló en la Jefatura del Depto. de Psicología en donde fueron asignados expedientes por año; a lo cual se debió de colocar en orden ascendente y asimismo, redactar listado de numeración. |
| 20/8/96 | XI Aniversario de Niños Especiales | Cumplir con la invitación hecha por el Consejo de Bienestar Social al Departamento de Psicología de la Institución. | Hacer acto de presencia y conocer el trabajo artístico de este tipo de población. Posteriormente se redactó un informe de la actividad dirigido a la Jefatura del Depto. de Psicología. |
| 29/8/96 | Informe de Actividades extramuros (junio - julio - agosto) | Poner en conocimiento a la Jefatura del Departamento de Psicología, sobre las distintas actividades realizadas fuera de la Institución | Se redactó Informe y se presentó a la Jefe del Depto. de Psicología, para su posterior integración al informe trimestral, del Departamento en mención. |

Tabla No. 1

Programación del Componente Comunicación - Difusión del
 Patronato Antialcohólico de Guatemala
 Radio T.O.W.

Mes: Mayo - Agosto

Coordinación: Espeista Luis A. Castillo E.

| Fecha | Tema | Expositor |
|---------|---|---|
| 13/5/96 | "La Esposa del Alcohólico" | Espeista: Sra. Azucely Soto de Kestler |
| 15/5/96 | "El Alcohólico en Nuestra Sociedad" Parte I | Licenciada Mayra García |
| 17/5/96 | "El Alcohólico en Nuestra Sociedad" Parte II | Licenciada Mayra García |
| 13/6/96 | "Algo más acerca del Alcohólico" Parte I | Consejero de Alcohólicos Anónimos: Sr. Efraín Peryoso |
| 10/6/96 | "Algo más acerca del Alcohólico" Parte II | Consejero de Alcohólicos Anónimos: Sr. Efraín Peryoso |
| 17/6/96 | "Trastornos Fisiológicos a causa del Alcohólico" | Doctor Abel Morales |
| 24/6/96 | "El Alcohólico en la Tercera Edad" | Espeista: Sr. Luis Castillo |
| 01/7/96 | "La Familia y el Riesgo de Farmaco-dependencia" | Espeista: Sr. Luis Castillo |
| 08/7/96 | "Las Fases de la Alcoholémia" | Espeista: Sra. Azucely Soto de Kestler |
| 15/7/96 | "Alcohólicos Anónimos" | Representantes del Comité Area 19 Mixco |
| 22/7/96 | "Sociogénesis del Alcohólico" | Espeista: Sra. Hedy González |
| 29/7/96 | "La Frustración y sus Reacciones" | Espeista: Sr. Luis Castillo |
| 3/8/96 | "Importancia de la Familia en el Proceso de Rehabilitación del Paciente Alcohólico" | Practicante: Sra. Karla Paziza de Herrera |
| 10/8/96 | "Consecuencias Socio-Políticas del Alcohólico" | Licenciado Luis Alberto Valleg |
| 19/8/96 | "Factores de Riesgo en el Alcohólico" | Espeista: Sra. Xiomara Becerra |
| 26/8/96 | "Como mejorar el Autoestima de su hijo" | Practicante: Sra. Magda Menéndez de Lara |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Tabla No. 2

Programación del Componente Comunicación - División del
Patronato Antialcohólico de Guatemala
Radio Nueva Centro Americana (Nueva R. C.A.)

Mes: Mayo - Agosto

Coordinación: Egresista Luis A. Castillo E.

| Fecha | Tema | Expositor |
|---------|---|--|
| 17/5/96 | "El Alcoholismo en Nuestra Sociedad" | Licenciada Mayra García |
| 14/5/96 | "La Era del Alcoholico" | Egresista: Sra. Azucen Solo de Kessler |
| 21/5/96 | "El Alcoholismo en la Tercera Edad" | Egresista: Sr. Luis Castillo |
| 28/5/96 | "Sociogeneses del Alcoholismo" | Egresista: Sra. Hedy González |
| 04/6/96 | "Alcoholismo y Depresión" Parte I | Licenciado Arturo Lara |
| 11/6/96 | "Alcoholismo y Depresión" Parte II | Licenciado Arturo Lara |
| 19/6/96 | "Algo más acerca del Alcoholismo" | Consejero: Sr. Efran Rengoso |
| 25/6/96 | "La Familia y el Riesgo de Farmacodependencia" | Egresista: Sr. Luis Castillo |
| 1/7/96 | "El Tabaco" | Egresista: Sra. Mariela Estrada |
| 09/7/96 | "Las Fases del Alcoholismo" | Representantes del Comité Area 19 Milco |
| 16/7/96 | "Alcoholicos Anónimos" | Egresista: Sr. Luis Castillo |
| 23/7/96 | "La Frustración sus Efectos" | |
| 30/7/96 | "Importancia de la Familia en el Proceso de Rehabilitación del Paciente Alcoholico" | Predicante: Sra. Karla Patricia de Herrera |
| 13/8/96 | "Síntesis" | Licenciada Mayra García |
| 20/8/96 | "Factores de Riesgo en el Alcoholico" | Egresista: Sr. Luis Castillo |
| 27/8/96 | "Cómo mejorar el Alcoholismo del sujeto?" | Predicante: Sra. Magda Mariana de la Cruz |

3.2 Docencia:

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|--|--|
| 01/2/96 | Información acerca de los Libros utilizados en la Clínica. | Que el estudiante conozca el uso y manejo de los diferentes Libros que se utilizan en el Departamento de Psicología. | Se recibió implementación acerca del uso de libros dentro de la clínica, así como la administración y atención de pacientes. La información estuvo a cargo de la Licda. Mayra García. |
| 10/2/96 | "Ficha Clínica" Características | Que los Epeistas y practicantes conozcan los Items de la Ficha Clínica y los aspectos que conlleva la misma. | Se reunió al Personal en el Auditorium, y se explicó punto por punto el contenido de la Ficha. Que observar en el paciente y que aspectos interrogar al mismo; con la finalidad de obtener información veraz y confiable del paciente. |
| 12/2/96 | Ejemplificación del Plan Mensual de Actividades. | Que el Epeista conozca la forma de llevar los items que se cuestionan en dicha hoja. | Se describió punto por punto, ejemplificando cada uno de ellos. |
| 15/2/96 | Film "Alcoholismo en las Venas". Grupo Alcohólicos Anónimos | Conocer la manera en que actúa el alcohol en la sangre y sus consecuencias. | La actividad se realizó en el Salón de Consejería del Patronato Antialcohólico, en el momento donde se reúnen los pacientes del mismo. Se expuso la película y posteriormente se comentó, asimismo, se dieron conclusiones como recomendaciones. |
| 17/2/96 | Exhibición de Película "El Chupes" | Que el estudiante conozca las etapas que puede atravesar una persona alcohólica, así como sus consecuencias fatales. | Se reunió al personal en la Clínica Psicológica, se exhibió la película, posteriormente se realizó comentario de la misma; y como refuerzo se asignó tarea a los estudiantes practicantes para fines de evaluación. |
| 17/2/96 | Asesoría del Supervisor/Asesor Tema "Diferentes Corrientes". | Que el Epeista domine por lo menos 7 técnicas psicoterapéuticas. (Escuelas Psicológicas). | Se recibió instrucciones por parte del Supervisor/Asesor, acerca de 7 versiones diferentes de psicoterapia, (psicoanálisis, conductismo, terapia racional emotiva, terapia existencial, análisis transaccional, gestal, antipsiquiatría). |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|--|---|
| 20/2/96 | Reunión con el Señor Supervisor/Asesor | Dar instrucciones finales con respecto a la exposición del tema "Alcoholismo una Enfermedad Social", así como conocer avances en el trabajo estructura, del personal de E.P.S. | El Lic. dio instrucciones, acerca de la exposición de hoy. Recibió información de cada uno de los Señores Epesistas sobre los logros y avances del trabajo estructurados, y a su vez dio lineamientos para la mejora y actualización. |
| 24/2/96 | Plática acerca del Por qué? y para qué?, se fundó Alcohólicos Anónimos | Que tanto los Epesistas como los practicantes conozcan datos relevantes de A.A. | La actividad fue dirigida por uno de los compañeros Epesistas, dando datos históricos de su fundación y cuales eran los objetivos que persigue A. A. |
| 24/2/96 | Entrevista Psicológica | Que los estudiantes practicantes y epesistas conozcan y apliquen la forma y técnica en la aplicación de la Entrevista Psicológica. | Se implementó de la manera de realizar la Entrevista Psicológica que debe perseguir (datos) para la Ficha Clínica. Así como del cómo abordar a pacientes, con la entrevista. |
| 02/3/96 | Conferencia con el tema "La Noticia", Lic. Victor Canés | Que el estudiante y epesista conozca lo que es el género informativo. | La conferencia se basó en los siguientes puntos: a) Géneros Periodísticos b) Crónica c) Sensacionalismo d) Lineamientos de Redacción Se realizó en el Salón Cleomar Beteta de la institución. |
| 02/3/96 | Conferencia con el Tema "El Artículo" Licenciado Mario Roberto Toje | Que los estudiantes y epesistas conozcan y expliquen lo que es un Artículo Periodístico. | La conferencia se basó en los siguientes puntos: a) Género subjetivo. b) Planteamiento del Tema. c) Guiones de Televisión. d) Reportaje e) Crónica Se realizó en el Salón Cleomar Beteta de la institución. |

| ECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|---|---|--|
| 31/3/98 | Asistencia al Seminario-Taller "Planeación Estratégica" I Parte | Conocer los puntos más relevantes de lo que es la Planeación Estratégica, así mismo, su aplicación dentro de la Empresa o Institución y como ésta contribuye al desarrollo de nuestro país. | Se realizó en el Hotel del Centro, consistiendo la Primera Parte en: a) La Gerencia Estratégica b) Análisis Administrativo c) El Manejo Organizacional con sus posibles problemáticas. a.1) Complejidad, a.2) Inestabilidad a.3) Riesgo, a.4) Incertidumbre, a.5) Desconocimiento |
| 08/3/98 | Asistencia al Seminario-Taller "Planeación Estratégica" II Parte | Conocer los puntos más relevantes de lo que es la Planeación Estratégica, así como, su aplicación dentro de la Empresa o Institución y como ésta contribuye al desarrollo de nuestro país. | Se realizó en el Hotel del Centro, consistiendo la Segunda Parte en: a) El Análisis FODA a.1) Fortalezas y Debilidades a.2) Oportunidades y Amenazas b) Pensamiento Estratégico en la Planeación "Momento Normativo", "Momento Operativo". |
| 09/3/98 | Conferencia con el Tema "Alcohólicos Anónimos". | Que los estudiantes practicantes y epesistas conozcan la estructura y dinámica de la Entidad Alcohólicos Anónimos. | Se destacó los siguientes puntos: a) Historia b) Estructura del Movimiento c) Mecánica d) Tipos de Reuniones e) Tipos de Grupos f) Dinámica del Programa g) Conceptos Básicos |
| 12/3/98 | Reunión Asesor/Supervisor con el Personal de Epesistas de la Institución. | Análisis del Desarrollo de las actividades encargadas al personal de epesistas, así como búsqueda de alternativas de solución, a problemas encontrados en el desarrollo de la misma. | Se observaron los siguientes Temas a) Confrontar las problemáticas y fortalecer el grupo. b) La respuesta deberá ser colectiva, participativa. c) La toma de decisión deberá estar basada en coordinación con el Epesista del momento d) Se deben de utilizar criterios psicológicos en la Supervisión de los alumnos practicantes |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|---|---|---|
| 16/3/96 | Conferencia con el Tema "Corrientes Psicológicas" | Que los estudiantes practicantes conozcan las principales Escuelas Psicológicas. (Teoría y Asimilación) | La Conferencia se realizó en el Salón Clemencia Beteta, basadas en 7 Escuelas o corrientes, siendo éstas: a) Psicoanálisis b) Gestal c) Conductivo d) Terapia Racional Emotiva e) Análisis Transaccional f) Análisis Existencial g) Antipsiquiatría |
| 16/3/96 | Recepción de Artículos Periodísticos | Que el estudiante practicante aplique las técnicas del "Artículo", en un Tema libre asociado a la Patología Alcohólica | Recibí conforme asistencia, Artículos Periodísticos, previamente asignados para posteriormente ser corregidos y evaluados, que pasará a formar parte del Banco de Artículos del Departamento Psicológico |
| 18/3/96 | Seminario realizado por Psicólogos Norteamericanos, en representación de la Universidad de Toledo Ohio, E.U.U | Conocer el trabajo de los Psicólogos en los E.U.U., dentro de las diferentes Áreas Psicológicas. Compartir conocimientos e intercambio de experiencias | La conferencia se realizó en la Antigua Universidad de San Carlos (Antigua Guatemala). Se describieron los aspectos más relevantes de las Terapias Psicológicas, así como, su estructura interna dentro de la Formación del Psicólogo. Posteriormente se hicieron divisiones según el área de interés del participante atendiendo el área Psicológica de Ejercicio. Por la tarde se le presentó a los expositores Psicólogos Norteamericanos, la estructura de la Escuela de Ciencias Psicológicas, así como las áreas que atiende y servicio prestado a la sociedad. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|---|--|---|
| 21/3/96 | Panel Foro con el Tema "El Estado del Siglo XXI" | Conocer el Estado de hoy y su visión hacia el Siglo XXI con relación a la Sociedad Guatemalteca | Temas tratados La realización del Panel Foro, fue conducido a través del cuestionamiento claves, tales como a) Qué elemento de la concepción del Estado se abre hacia el nuevo siglo? b) Qué es lo que se espera? c) Cómo funciona el Estado? d) Al final del siglo presente qué cambios deben introducirse al Estado, de modo que no sea por el fado de la Democratización e) Cómo se modifica el concepto de soberanía en relación a la repudiencia f) La Reforma del Estado, cómo puede verse afectada para el condicionamiento del proceso de paz g) Relación entre el Materialismo y el Estado para el Siglo XXI Conclusiones |
| 23/3/96 | Implementación sobre el Taller "Alcoholismo y otras Drogas" | Que el estudiante practicante y epesista conozca y explique metodología de abordamiento de un taller de prevención de Drogas | La actividad se realizó en el Salón Clemencia Beteta. Teniendo la siguiente Metodología: a) Presentación del Tema. b) Normas a seguir c) Exposición del Contenido d) Metodología participativa (Estudiantes practicantes y Epesistas) e) Conclusiones f) Recomendación g) Ca y carencia del Taller h) Finalización del Taller |
| 23/3/96 | Corrección y Evaluación de los Artículos Periodísticos | Que el estudiante sea evaluado en cuanto a la tarea asignada con la finalidad de acumular puntaje para efectos de promoción | Se evaluó a) Redacción b) Contenido c) Mensaje d) Ortografía e) Presentación |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|---|--|
| 26/3/96 | Implementación sobre la forma de abordar la discusión de casos a nivel grupal (Licda Mayra García) | Normar las reglas que contengan la discusión de casos, así como la presentación de base científica en cada uno de ellos | Se ejemplificó un caso, en discusión grupal, siguiendo la metodología siguiente a) Lectura del Expediente Psicológico b) Lectura de la Impresión Clínica (Base Científica). c) Lectura de Terapia propuesta d) Análisis del seguimiento. e) Aportes de los asistentes a la discusión del caso. f) Conclusiones. g) Recomendaciones. |
| 27/3/96 | Información acerca de la manera de presentar el "Informe de Actividades", de forma mensual | Que el Epesista conozca el procedimiento adecuado en la realización del Informe de Actividades en cuanto a las diferentes casillas que solicite la hoja. | La información estuvo a cargo de la Licda Mayra García, la cual consistió en: a) Forma de llenar la casilla b) El contenido deberá ser concreto pero descriptivo c) Que actividades deberán ir destinadas a Servicio, Docencia e Investigación. |
| 04/4/96 | Charla en el Departamento Médico | Conocer las actividades propias del Departamento Médico; así como los medicamentos y los tipos de fármacos que utilizan para su rehabilitación. | Se dio conocimiento de los libros que manejan en el Depto. Médico así como el procedimiento a llevar desde la admisión del paciente, hasta el traslado a Sala común, además de los principales fármacos y sus efectos que utilizan en la institución conocimientos de las actividades que competen al Departamento Médico y Para-Médico |
| 12/4/96 | Instrucciones por parte de la Jefe de la Jefatura del Depto. de Psicología | Dar a conocer a los Epesistas la forma y dinámica de presentación del Tema "Alcoholismo, una enfermedad Social", que se deberá seguir en la exposición hacia los estudiantes practicantes | Las instrucciones fueron dadas en el Depto. de Psicología, delimitando los puntos claves que se deberán tratar en la exposición, así como el uso del equipo audiovisual, como medio auxiliar en la exposición de texto |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|--|--|
| 12/4/96 | Reunión en el Depto. de E.P.S., Escuela de Ciencias Psicológicas U.S.A.C | Conocer algunas expectativas sobre sus primeras experiencias y avances en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado. | La actividad contó con aproximadamente 15 personas entre supervisores, asesores y personal de apesistas. Tocando distintos temas dentro de los que destacaron la implementación sobre redacción de contenido, asimismo, cómo realizar investigación en el área de campo. Además se recibió información de lo que son las comunidades y sobre las diferentes actividades del mes (Información Docente), a la cual se generó una invitación. Se acordó nueva fecha de reunión el día viernes 03 de mayo a las 17:30 hrs. Las reuniones serán el primer viernes de mes. |
| 13/4/96 | Conferencia con el Tema "Tabla de la Alcoholemia" Expositor Sr. Efraim Reynoso | Conocer a profundidad las etapas o fases de la Alcoholemia, así como sus sub-etapas que la integran | La conferencia se realizó en el Salón Rigoberto Bren Azmitia de la Institución. Asistiendo el personal de estudiantes practicantes, así como el personal Epesista. Cada etapa de la Alcoholemia fue tratada a profundidad, y de manera magistral, para su entendimiento. Se ejemplificó en sub-etapa para mayor comprensión. A continuación se habló de 3 tipos bases de psicosis en alcoholismo. Se concluyó con una resolución de dudas y se dieron conclusiones y recomendaciones. |
| 13/4/96 | Reunión con la Jefe del Depto de Psicología | Tratar asunto de la planificación de Exposición del Tema: "Alcoholismo una Enfermedad Social" | La Licda. solicitó para el día 16/4/96 la entrega del resumen del texto "Alcoholismo, una enfermedad Social", asimismo, solicitó planificación individual de su exposición. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN |
|---------|---|---|--|
| 20/4/96 | Exposición Tema "Alcoholismo una Enfermedad Social" Primera Parte | Que los epesistas implementen a los estudiantes practicantes sobre el texto "Alcoholismo una enfermedad Social" | La actividad se realizó en el Salón Clemencia Befeta, coordinador y dirigida por los epesistas del momento. La exposición fue integrada en cada participación el Sr. Supervisor/Asesor hacia las observaciones del caso, o en su defecto la Jefe del Departamento. |
| 24/4/96 | Reunión con el Señor Supervisor/Asesor | Tratar aspectos del trabajo extra-muros (Componente Información-Difusión) | Coordinación y planificación de acciones con carácter preventivo, los temas se encaminaron al alcoholismo y otras drogas. Además se proporcionó información sobre posibles contactos radiales y escritos, así como los aspectos a tratar en las visitas que se deberán hacer. |
| 03/5/96 | Reunión con la coordinación del E.P.S. | Tratar aspectos relacionadas al desarrollo del E.P.S. | La actividad se desarrolló en el Depto. de CIEPS. Con el personal de epesistas y coordinación general del mismo. Puntos claves de la reunión lo constituyeron las conferencias que se dictarán en las próximas reuniones. Así como también conocer acciones realizadas en cada Epesista. |
| 04/5/96 | Instrucciones del Sr. Supervisor/Asesor | Dictar lineamientos acerca del aspecto comunicación-difusión radial | La reunión tuvo como fin coordinar e informar posteriormente a los Srs. epesistas la fecha mínima en que deberán entregar su cuestionario y que características deberán llevar cada uno de ellos. Fecha límite 18 de mayo de 1996. |
| 07/5/96 | Asignación de Temas a expositores por parte del Sr. Supervisor/Asesor | Asignar los distintos temas del Manual de Psiquiatría para trabajadores de Atención Primaria. | La asignación de los distintos temas se realizó a base de sorteo, es decir, cada epesista escogió su tema para prepararse con anterioridad en la exposición del mismo. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|---|--|
| 00/5/96 | Entrega de calificaciones a la Jefatura del Depto. de Psicología, así como listado de fallas de los estudiantes practicantes | Consolidar aspectos evaluativos del personal de practicantes | Recolección de notas, realización de cuadros; anotación de faltas de los distintos practicantes, integración de la información obtenida y entrega. |
| 18/5/96 | Implementación Manual de Psiquiatría, para trabajadores de atención primaria Tema "Anamnesis" | Que tanto los Srs. Epesistas como practicantes, conozcan los aspectos básicos que se deberán recabar para la obtención valadera y confiable de información relacionada al paciente | Se explicó los pasos de la Anamnesis según manual, se especificó cada uno de ellos y se reafirmó en forma participativa aportando ideas por parte del personal |
| 11/5/96 | Implementación "Genograma" | Que el personal tanto Epesistas como practicantes conozcan la manera adecuada de trabajar un genograma con el objetivo de minimizar errores al momento de realizar la misma. | Se ejemplificó cada una de las partes del genograma. Se mencionó caso "X", y se realizó el ejercicio conjuntamente con la Licda. Mayra García quien fue la conductora de la actividad. |
| 25/5/96 | Implementación Manual de Psiquiatría, para trabajadores de atención primaria de "Salud Mental" | Que el personal de epesistas como practicantes conozcan los lineamientos que el manual pretende abordar en el desarrollo de la entrevista inicial (preguntas claramente determinadas) Además de sus parámetros de evaluación para la Detección de Patología existentes. | La actividad fue desarrollada por el Lic. Luis Vallejo, en la cual se expuso cada uno de los ítems que conlleva la Entrevista, así como la explicación de lo que se pretende evaluar con cada uno de ellos. |
| 01/6/96 | Instrucciones del Sr. Supervisor/ Asesor | Conocer adelantos en el trabajo de campo de cada epesista; posteriormente se trataron asuntos normativos del Centro | La reunión se efectuó en el Salón de sesiones de la Of. del Señor Supervisor/Asesor, conociendo los adelantos de cada epesista en cuanto a la realización de su trabajo de campo. Asimismo, se trataron caricias y carencias del Servicio a los pacientes. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|---|---|---|
| 07/6/96 | Conferencia Edif. M-3 Tema "Cómo realizar Proyectos?" | Conocer la estructura operacional de un proyecto, así como los aspectos básicos que debe llevar | La reunión se realizó con el grupo de epesistas general en el Edificio M-3 de la Escuela de Ciencias Psicológicas. La actividad estuvo a cargo de la Jefatura de E.P.S. y el Tema fue expuesto por la Licda. Lourdes de Juárez |
| 08/6/96 | Conferencia Auditorium Clemencia Retefa Tema "Depresión y Suicidio" | Que el personal de estudiantes y epesistas conozcan estos cuadros patológicos en relación al Manual de Salud para trabajadores de atención primaria. | Los temas fueron expuestos por los Srs. Epesistas Maricela Qui y Angel Sánchez respectivamente actividad que estuvo coordinada por la Licda. Mayra García y Supervisada por el Lic. Luis Vallejo, actividad de 4 horas de duración |
| 10/6/96 | Reunión con el Señor Asesor/Supervisor | Tratar asuntos acerca del trabajo Investigativo | Se recibió instrucciones por parte del Lic. Luis Vallejo acerca de la visión de algunos centros a visitar para el desarrollo de la misma. |
| 13/6/96 | Discusión de Casos | Que tanto la estudiante practicante como el epesista, desarrolle su caso y determine impresión clínica | La actividad se desarrolló el día que se tiene a mi cargo de las 08:00 a 09:00, exponiendo la estudiante practicante Sonia Hernández un caso real y determinar conjuntamente el criterio de la Impresión Clínica dado por la estudiante practicante |
| 13/6/96 | Reunión con el Supervisor/Asesor | Tratar asuntos concernientes al Informe Final de E.P.S | La reunión se llevó a cabo en la Of. del Lic. Vallejo, asistiendo todo el personal de epesistas, misma que también participó la Licda. Mayra García. Se trataron aspectos metodológicos del Informe Final de E.P.S |
| 15/6/96 | Implementación de los Temas "Psicosis y Agitación" | Que el personal de estudiantes y epesistas conozcan los cuadros patológicos, de la Psicosis y Agitación en relación al manual de Salud para trabajadores de atención primaria | Los temas fueron expuestos por los Señores epesistas Azucely Soto y Luis Castillo respectivamente. Actividad que estuvo coordinada por la Licda. Mayra García y supervisado por el Lic. Luis Vallejo, misma que duró 4 horas. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|---|---|--|
| 22/6/96 | Implementación Tema "Epilepsia y Alcoholismo" | Que el personal de estudiantes y epesistas conozcan estos cuadros patológicos en relación al Manual de Salud para trabajadores de Atención Primaria | Los temas fueron expuestos por Srs. Epesistas Betty Hernández y Heidi González respectivamente. Actividad que estuvo coordinada por la Licda. García y Supervisada por el Lic. Vallejo. La actividad duró aproximadamente 4 horas |
| 22/6/96 | Reunión con el Sr. Supervisor/Asesor | Tratar asuntos relacionados al Ejercicio Profesional Supervisado | La actividad se desarrolló en la Of. del Lic. Vallejo y se trataron aspectos concernientes a la atención de pacientes así como la evaluación del desarrollo de E.P.S. |
| 24/6/96 | Instrucciones de la Jefe del Depto de Psicología acerca de la Metodología a aplicar en la Investigación de Campo | Conocer el procedimiento lógico y títulos que conlleva la presentación del aspecto investigativo | Nos reunimos en la Of. de la Licda. García, el personal de epesistas para conocer la forma de presentación del aspecto de investigación en el Informe Final. |
| 29/6/96 | Reunión con el Sr. Asesor/Supervisor | Determinar los logros y avances del desarrollo del trabajo de campo | Se recibió asesoría y se pidió que cada Señor Epesista presentara logros en la consecución del mismo. Asimismo, se giraron instrucciones en cuanto a las correcciones hechas en el trabajo de campo |
| 29/6/96 | Exposición de los Cuestionarios que forman parte del Manual de Atención Primaria para trabajadores de Salud Pública | Reforzar los conocimientos adquiridos de los distintos cuadros patológicos, que pueden presentar los pacientes | La actividad se realizó en la Jefatura del Depto. de Psicología, procediendo cada epesista a enunciar los ítems de cada cuestionario correspondiente al tema expuesto por los mismos. Se discutieron las respuestas de los ítems y se llegó a conclusiones generales de cada cuadro patológico |
| 14/7/96 | Discusión del Caso | Que tanto el estudiante practicante como el epesista, desarrolle un caso y determine Impresión Clínica | Se discutió caso por parte de la estudiante practicante Sonia Hernández determinando conjuntamente con el personal el criterio de la Impresión Clínica |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|---|--|
| 05/7/96 | Conferencia en el Edif. M-3 Tema "Los Objetivos" | Conocer la operatividad de los objetivos y el por qué de los mismos dentro de un proyecto y/o Informe Final | La reunión se realizó con el grupo de epesistas General en el Edif. M-3 de la Esc. de Ciencias Psicológicas. La actividad estuvo a cargo de la Jefatura de E.P.S. y el tema fue expuesto por la Licda. Lourde de Juárez. |
| 06/7/96 | Instrucciones del Sr. Supervisor/Asesor | Revisión de los aspectos metodológicos del Abordamiento del Problema | El Sr. Supervisor/Asesor revisó el adelanto de los aspectos metodológicos de la entrega del Informe Final. Asimismo, giró instrucciones para la próxima revisión. |
| 09/7/96 | Implementación del Taller "Subregional Centroamericano de capacitación de Técnicos Multiplicadores en Educación Preventiva Participativa del uso indebido del alcohol y drogas. Promoción de Salud | Conocer los aspectos que se trataron en dicho taller y las dinámicas aplicadas a la misma. (CCF, IIN, CICAD, OPS, CONAFAD, SECATID) | La persona asistente a dicho taller implementó al personal de estudiantes practicantes y epesistas sobre diversos aspectos que se trataron en la semana. Asimismo, presentó el material que le entregaron, mismo que se proporcionó a la Biblioteca del Depto. de Psicología de la Inst. Este taller se realizó del 17 al 21 de junio de 1996. |
| 11/7/96 | Discusión del Caso | Que tanto el estudiante practicante como el epesista, desarrolle un caso y determine impresión clínica | Se discutió caso expuesto por un estudiante, determinando conjuntamente con el personal el criterio de la Impresión Clínica. |
| 16/7/96 | Instrucciones de la Jefe del Depto | Coordinación en cuanto a la solicitud de carta de agradecimiento a los conductores de los programas del Componente Comunicación-Difusión | La Licda. García, giró solicitud a la Dirección de la Inst. para entrega de Diplomas de Reconocimiento dirigido a los conductores de los Programas en agradecimiento por el tiempo cedido al Componente Comunicación-Difusión. |
| 20/7/96 | Implementación Tema "Psicoterapia Existencial" Parte I | Que el estudiante practicante así como el epesista conozca los principios de la psicoterapia existencial, así como sus bases y corrientes que le antecedieron | La actividad se desarrolló en el Depto. de Psicología, contando con la presencia del Lic. Arturo Lara como disertante. Actividad que duró 2 horas. |

| CHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|------|---|---|--|
| 7/96 | Asesoría del Sr. Supervisor/ Asesor | Determinar títulos a enunciar en la Metodología de la Investigación del E.P.S. | La reunión se realizó en la Of. del Sr. Supervisor/Asesor a la cual asistieron los 7 Epesistas, dándose lineamientos en cuanto al proceso metodológico en la Investigación. |
| 7/96 | Implementación Tema "Psicoterapia Existencial" Parte II | Que el estudiante practicante, así como el Epesista continúe afianzando los conocimientos de la Psicoterapia Existencial. | La conferencia se realizó en el Depto. de Psicología, siendo su expositor el Lic. Arturo Lara. Teniendo una duración aproximada de 2 horas. |
| 7/96 | Discusión de Caso | Que tanto el estudiante practicante como el epesista, desarrolle un caso y determine impresión clínica. | Se discutió caso por parte de la practicante Sonia Hernández, determinando conjuntamente con el personal el criterio de la Impresión Clínica. |
| 7/96 | Reunión Edif. M-3 Tema "Metodología-Sistematización" | Conocer la operatividad de la Metodología y Sistematización, mismas a aplicar en el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado. | La reunión se llevó a cabo en el Edif. M-3 y el tema fue expuesto por el Lic. Edgar Cajas. Se trataron puntos claves sobre los aspectos metodológicos y su sistematización. |
| 7/96 | Discusión de Caso | Que tanto el estudiante practicante como el epesista, desarrolle un caso y determine impresión clínica. | Se discutió caso por parte del Epesista Luis Castillo, determinando conjuntamente con el personal el criterio de la Impresión Clínica. |
| 7/96 | Instrucciones de la Jefa del Depto. de Psicología | Informar a los señores practicantes y epesistas sobre la próxima fecha de evaluación del segundo momento. | La Licda. García dio instrucciones acerca del segundo examen correspondiente al segundo momento así como la revisión que se hará del diario de campo y los expedientes psicológicos. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|--|--|---|
| 20/7/96 | Asesoría del Sr. Supervisor/ Asesor | Determinar títulos a enunciar en la Metodología de la Investigación del E P S | La reunión se realizó en la Oficina del Sr. Supervisor/Asesor a la cual asistieron los 7. Epevistas, donde se lineamientos en cuanto al proceso metodológico en la Investigación. |
| 27/7/96 | Implementación Tema "Psicoterapia Existencial" Parte II | Que el estudiante practicante, así como el Epevista continúe afianzando los conocimientos de la Psicoterapia Existencial | La conferencia se realizó en el Depto. de Psicología, siendo el expositor el Lic. Arturo Lara Teniendo una duración aproximada de 2 horas. |
| 01/8/96 | Discusión de Caso | Que tanto el estudiante practicante como el epevista, desarrolle un caso y determine impresión clínica | Se discutió caso por parte de practicante Sonia Hernández, terminando conjuntamente con personal el criterio de la Impresión Clínica. |
| 02/8/96 | Reunión Edif. M-3 Tema "Metodología Sistemización" | Conocer la operatividad de la Metodología y Sistemización, mismas a aplicar en el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado | La reunión se llevó a cabo en Edif. M-3 y el tema fue expuesto por el Lic. Edgar Cajal. Se trataron puntos claves sobre los aspectos metodológicos y su sistematización. |
| 09/8/96 | Discusión de Caso | Que tanto el estudiante practicante como el epevista, desarrolle un caso y determine impresión clínica. | Se discutió caso por parte de Epevista Luis Castillo, determinando conjuntamente con personal el criterio de la Impresión Clínica. |
| 10/8/96 | Instrucciones de la Jefe del Depto de Psicología | Informar a los señores practicante y epevistas sobre la próxima fecha de evaluación del segundo momento | La Licda. García dio instrucciones acerca del segundo examen correspondiente al segundo momento así como la revisión que se hará del diario de campo y los exámenes psicológicos. |
| 27/8/96 | Asesoría e información a estudiantes del Inst. Técnico Vocacional Emiliano | Proporcionar datos del problema del alcoholismo en Guatemala. Así como de los distintos servicios con que cuenta la Institución | Se presentaron 10 alumnos del Instituto en mención, solicitando información para tal efecto, nombró por parte de la Licda. García para la atención de los alumnos. |

3.3. Investigación.

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|---|--|--|
| 01/3/96 | Visita a CONAPAD | Conocer a las órdenes de la Inst en cuanto al componente Comunicación-Difusión, así como aspectos de coordinación en el desarrollo del Trabajo de Campo | Realicé entrevista con la Licda. Anelisa Castillo, con la cual se trataron temas en cuanto a mi experiencia en este tipo de trabajo |
| 23/3/96 | Tomas a las instalaciones del Patronato Antialcohólico de Guatemala | Recopilar material para su posterior utilización en la exposición del Informe Final | Se realizaron algunas tomas a las instalaciones y pacientes, contenido para ello con la debida aprobación. Se realizaron algunos comentarios explicativos (Este material deberá ser censurado para su exposición final). |
| 11/5/96 | Reunión con el Sr. Supervisor/Asesor | Determinar el Tema o Problema a Investigar. | La reunión fue individual y se determinó el Tema o Problema, para su posterior refinación. Se dictaron algunos procedimientos y normas para trabajar dicho rubro. |
| 17/5/96 | Instrucciones del Sr. Supervisor/Asesor | Corroborar el Tema a investigar Orientar en los primeros contactos Tema "Prevalencia de los diferentes Centros de Desintoxicación y Rehabilitación frente al uso indebido de las Drogas en el Area Metropolitana y Aledaños" | Se determinó el tema o problema a investigar, y se asesoró sobre el primer contacto con SECATID, para solicitar apoyo y colaboración en la realización de la investigación |
| 20/5/96 | Visita a SECATID | Contactar a la Licda. Anelisa Castillo para solicitar colaboración para la realización de la Investigación | Me presenté a dicha entidad, no logrando contacto con la Licda. Castillo. Coordiné con su secretaria, quedando pendiente de responder a dicha solicitud. |
| 22/5/96 | Visita a SECATID | Recoger respuesta a solicitud hecha | Me presenté a dicha Inst. NO obteniendo respuesta favorable a la solicitud antes mencionada. |

| FECHA | ACTIVIDAD | OBJETIVO | DESCRIPCION |
|---------|---|--|--|
| 23/3/96 | Realización de Objetivos | Determinar el Objetivo General, así como los posibles objetivos específicos | Se plantearon los Objetivos a cumplir durante el desarrollo de la Investigación. |
| 27/5/96 | Realización del Instrumento y Depuración del mismo | Determinar el Instrumento óptimo a utilizar en la Investigación del Problema antes mencionado, así como posible depuración del mismo | Se presentó el posible instrumento de investigación al Sr. Supervisor/Asesor, considerándose la posibilidad de depurar algunos ítems para mejorar el mismo. |
| 30/5/96 | Instrucciones del Sr. Supervisor/Asesor | Informar cuál deberá ser el enfoque de trabajo de la Investigación, así como, solicitar la justificación del problema y el planteamiento del mismo | La asesoría d+ fue encaminada a delimitar el enfoque que tendrá la Investigación, así como la manera de justificar y plantear el problema. |
| 05/6/96 | Inicio de contactos con Instituciones que atienden el problema del alcohol y otras drogas | Concretar primeras citas con el objeto de realizar las entrevistas estructuradas | Con base al listado obtenido en SECATID, más información obtenida por otros medios inició los primeros contactos telefónicos, concretando algunas citas. |
| 10/6/96 | Instrucciones del Sr. Supervisor/Asesor. | Coordinación sobre los mecanismos a aplicar para la correcta visita a los distintos Centros de Atención al Paciente Drogodependiente | Se delimitaron algunos lineamientos en la manera de abordar a las diferentes autoridades de las Instituciones, así como la forma de obtener los datos más fiables y válidos. |

Programación de las Visitas realizadas a los diferentes Centros de Atención al Paciente Drogodependiente en la ciudad capital y alrededores

| Fecha | Nombre del Centro o institución | Dirección | Persona Entrevistada |
|---------------|---|--|-----------------------------------|
| 11/6/96 | Sanatorio Monte Esperanza | K. 16 Carretera a San Lucas Sacatepequez | Dr. Ricardo Pizarro S |
| 12/6/96 | Centro de Rehabilitación "Desafío Juvenil" | 9a. Calle 12-85 Zona 11, Colonia Roosevelt | Sr. Marcelo Milian |
| 14/6/96 | Patrónato Pro-Rehabilitación del Adicto | Boulevard Liberación 15-86 Zona 13 Of. 504 | Sr. Edwin Rodas |
| 19/21-28/6/96 | Centro de Adictos Ex-conductos "Rec. Juvenil" | 4a. Calle 9-17 Zona 1 | Dr. Fermín Cabaret de Fujit |
| 19/6/96 | Clínicas Centrales de Narcóticos Anónimos | 6a. Av. "A" Zona 1 Of. 4 | Anónimo |
| 20/6/96 | Sanatorio "Los Pinos" | 13 Ave. 17-23 Zona 10 | Dr. Francisco |
| 25/6/96 | Hospital Privado Ciudad Vieja | 2a. Calle 10-70 Zona 10 | Dr. Juan Luis Guzmán |
| 25/6/96 | Oficinas Centrales de Alcohólicos Anónimos | 4 Ave. "A" 7-82 Zona 2 | Dr. Carolina Salis |
| 25/6/96 | Oficinas Centrales de Alcohólicos Anónimos | 2a. Calle 5-19 Zona 1 | Dr. Mario García |
| 28/6/96 | Compañía Médica Antibiótica | 5a. Ave. 12-15 Zona 2 | Sra. Mariela Catalán |
| 02/7/96 | Casa Hogar para la Mujer Alcohólica | 3a. Ave. 29-31 Zona 3 Col. San José Las P | Dr. José Alfaro |
| 03/7/96 | Casa Hogar del Enfermo Alcohólico | 17 Calle "A" 43-08 Zona 14 | Dr. Juan Bernardo Haxas Elizondo |
| 03/7/96 | Sanatorio "San José las Rosas" | 17 Calle "A" 43-08 Zona 14 | Lic. Armando de Jesús Pineda I |
| 05/7/96 | Centro C.E.O. S.A.M. | 11 Ave. 5-11 Zona 2 | Lic. Abelardo Conde |
| 10/19/7/96 | Casa Alaitza | 3a. Ave. 11-28 Zona 1 Of. 101 | Sr. Luis Álvarez |
| 12/7/96 | Sanatorio "El Renacer" | Sr. Juan Sac. K. 45-5 Carre. Chimaltenango | Lic. Roberto Pizarro |
| 17/7/96 | Casa Hogar La Gran Esperanza | 1a. Ave. 10-22 Zona 2 | Sr. Ramón H. |
| 24/7/96 | Grupo Acción y Fe - Casa Hogar | 14 Ave. 4-08 Zona 1 | Lic. Pamela García de Troncos |
| 29/7/96 | Dirección de Tratamiento de Orient de Menores | 21 Calle 9-34 Zona 11 | Sr. Miguel Ángel Yaj |
| 02/8/96 | Casa Hogar La Resurrección | 21 Ave. 20-83 Zona 5 | Federación de Hogares de la Paz |
| 02/9/96 | Casa Hogar Gratiitud y Serenidad | 21 Ave. 18-50 Zona 5 | Dr. Luis Antonio Eloy Gertz |
| 07/9/96 | Casa Hogar Cero Juvenil | 21 Calle 45-27 Zona 5 | Sr. José Manuel Morales Hernández |
| 12/8/96 | Centro Renar | 24 Ave. 23-41 Zona 12 | Sr. Héctor Valderrama |
| 14/8/96 | Patrónato Antialcohólico de Guatemala | 23 Calle 19-08 Zona 12 | Lic. Carlos Augusto Juárez Faller |
| 14/8/96 | Centro Renacer | 27 Calle 29-46 Zona 5 | Sr. Germán de Gómez |
| 21/8/96 | Grupo Camino a la Substancia | 15 Ave. Zona 2, San. Julián Zona 6 | |
| 28/8/96 | Casa de Pastoreación Israelí | 1a. Ave. 115 Calle Híndol Zona 19 | Federación Anónimos |

Cuadro No. 1

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LOS AÑOS DE FUNDACION DE LOS
DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
DE LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

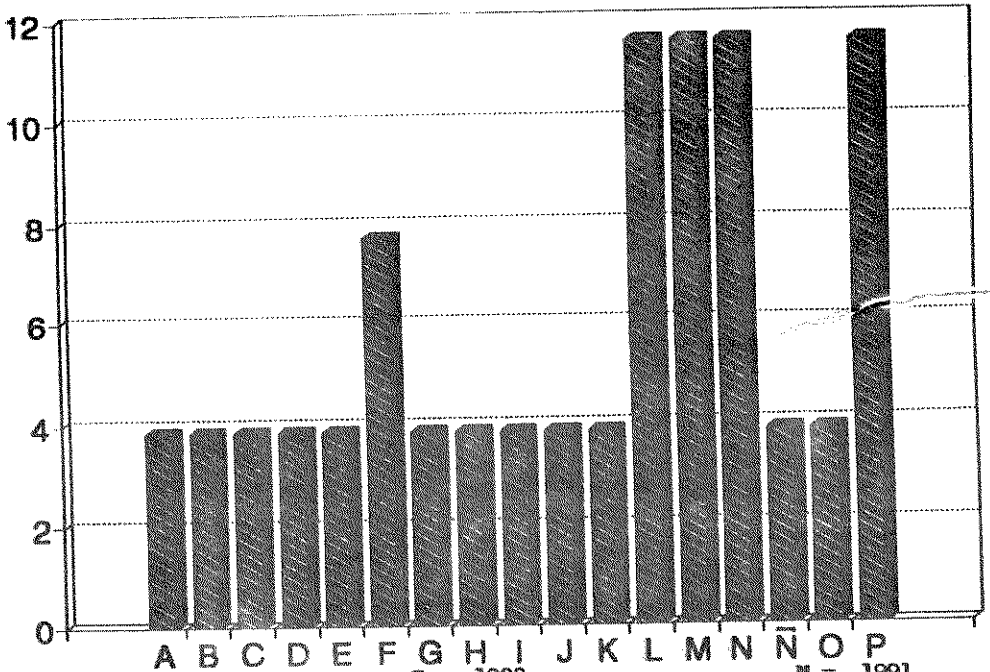
| Año de Fundación | F. | % |
|------------------|-------------|---------------|
| 1945 | 1 | 3.85 |
| 1950 | 1 | 3.85 |
| 1958 | 1 | 3.85 |
| 1969 | 1 | 3.85 |
| 1979 | 1 | 3.85 |
| 1980 | 2 | 7.69 |
| 1982 | 1 | 3.85 |
| 1983 | 1 | 3.85 |
| 1987 | 1 | 3.85 |
| 1988 | 1 | 3.85 |
| 1989 | 1 | 3.85 |
| 1990 | 3 | 11.54 |
| 1991 | 3 | 11.54 |
| 1992 | 3 | 11.54 |
| 1993 | 1 | 3.85 |
| 1994 | 1 | 3.85 |
| | 3 | 11.54 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.05</u> |

Fuente: Centros de Atención al Paciente Drogodependiente
(Ciudad Capital y Aledaños) Año 1996

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.1

ANOS DE FUNDACION



A = 1945
 B = 1950
 C = 1958
 D = 1969
 E = 1979
 F = 1980

G = 1982
 H = 1983
 I = 1987
 J = 1988
 K = 1989
 L = 1990

M = 1991
 N = 1992
 Ñ = 1993
 O = 1994
 P = —

Cuadro No. 2

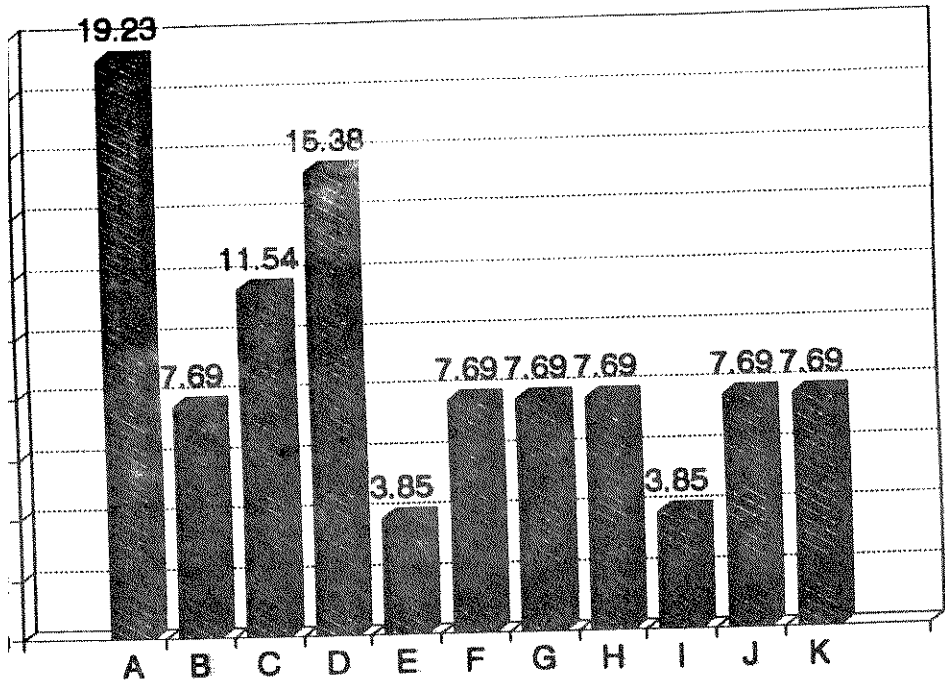
DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LAS ZONAS DONDE ESTAN
UBICADOS LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE
DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

| Zona | F. | % |
|----------|-------------|---------------------|
| 1 | 5 | 19.23 |
| 2 | 2 | 7.69 |
| 3 | 3 | 11.54 |
| 5 | 4 | 15.38 |
| 6 | 1 | 3.85 |
| 10 | 2 | 7.69 |
| 11 | 2 | 7.69 |
| 12 | 2 | 7.69 |
| 13 | 1 | 3.85 |
| 19 | 2 | 7.69 |
| Aledaños | 2 | 7.69 |
| | <u>N=26</u> | <u>99.99=100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente. Año 1.996 (Ciudad Capital y Aledaños)
Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No. 2

UBICACION DE LOS CENTROS



- = ZONA 1
- = ZONA 2
- = ZONA 3
- = ZONA 5
- = ZONA 6
- = ZONA 10
- = ZONA 11
- = ZONA 12
- = ZONA 13
- = ZONA 19
- = ALEDAÑOS

Cuadro No. 3

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL AREA GEOGRAFICA DONDE SE
ENCUENTRAN LOCALIZADOS LOS DIFERENTES CENTROS DE ATENCION
AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE

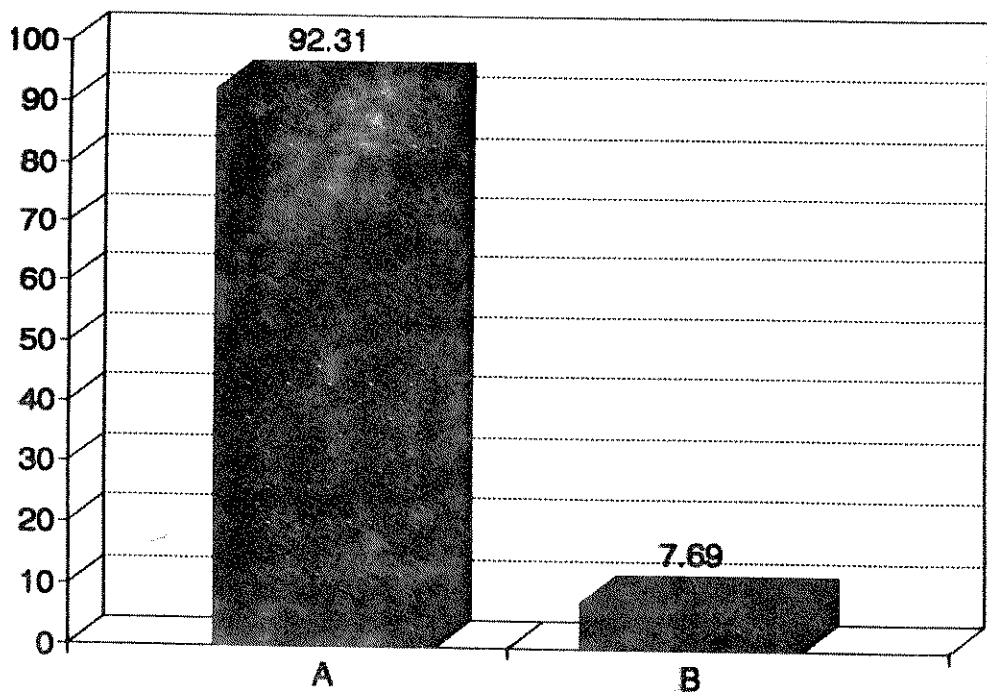
| Variable | F. | % |
|----------|-------------|---------------|
| Ciudad | 24 | 92.31 |
| Aledaños | 2 | 7.69 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 3

AREA GEOGRAFICA



1 = CIUDAD
2 = ALEDAÑOS

Cuadro No. 4

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LA SUSTENTACION HUMANA
EN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL
PACIENTE DROGODEPENDIENTE

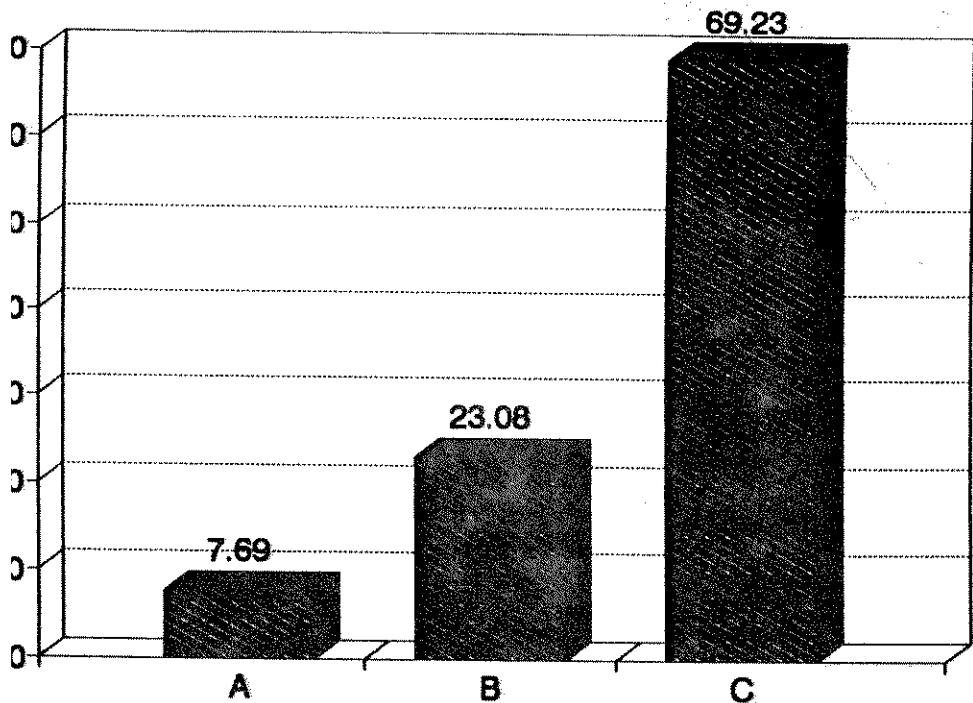
| Variable | F. | % |
|------------|-------------|---------------|
| Católica | 2 | 7.69 |
| Evangélica | 6 | 23.08 |
| Laica | 18 | 69.23 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 4

SUSTENTACION HUMANA



- = CATOLICA
- = EVANGELICA
- = LAICA

Cuadro No. 5

**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS EN CUANTO A LA POBLACION
ATENDIDA POR LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE
DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

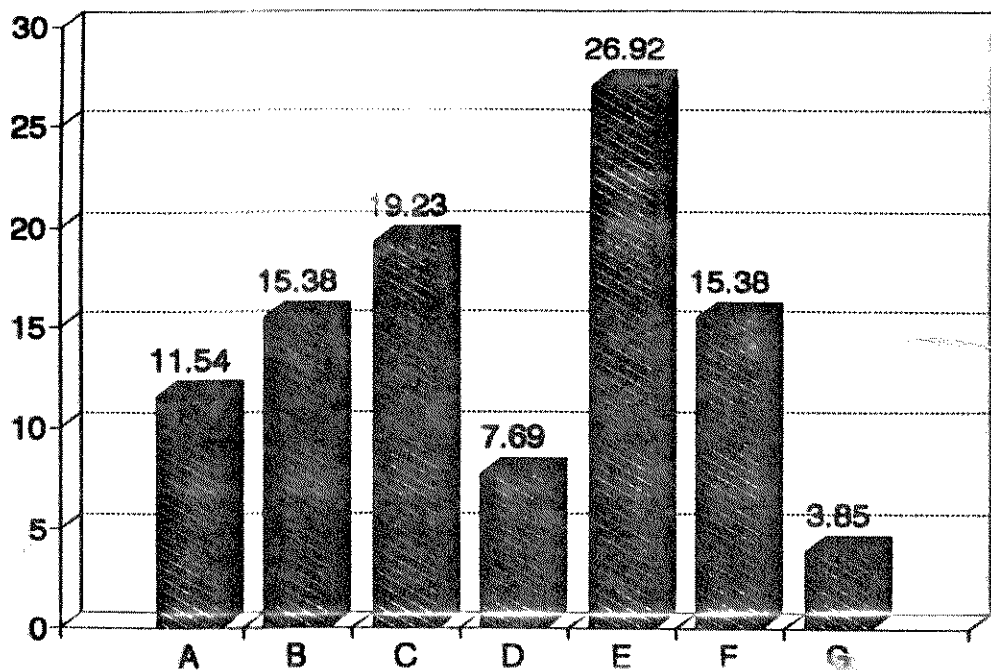
| Variable | F. | % |
|---|-------------|----------------------|
| Adultos | 3 | 11.54 |
| Adultos y Ancianos | 4 | 15.38 |
| Adolescentes y Adultos | 5 | 19.23 |
| Niños y Adolescentes | 2 | 7.69 |
| Adolescentes, Adultos y Ancianos | 7 | 26.92 |
| Niños, Adolescentes y Adultos | 4 | 15.38 |
| Niños, Adolescentes, Adultos y Ancianos | 1 | 3.85 |
| | <u>N=26</u> | <u>99.99= 100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996, (Ciudad Capital y Aledaños)

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.5

POBLACION ATENDIDA



- A = ADULTOS
- B = ADULTOS Y ANCIANOS
- C = ADOLESCENTES Y ADULTOS
- D = NIÑOS Y ADOLESCENTES
- E = ADOLESCENTES, ADULTOS Y ANCIANOS
- F = NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS
- G = NIÑOS, ADOLESCENTES, ADULTOS Y ANCIANOS

Cuadro No. 6

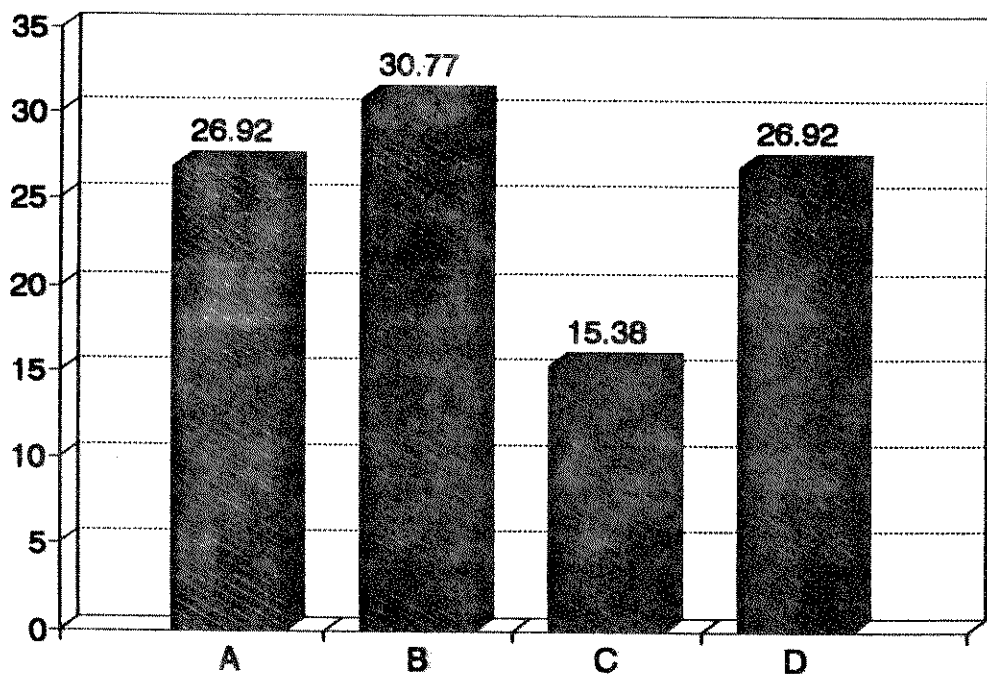
**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LA COBERTURA GEOGRAFICA
DE LA POBLACION ATENDIDA EN LOS DISTINTOS CENTROS
DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE**

| Variable | F. | % |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|
| Población Urbana | 7 | 26.92 |
| Población Urbana y Rural | 8 | 30.77 |
| Población Urbana y Extranjera | 4 | 15.38 |
| Población Urbana, Rural y Extranjera | 7 | 26.92 |
| | <u>N=26</u> | <u>99.99=100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996, (Ciudad Capital y Aledaños)
Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No. 6

COBERTURA GEOGRAFICA DE LA POBLACION



- A = POBLACION URBANA
- B = POBLACION URBANA Y RURAL
- C = POBLACION URBANA Y EXTRANJERA
- D = POBLACION URBANA, RURAL Y EXTRANJERA

Cuadro No. 7DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL HORARIO DE ATENCION DE
LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION POR DIA AL PACIENTE
DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

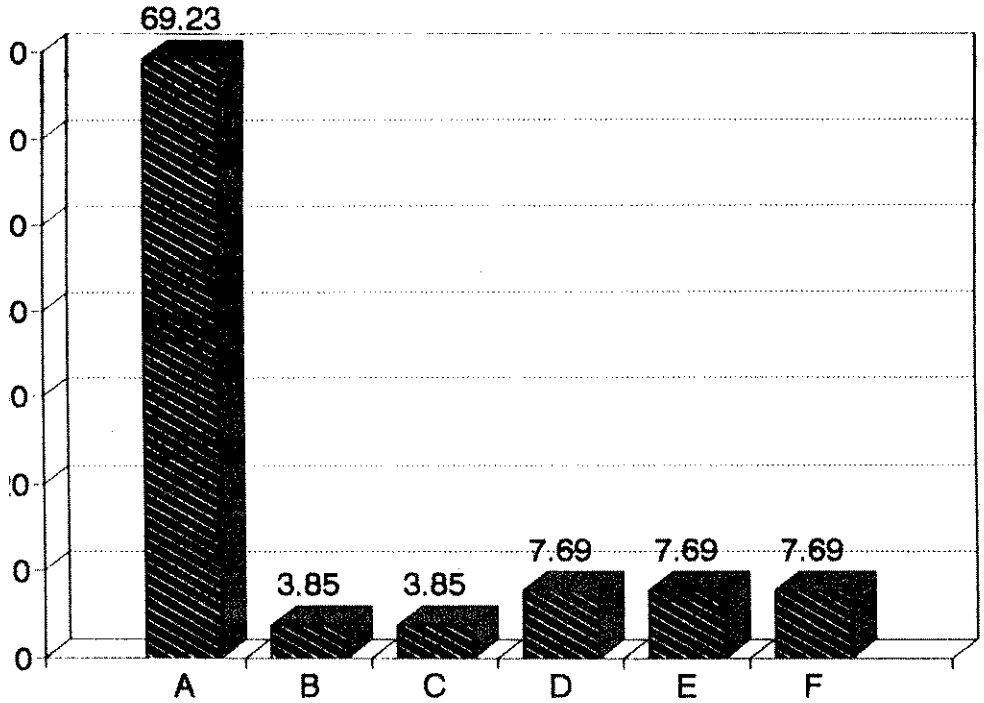
| Variable | F. | % |
|-------------|-------------|---------------|
| 24:00 Horas | 18 | 69.23 |
| 16:00 Horas | 1 | 3.85 |
| 15:00 Horas | 1 | 3.85 |
| 12:00 Horas | 2 | 7.69 |
| 10:00 Horas | 2 | 7.69 |
| 08:00 Horas | 2 | 7.69 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 7

HORARIO DE ATENCION



- = 24:00 Horas
- = 16:00 Horas
- = 15:00 Horas
- = 12:00 Horas
- = 10:00 Horas
- = 08:00 Horas

Cuadro No. 8

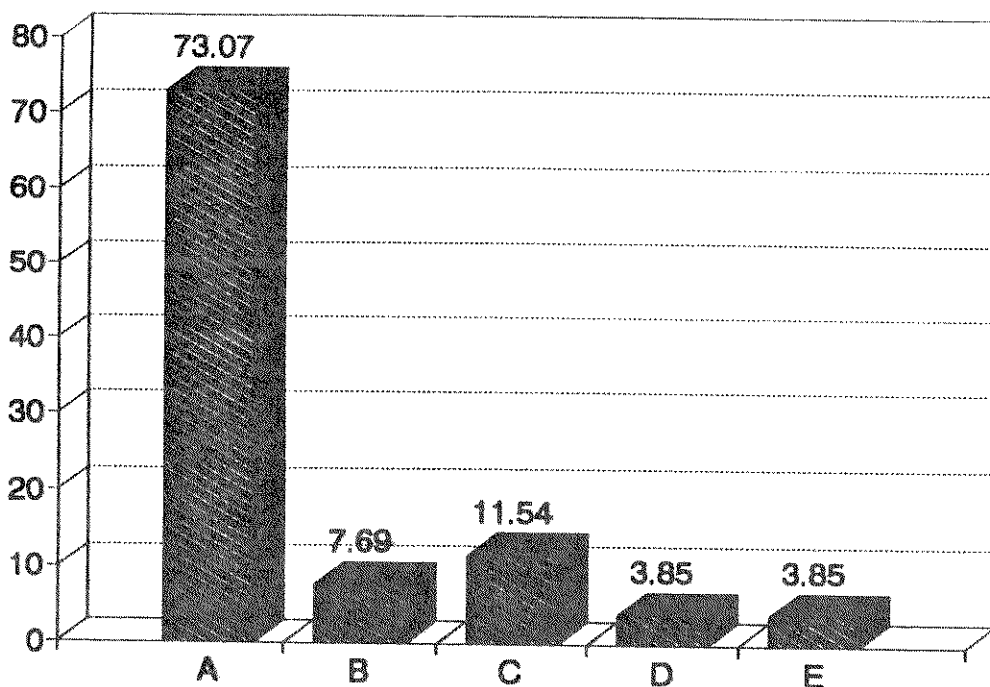
**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LOS PROGRAMAS
DESARROLLADOS POR LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL
PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

| Variable | F. | % |
|--|-------------|---------------|
| Tratamiento y Rehabilitación del Adicto | 19 | 73.07 |
| Tratamiento y Rehabilitación del Adicto, Prevención del Alcohol y Drogadicción. | 2 | 7.69 |
| Tratamiento y Rehabilitación del Adicto, Servicios Comunitarios de Asistencia Social. | 3 | 11.54 |
| Tratamiento y Rehabilitación del Adicto, Prevención del Alcohol, Drogadicción y Programas Educativos de Asistencia Social. | 1 | 3.85 |
| Prevención del Alcohol y Drogadicción y Servicios Comunitarios de Asistencia Social. | 1 | 3.85 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1996 (Ciudad Capital y Aledaños)
Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No. 8

PROGRAMAS DESARROLLADOS



- A = TRATAMIENTO Y REHABILITACION DEL ADICTO
- B = TRATAMIENTO Y REHABILITACION DEL ADICTO, PREVENCIÓN DEL ALCOHOL Y DROGADICCIÓN.
- C = TRATAMIENTO Y REHABILITACION DEL ADICTO, SERVICIOS COMUNITARIOS DE ASISTENCIA SOCIAL.
- D = TRATAMIENTO Y REHABILITACION DEL ADICTO, PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, DROGADICCIÓN Y PROGRAMAS EDUCATIVOS DE ASISTENCIA SOCIAL.
- E = PREVENCIÓN DEL ALCOHOL Y DROGADICCIÓN Y SERVICIOS COMUNITARIOS DE ASISTENCIA SOCIAL.

Cuadro No. 9

**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LA METODOLOGIA APLICADA A LOS
DISTINTOS PROGRAMAS QUE SE DESARROLLAN EN LOS CENTROS DE
ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

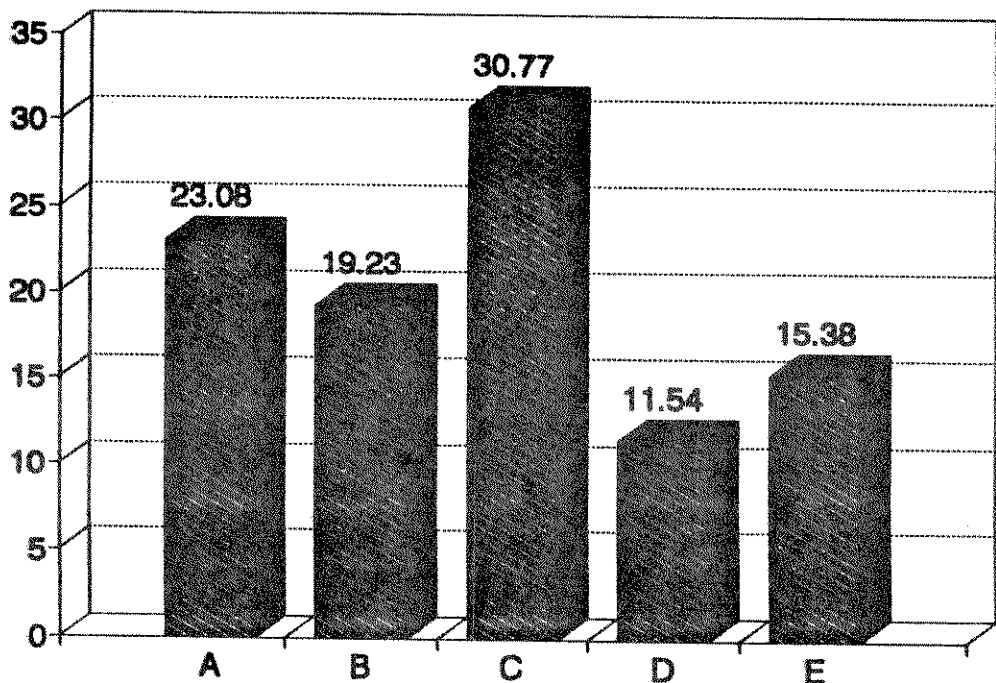
| Variable | F. | % |
|--|-------------|---------------|
| Tratamiento Médico y Terapia A. A. | 6 | 23.08 |
| Terapia Individual, Terapia Grupal y Tratamiento Médico | 5 | 19.23 |
| Terapia Individual, Terapia Grupal, Tratamiento Médico, Terapia Ocupacional Grupo A. A., Orientación Religiosa | 8 | 30.77 |
| Terapia Grupo A. A., Terapia Individual, Terapia Grupal | 3 | 11.54 |
| Consejería, Terapia Grupal, Terapia Individual, Tratamiento Médico, Prevención | 4 | 15.38 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 9

METODOLOGIA APLICADA



A = TRATAMIENTO MEDICO, TERAPIA A. A.

B = TERAPIA INDIVIDUAL, TERAPIA GRUPAL Y TRATAMIENTO MEDICO

C = TERAPIA INDIVIDUAL, TERAPIA GRUPAL, TRATAMIENTO MEDICO, TERAPIA OCUPACIONAL GRUPO A. A., ORIENTACION RELIGIOSA.

D = TERAPIA GRUPO A. A., TERAPIA INDIVIDUAL, TERAPIA GRUPAL

E = CONSEJERIA, TERAPIA GRUPAL, TERAPIA INDIVIDUAL, TRATAMIENTO MEDICO, PREVENCIÓN.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

Cuadro No. 10

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LOS LOGROS OBTENIDOS POR LOS
DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
DE LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS.

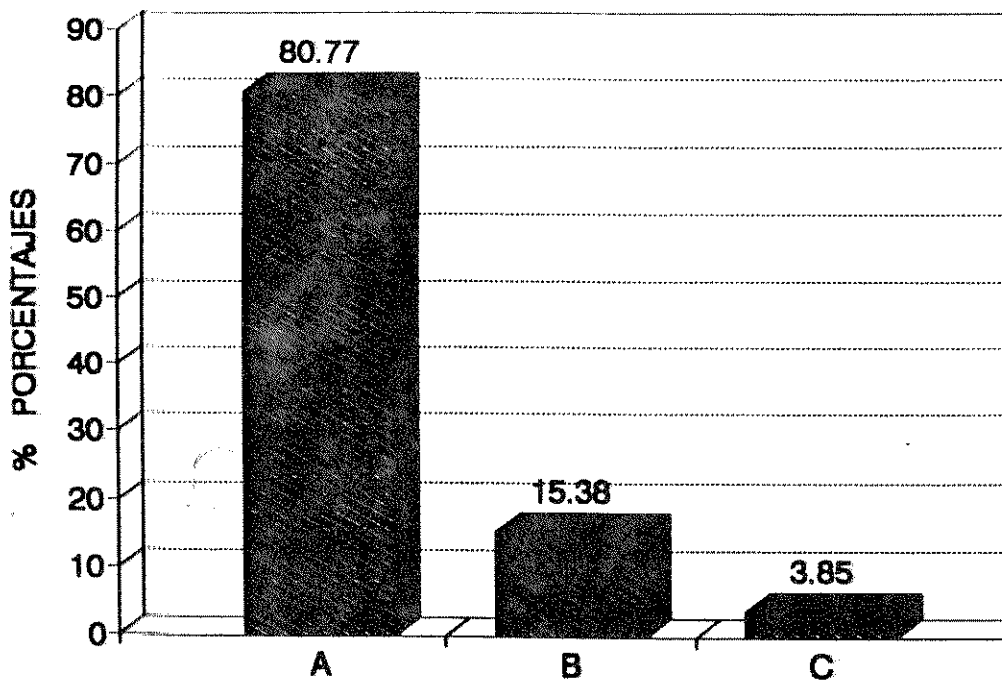
| Variable | F. | % |
|--|------------------|-----------------------|
| Rehabilitación y reincursión a la Sociedad | 21 | 80.77 |
| Generar multiplicadores en la prevención | 4 | 15.38 |
| Cubrir alto porcentaje de personas que necesitan ayuda | $\frac{1}{N=26}$ | $\frac{3.85}{100.00}$ |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No.10

LOGROS OBTENIDOS EN LOS PROGRAMA



A = REHABILITACION Y REINTEGRACION A LA SOCIEDAD

B = GENERAR MULTIPLICADORES EN LA PREVENCION

C = CUBRIR ALTO PORCENTAJE DE PERSONAS QUE NECESITAN AYUDA

Cuadro No. 11

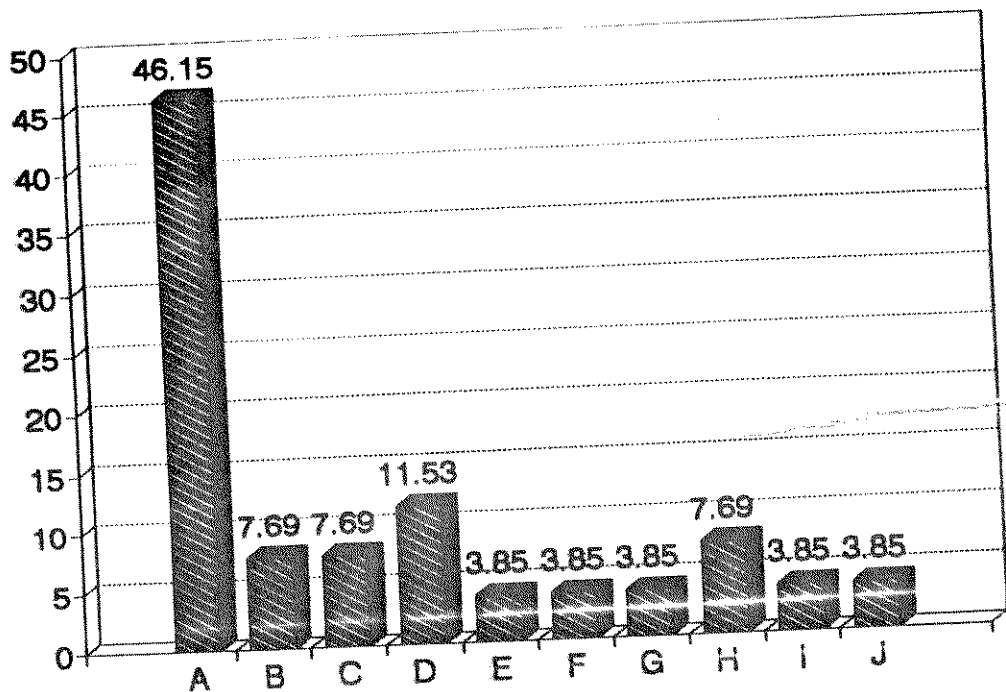
DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL PRINCIPAL OBSTACULO QUE
 ATRAVESAN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE
 DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS EN LA
 REALIZACION DE SUS PROGRAMAS

| Obstáculo Variable | F. | % |
|--|------------------|-----------------------|
| Económico | 12 | 46.15 |
| Poca colaboración Familiar | 2 | 7.69 |
| Poca colaboración de la Sociedad | 2 | 7.69 |
| El Paciente no mantiene la Abstinencia | 3 | 11.53 |
| Poca cobertura y atención | 1 | 3.85 |
| Infraestructura | 1 | 3.85 |
| Falta de Recurso Humano adecuado | 1 | 3.85 |
| Económico y poca colaboración Familiar | 2 | 7.69 |
| Económico y poca cobertura y atención | 1 | 3.85 |
| Económico, poca colaboración de la Sociedad, el Paciente no mantiene la Abstinencia y poca colaboración de la Familia | 1 | 3.85 |
| | <u>1</u> N=26 | <u>3.85</u> 100.00 |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
 Drogodependiente, Año 1,996, (Ciudad Capital y Aledaños).
 Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No. 11

PRINCIPALES OBSTACULOS EN LOS PROGRAMAS



ECONOMICO

FOCA COLABORACION FAMILIAR

FOCA COLABORACION DE LA SOCIEDAD

EL PACIENTE NO MANTIENE LA ASISTENCIA

FOCA COBERTURA Y ATENCION

INFRAESTRUCTURA

G = FALTA DE RECURSO HUMANO ADECUADO

H = ECONOMICO Y FOCA COLABORACION FAMILIAR

I = ECONOMICO Y FOCA COBERTURA Y ATENCION

J = ECONOMICO, FOCA COLABORACION DE LA SOCIEDAD, EL PACIENTE NO MANTIENE LA ASISTENCIA Y FOCA COLABORACION DE LA FAMILIA.

Cuadro No. 12

**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LAS ACCIONES PROYECTADAS
A REALIZAR EN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE
DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

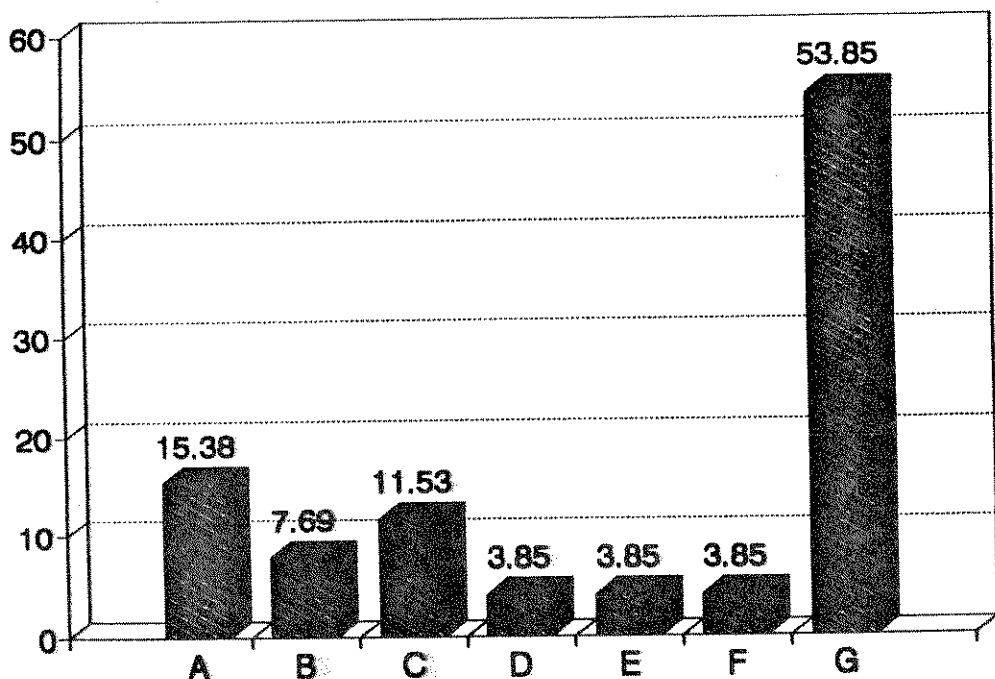
| Variable | F. | % |
|---|-------------|---------------|
| Ampliar la Institución, Infraestruct. | 4 | 15.38 |
| Crear otro Centro de Atención | 2 | 7.69 |
| Integrar programas con otros Centros. | 3 | 11.53 |
| Mejorar la atención y servicios | 1 | 3.85 |
| Propiciar terapias en los hogares de los pacientes. | 1 | 3.85 |
| Apadrinamiento a su Grupo de Alcohólicos Anónimos. | 1 | 3.85 |
| No tienen acciones proyectadas | 14 | 53.85 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.12

ACCIONES PROYECTADAS



- A = AMPLIAR LA INSTITUCION, INFRAESTRUCTURA
- B = CREAR OTRO CENTRO DE ATENCION
- C = INTEGRAR PROGRAMAS CON OTROS CENTROS
- D = MEJORAR LA ATENCION Y SERVICIOS
- E = PROPICIAR TERAPIAS EN LOS HOGARES DE LOS PACIENTES
- F = APADRINAMIENTO A SU GRUPO DE ALCOHOLICOS ANONIMOS
- G = NO TIENEN ACCIONES PROYECTADAS

Cuadro No. 13

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL IMPACTO POSITIVO QUE
TIENEN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE
DROGODEPENDIENTE FRENTE A LA COMUNIDAD

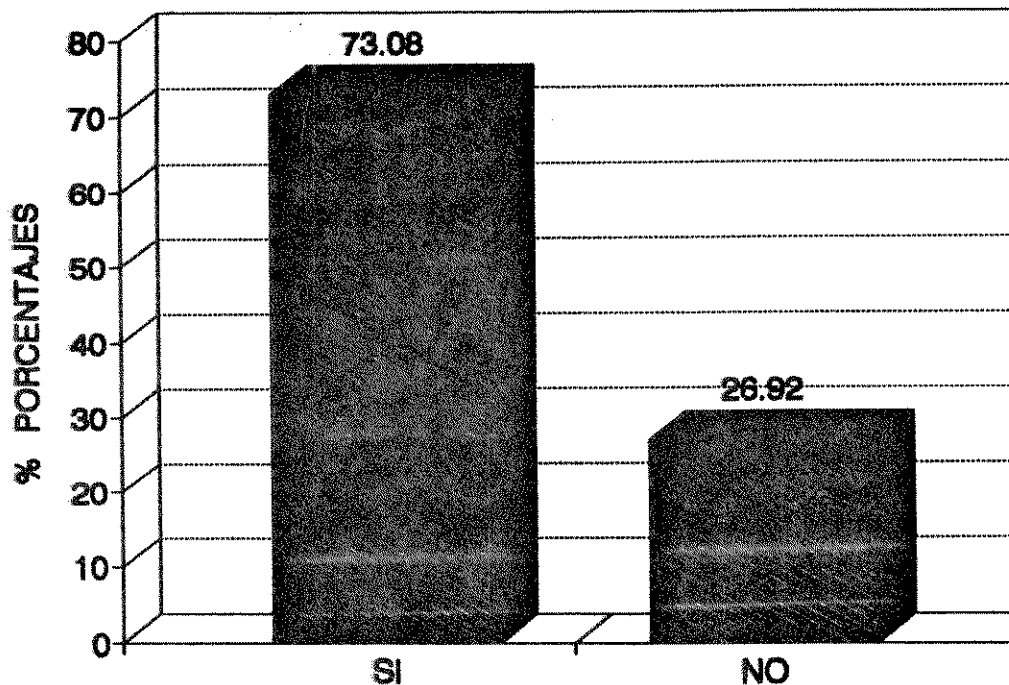
| Variable | F. | % |
|----------|------------------|------------------------|
| Si | 19 | 73.08 |
| No | $\frac{7}{N=26}$ | $\frac{26.92}{100.00}$ |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996, (Ciudad Capital y Alrededores)

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No.13

IMPACTO POSITIVO A LA COMUNIDAD



Cuadro No. 14

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LA CALIDAD TECNICA EN LOS
DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
DE LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

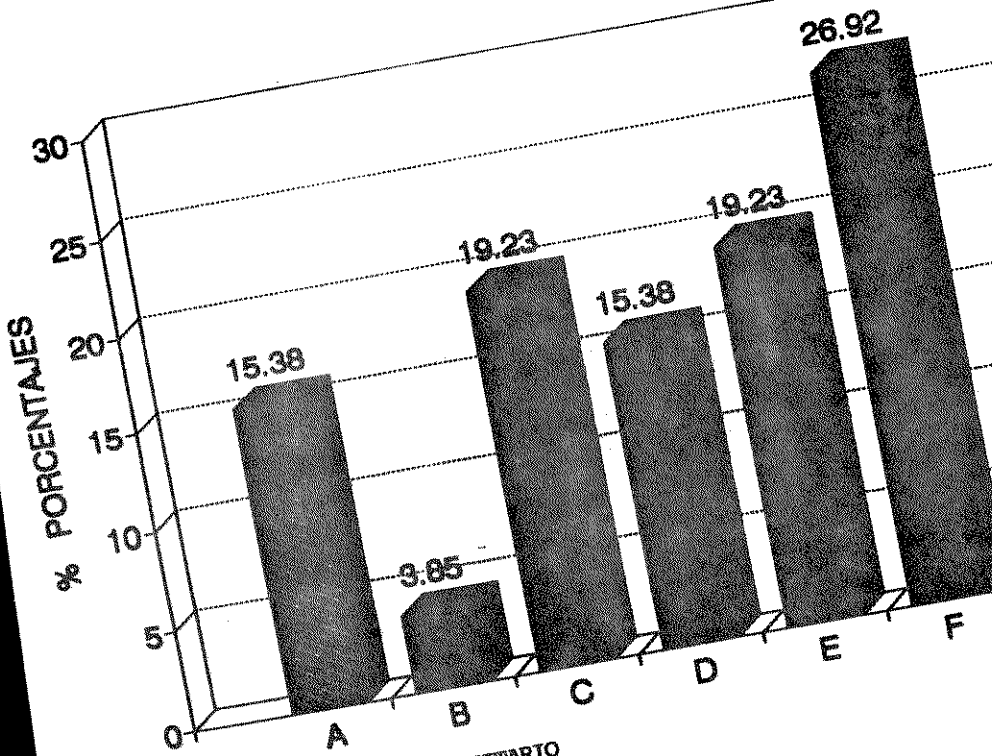
| Variable | F. | % |
|---------------------------|-------------|---------------|
| Profesional Universitario | 4 | 15.38 |
| Técnico Universitario | 1 | 3.85 |
| Título Intermedio | 5 | 19.23 |
| Educación Media | 4 | 15.38 |
| Educación Primaria | 5 | 19.23 |
| No respondieron | 7 | 26.92 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 14

CALIDAD TECNICA



- A = PROFESIONAL UNIVERSITARIO
- B = TECNICO UNIVERSITARIO
- C = TITULO INTERMEDIO
- D = EDUCACION MEDIA
- E = EDUCACION PRIMARIA
- F = NO RESPONDIERON

Cuadro No. 15

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LAS CATEGORÍAS EN LA ATENCIÓN
DEL PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LOS DISTINTOS CENTROS
DE LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

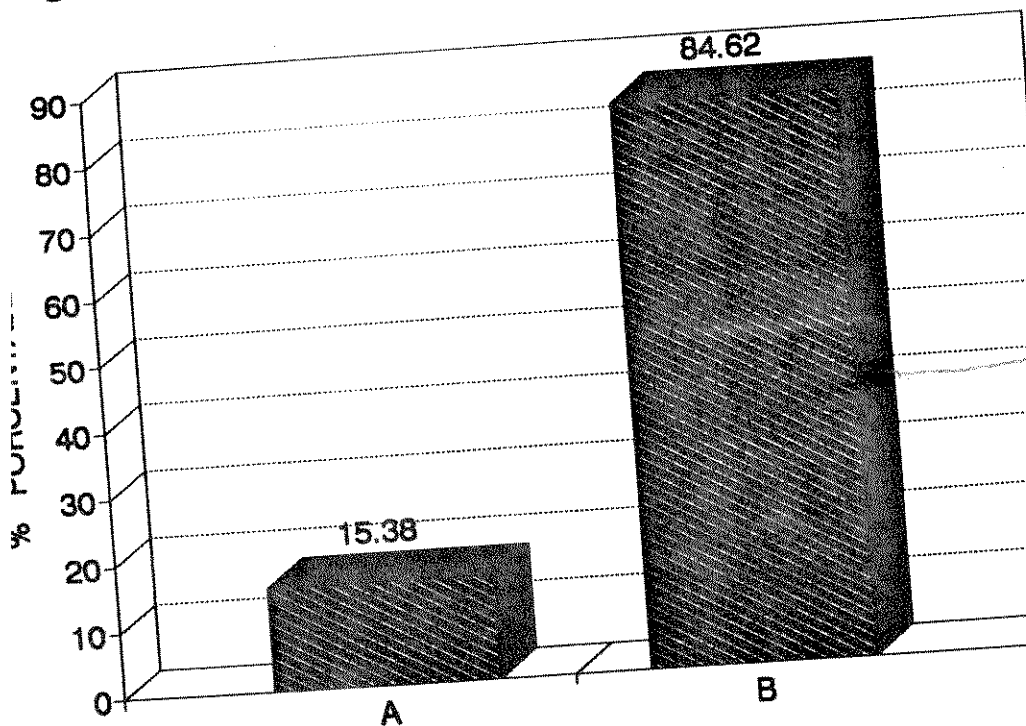
| Variable | F. | % |
|--|-------------------|------------------------|
| Centros que Si categorizan la atención del paciente. | 4 | 15.38 |
| Centros que No categorizan la atención del paciente. | $\frac{22}{N=26}$ | $\frac{84.62}{100.00}$ |

Fuente: Centros de Atención al Paciente Drogodependiente
(Ciudad Capital y Aledaños) Año 1996

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.15

CATEGORIAS EN LA ATENCION DEL PACIENTE



A = CENTROS QUE SI CATEGORIZAN LA ATENCION DEL PACIENTE.

B = CENTRO QUE NO CATEGORIZAN LA ATENCION DEL PACIENTE.

Cuadro No. 16

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LAS CUOTAS QUE PAGA EL
 PACIENTE POR DIA EN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL
 PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

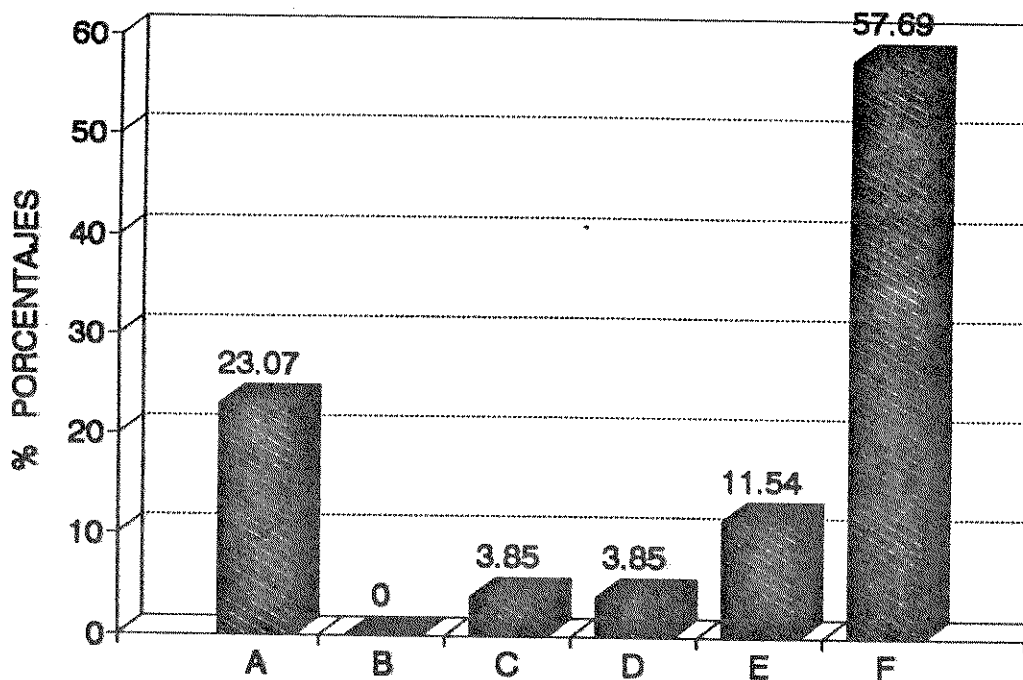
| Pago por Día, Intervalos | F. | % |
|--------------------------|-------------------|------------------------|
| 001 - 50 | 6 | 23.07 |
| 051 - 100 | 0 | 0.00 |
| 101 - 150 | 1 | 3.85 |
| 151 - 200 | 1 | 3.85 |
| 201 - 250 | 3 | 11.54 |
| No respondieron | 15 | 57.69 |
| | $\frac{15}{N=26}$ | $\frac{57.69}{100.00}$ |

fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
 Drogodependiente, Año 1,996.

muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 16

CUOTAS POR DIA DE ESTANCIA



- A = 001 - 50
- B = 051 - 100
- C = 101 - 150
- D = 151 - 200
- E = 201 - 250
- F = NO RESPONDIERON

Cuadro No. 17

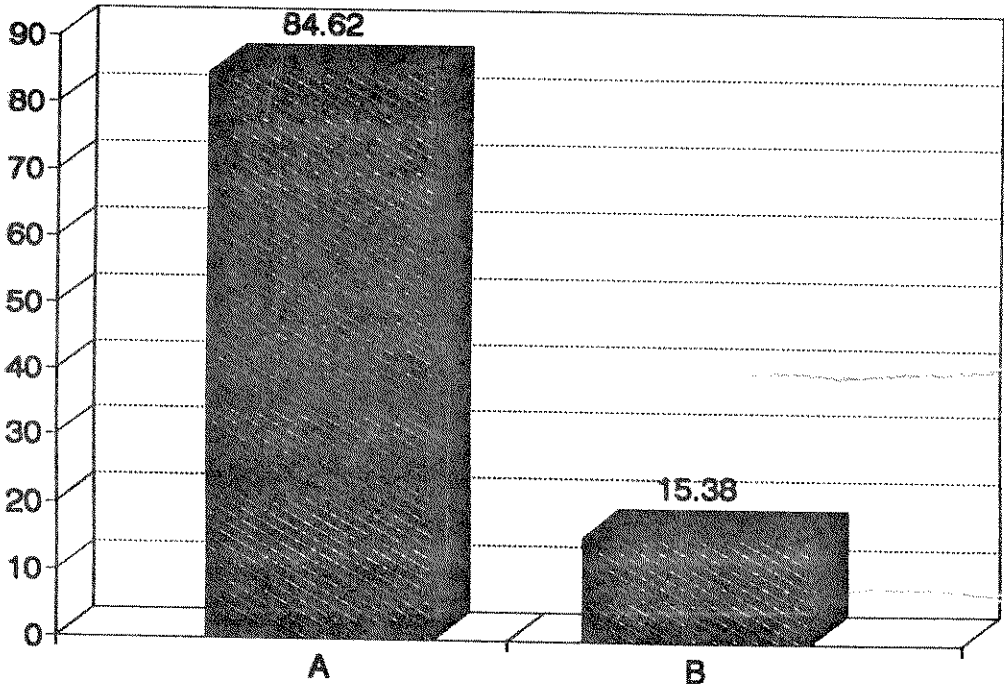
DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL TIEMPO LABORADO EN LOS
DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

| Variable | F. | % |
|-----------------|------------------|------------------------|
| Tiempo Completo | 22 | 84.62 |
| Tiempo Parcial | 4 | 15.38 |
| | $\frac{4}{N=26}$ | $\frac{15.38}{100.00}$ |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1.996, (Ciudad Capital y Aledaños)
Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.17

TIEMPO LABORADO



A = TIEMPO COMPLETO

B = TIEMPO PARCIAL

Cuadro No. 18

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LAS PRINCIPALES FUENTES DE FINANCIAMIENTO QUE OBTIENEN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE PARA SU OPERACION EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

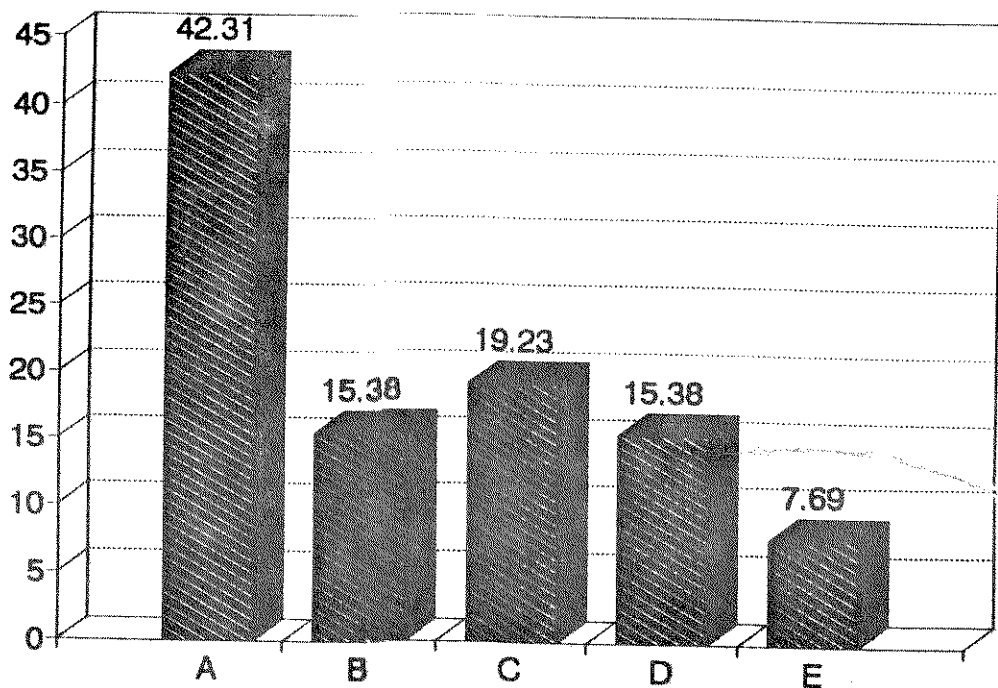
| Variable | F. | % |
|---|-----------|----------------------|
| Cuotas que pagan los Pacientes | 11 | 42.31 |
| Familiares de los Pacientes | 4 | 15.38 |
| Organizaciones Internacionales, Personas que colaboran y Socios | 5 | 19.23 |
| Organizaciones locales y partidos del Gobierno | 4 | 15.38 |
| Non representadas | 2 N=26 | 2.69 99.99-100.00 |

Fuente: Centros de Atención al Paciente Drogodependiente
(Ciudad Capital y Aledaños) Año 1996

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.18

FUENTES DE FINANCIAMIENTO



- A = CUOTAS QUE PAGAN LOS PACIENTES
- B = FAMILIARES DE LOS PACIENTES
- C = ORGANIZACIONES INTERNACIONALES, PERSONAS QUE COLABORAN Y SOCIOS
- D = ORGANIZACIONES LOCALES Y PARTIDOS DEL GOBIERNO
- E = NO RESPONDIERON

Cuadro No. 19

**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL PRESUPUESTO ANUAL QUE
NECESITAN PARA OPERAR LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL
PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

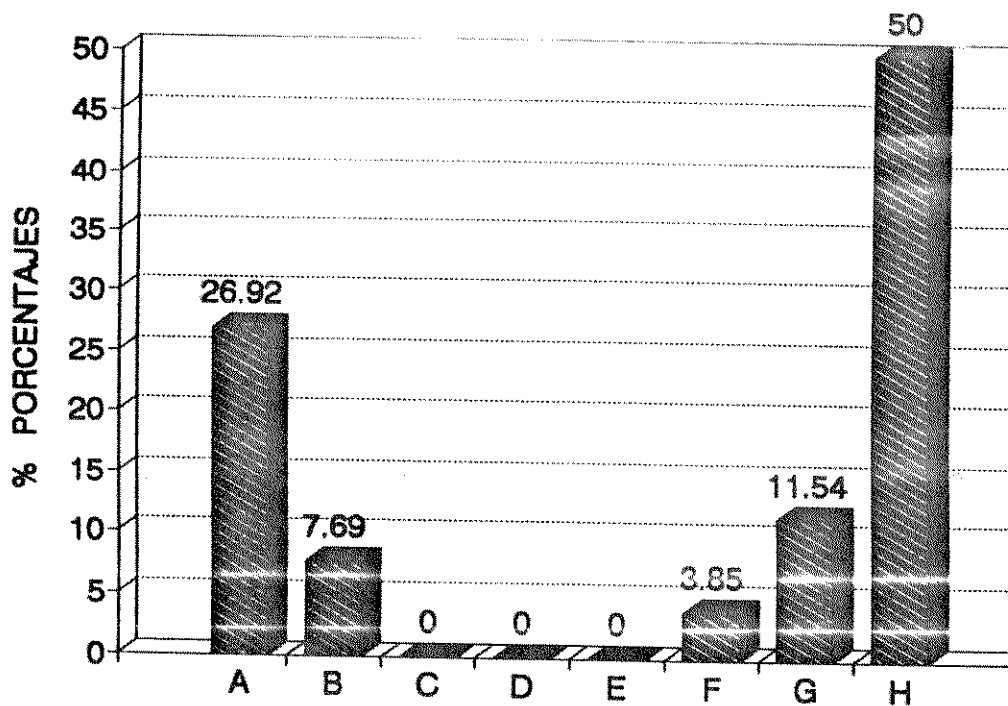
| Presupuesto Anual Intervalos | F. | % |
|------------------------------|-----------|--------------|
| 19,999.5 - 100,000.5 | 7 | 26.92 |
| 100,000.5 - 180,000.5 | 2 | 7.69 |
| 180,000.5 - 260,000.5 | 0 | 0.00 |
| 260,000.5 - 340,000.5 | 0 | 0.00 |
| 340,000.5 - 420,000.5 | 0 | 0.00 |
| 420,000.5 - 500,000.5 | 1 | 3.85 |
| 500,000.5 - y más | 3 | 11.54 |
| No respondieron | <u>13</u> | <u>50.00</u> |
| | N=26 | 100.00 |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No.19

PRESUPUESTO ANUAL



- A = 19,999.5 - 100,000.5
- B = 100,000.5 - 180,000.5
- C = 180,000.5 - 260,000.5
- D = 260,000.5 - 340,000.5
- E = 340,000.5 - 420,000.5
- F = 420,000.5 - 500,000.5
- G = 500,000.5 - Y MAS
- H = NO RESPONDIERON

Cuadro No. 20

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LA ENTIDAD QUE ADMINISTRA EL RECURSO ECONOMICO DE LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

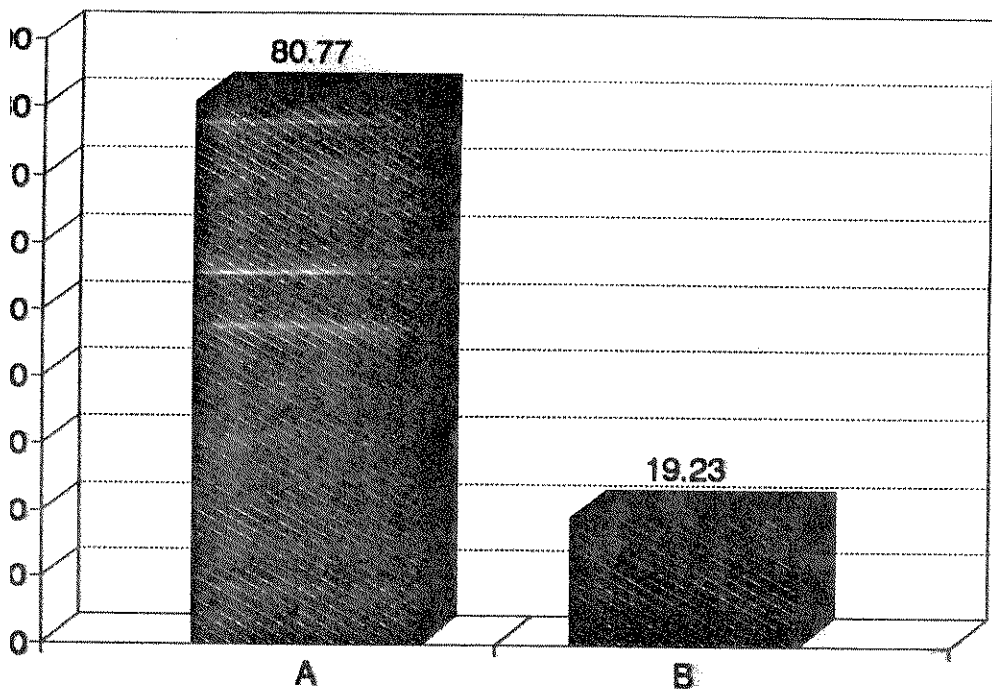
| Variable | F. | % |
|-----------------------|-------------|---------------|
| La misma Institución | 21 | 80.77 |
| Organismo Coordinador | 5 | 19.23 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 20

ENTIDAD QUE ADMON. EL RECURSO ECONOMICCO



= LA MISMA INSTITUCION

= ORGANISMO COORDINADOR

Cuadro No. 22

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS EN CUANTO A LA FORMA OPERATIVA DE ADMINISTRACION EN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS SEGUN SECTOR DE GESTION

| Variable | F. | % |
|----------------|------------------|-----------------------|
| Sector Privado | 25 | 96.15 |
| Sector Público | $\frac{1}{N=26}$ | $\frac{3.85}{100.00}$ |

Fuente: Centros de Atención al Paciente Drogodependiente
(Ciudad Capital y Aledaños) Año 1996

Muestra: 26 Unidades de Análisis

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 3.5.2.2 Limitaciones Encontradas..... | 124 |
| 3.5.3. De la Investigación..... | 125 |

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|---------------------------|-----|
| 4.1 Conclusiones..... | 132 |
| 4.1.1 Servicio..... | 132 |
| 4.1.2 Docencia..... | 132 |
| 4.1.3 Investigación..... | 133 |
| 4.2. Recomendaciones..... | 133 |
| Bibliografía..... | 135 |
| Anexos..... | 137 |

| | |
|--|----|
| 2.3 Metodología de Abordamiento..... | 19 |
| 2.3.1 Servicio..... | 20 |
| 2.3.1.1 Asignación y atención de pacientes..... | 20 |
| 2.3.1.2 Asesoría del Servicio Psicológico a Estudiantes..... | 20 |
| 2.3.1.3 Conferencias radiales a la comunidad en general y tación de artículos periodísticos publicados en el Diario de Centro América..... | 20 |
| 2.3.2 Docencia..... | 21 |
| 2.3.3 Investigación..... | 21 |
| 2.3.3.1 Justificación..... | 21 |
| 2.3.3.2 Selección del Problema..... | 22 |
| 2.3.3.3 Formulación del Problema..... | 22 |
| 2.3.3.4 Título de la Investigación..... | 23 |
| 2.3.3.5 Objetivos de la Investigación..... | 23 |
| 2.3.3.5.1 Objetivo General..... | 23 |
| 2.3.3.5.2 Objetivos Específicos..... | 23 |
| 2.3.3.6 Hipótesis General..... | 24 |
| 2.3.3.6.1 Hipótesis de Trabajo..... | 24 |
| 2.3.3.7 Características de la Investigación..... | 24 |
| 2.3.3.8 Procedimiento de Trabajo..... | 25 |
| 2.3.3.8.1 Universo Utilizado..... | 25 |
| 2.3.3.8.2 Muestra Escogida..... | 25 |
| 2.3.3.8.3 Análisis de Contenido..... | 25 |
| 2.3.3.8.4 Técnicas de la Investigación..... | 25 |
| 2.3.3.8.5 Definición de las Variables..... | 25 |
| 2.3.3.9 Criterio de Registro y Presentación..... | 27 |

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

| | |
|--|-----|
| 3.1 Servicio..... | 29 |
| 3.2 Docencia..... | 40 |
| 3.3 Investigación..... | 54 |
| 3.4 Perfil Integral de la Investigación..... | 121 |
| 3.5 Análisis y Discusión de Resultados..... | 123 |
| 3.5.1 Del Servicio..... | 123 |
| 3.5.1.1 Logros Alcanzados..... | 123 |
| 3.5.1.2 Limitaciones Encontradas..... | 123 |
| 3.5.2 De la Docencia..... | 124 |
| 3.5.2.1 Logros Alcanzados..... | 124 |

INDICE

CAPITULO I

ANTECEDENTES

Pag.

| | |
|--|----|
| 1.1 Descripción de la Institución..... | 1 |
| 1.1.1 Fines y Atribuciones de la Institución..... | 2 |
| 1.1.2 Horario de Atención..... | 5 |
| 1.1.3 Organigrama de la Institución..... | 5 |
| 1.1.4 Departamento de Psicología..... | 5 |
| 1.1.4.1 Objetivos del Departamento..... | 6 |
| 1.1.4.1.1 Objetivo General..... | 6 |
| 1.1.4.1.2 Objetivos Específicos..... | 6 |
| 1.1.4.2 Funciones Dirigidas a la Población Asistencial..... | 7 |
| 1.1.4.3 Funciones Dirigidas al Grupo de Estudiantes Practicantes..... | 7 |
| 1.1.5 Población Meta del Ejercicio Profesional Supervisado..... | 8 |
| 1.1.5.1 Población Intramuros..... | 8 |
| 1.1.5.2 Población Extramuros..... | 8 |
| 1.2 Descripción de los Problemas Psicobiosocioculturales Principales..... | 9 |
| 1.2.1 Población Intramuros..... | 9 |
| 1.2.2 Población Extramuros..... | 13 |

CAPITULO II

ESTRATEGIA DE ABORDAMIENTO

| | |
|-------------------------------------|----|
| 2.1 Planteamiento del Problema..... | 16 |
| 2.2 Objetivos..... | 18 |
| 2.2.1 Objetivo General..... | 18 |
| 2.2.2 Objetivos Específicos..... | 18 |
| 2.2.2.1 Servicio..... | 18 |
| 2.2.2.2 Docencia..... | 19 |
| 2.2.2.3 Investigación..... | 19 |

3. CARACTERISTICAS DEL PACIENTE ALCOHOLICO

4. NORMAS DE LA INSTITUCION

GUIA DE OBSERVACION

1. INSTALACIONES (ambiente)

1.1 tipo de instalación

1.2 áreas Verdes

1.3 Cantidad de espacio físico

1.4 limpieza y mantenimiento de instalaciones

2. CARACTERISTICAS DEL PERSONAL

2.1 Semiología del personal _____

2.2 Actitudes _____

2.2 Calidad técnica (Expresada en números, profesiones y oficios) del recurso humano que utiliza sus programas:

a Profesional Universitario

a.1 Oficio _____

a.2 Número _____

b Técnico Universitario

b.1 Oficio _____

b.2 Número _____

c Personal con título intermedio

c.1 Oficio _____

c.2 Número _____

d Educación media

d.1 Oficio _____

d.2 Número _____

e Educación primaria

e.1 Oficio _____

e.2 Número _____

f Educación no formas

f.1 Oficio _____

f.2 Número _____

PROPIEDAD DE LA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

4.1.5 Otras fuentes de Financiamiento:

- a Partidas de Gobierno
- b Instituciones Privadas. Especifique: _____

- c Aportes de organizaciones locales. Especifique: _____

- d Organizaciones Internacionales. Especifique: _____

- e Otras. Especifique: _____

4.1.6 Entidad encargada de administrar éstos recurso:

- a La misma institución
- b Organismo coordinador
- c Otros. Especifique: _____

4.2 RECURSOS HUMANOS

4.2.1 Indique el número de personas que laboran en institución dedicados a programas de reducción alcoholismo y la drogadicción:

a Tiempo Completo: _____

b Tiempo Parcial: _____

4. RECURSOS CON QUE CUENTA SU INSTITUCION:

4.1 ECONOMICOS:

4.1.1 Cuál es el presupuesto anual de la institución:

Q _____ \$ _____

4.1.2. Cuanto Paga el paciente por el servicio:

a Día _____

b Mes _____

c Otros. Especifique: _____

4.1.3 Existen categorías en la atención de pacientes

a Si

b No

4.1.4 Si existen, con base a que criterios se establece la categoría:

4.1.5 Cual es el pago de cada una de las categorías establecidas:

a Categoría "A" Q _____

b Categoría "B" Q _____

c Categoría "C" Q _____

1.5 Factores limitantes de su programa:

| FACTOR | LIM/INTERNO | LIM/EXTERNO |
|--------|-------------|-------------|
| a. | | |
| b. | | |
| c. | | |
| d. | | |
| e. | | |
| f. | | |
| g. | | |
| h. | | |

1.6 Acciones Realizadas y Acciones Proyectadas:

| ACCIONES REALIZADAS | ACCIONES PROYECTADAS |
|---------------------|----------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

3.3 Considera que existe un impacto positivo sobre la reducción de la problemática a la que se dirigen sus programas:

- a Si
- b No

3.4 Logros obtenidos en la aplicación de sus programas:

| PROGRAMA | LOGRO |
|----------|-------|
| a. | a. |
| b. | b. |
| c. | c. |
| d. | d. |
| e. | e. |
| f. | f. |
| g. | g. |
| h. | h. |

3. SERVICIOS QUE PRESTA SU INSTITUCION

3.1 Que programas desarrolla su institución:

- a Desarrollo Integral del individuo
 - b Programas educativos de asistencia social
 - c Servicios comunitarios se asistencia social
 - d Prevención de Alcoholismo y Drogadicción
 - e Tratamiento y Rehabilitación del Adicto
 - f Reacción
 - g Investigación
 - h Otros. Especifique: _____
- _____
- _____

**3.2 Metodología que utiliza en cada uno de sus programas:
(medios técnicas y herramientas).**

- a _____
- b _____
- c _____
- d _____
- e _____
- f _____
- g _____
- h _____

2.3 Opera administrativamente de manera:

- a Estatal
- b Privada
- c Autónoma
- d Semiautónoma
- e Dependiente Externo
- f Otra. Especifique: _____

2.4 En cuanto a su sustentación humana su institución es:

- a Laica
- b Religiosa, Cual: _____

2.5 Objetivo General de la Institución: _____

2.6Cuál es la cobertura geográfica que atiende:

- a Urbana
- b Rural
- c Marginal
- d Urbano Marginal
- e Otra. Especifique: _____

2.7 Qué tipo de población atiende:

- a Niños
- b Adolescentes
- c Adultos
- d Ancianos
- e Otros. Especifique: _____

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

1. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCION:

1.1 Nombre de la institución: _____

1.2 Fecha de inicio de actividades: _____

1.3 Dirección/Localización:

Dirección _____ Tel. y/o Fax _____

Municipio _____

1.4 Horario de funcionamiento _____

1.5 Representante o Responsable de la institución _____

2. CARACTERISTICAS GENERALES

2.1 Tiene personería Jurídica:

a Si

b No

c Se respalda con otra institución

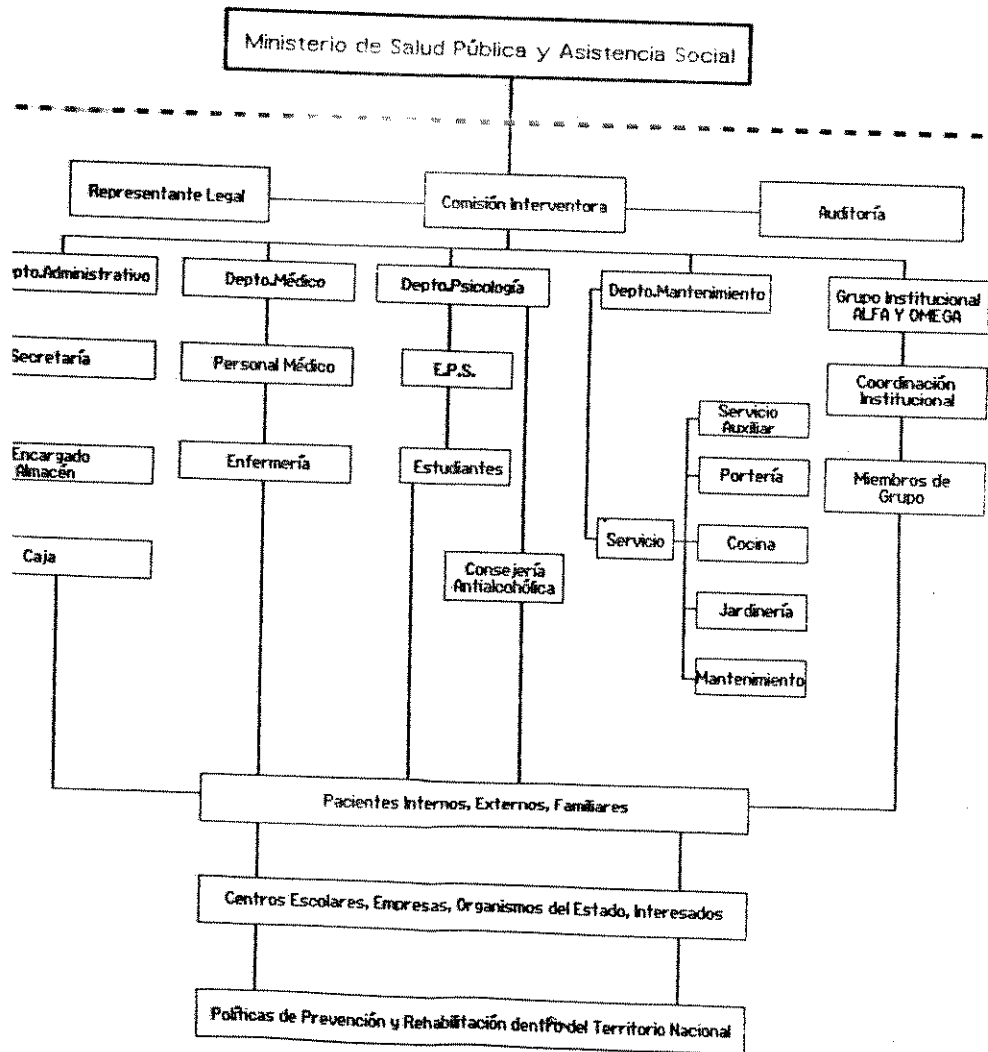
d Otros. Especifique: _____

2.2 Por su finalidad su institución es:

a Lucrativa

b No lucrativa

1.1.3 ORGANIGRAMA DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA



ANEXOS

- 11.- BONILLA OREJEL DE MENDEZ, Irma Yolanda. "Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, como una experiencia Supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, durante el año de 1991". Impresos "LB", Guatemala 1994. (Pp.13)
- 12.- ALARCON, Vidal. "Psiquiatría" Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires Argentina 1986. (Pp. 373, 383)
- CIESPAL. "Comunicación contra las drogas" Editorial Quipus, Colombia 1990. (Pp. 274)

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Estatutos del "Patronato para la Lucha Contra El Alcoholismo". Según Acuerdo Gubernativo con fecha 24 de junio de 1946. Cap. I. (Pp. 169).
- 2.- BOGANI MIQUEL, Emilio. "El Alcoholismo Enfermedad Social" Plaza & Janes Editores, S.A. Barcelona España 1985. (Pp.21-23)
- 3.- PRADHAN, Sachindra & Samarendra N. Dutta. "Drug Dependence: Clinical and Basic Aspects" C.V. Mosby Company Street, Louis Mossouri. USA 1977. (Pp. 35)
- 4.- MORRIS, Charles. "Psicología, Un Nuevo Enfoque" Prentice-Hall Hispanoamericana S.A. México 1992. Cap. IV. (Pp. 174)
- 5.- DE AJURIAGUERRA, Julián. "Manual de Psiquiatría Infantil" Editorial MASSON México 1983. (Pp. 76)
- 6.- BONILLA MARTINEZ, Jorge Mario. Tesis "Relación Clínico Patológica de los Daños Producidos por el Alcohol" Facultad de Ciencias Médicas.USAC. Guatemala, octubre de 1,985.
- 7.- FROMM, Erich. "Psicoanálisis de la Sociedad Contemporanea" Fondo de Cultura Económica. México 1989 (Pp. 14, 171)
- 9.- DARDON GUTIERREZ, Luis Alfredo. Informe Final "Alcohol-Dependencia y Niveles de Depresión, una experiencia Supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, durante el año de 1991". Centro de Impresiones Gráficas, Guatemala 1992. (Pp. 23)
- 10.- JELLINEK, M. Dr. "Fases de la Enfermedad Alcohólica". Folleto Grupo de Alcohólicos Anónimos Fénix. Guatemala 1995. (Pp 2-12)

Es necesario la existencia de una remuneración para los Proyectos del Ejercicio Profesional Supervisado, que se realizan en el área metropolitana del país, así como se da en las áreas departamentales, mayormente a estudiantes que brindan horario completo al servicio de la comunidad.

Que se desarrollen programas de implementación a nivel Interinstitucional con la finalidad de que los mismos se apliquen mejorando los servicios dirigidos al paciente drogodependiente.

Que el Gobierno intervenga de manera eficaz en la lucha y erradicación de ésta pandemia, así mismo que la entidad gubernamental encargada de dar apoyo a programas de investigación sobre el problema de la drogodependencia realmente cumpla con sus funciones y que no niegue a los investigadores la colaboración necesaria para la ejecución de futuras investigaciones que lo único que persiguen es conocer aún más nuestra propia problemática y buscar los medios de encontrar soluciones con el objeto de erradicar o minimizar éste flajelo en nuestro contexto social.

Que se realice un programa de seguimiento en cada uno de los Centros, con el objeto de que el paciente al momento de su egreso pueda continuar con su proceso de rehabilitación y desintoxicación de manera ambulatoria.

Que sean tomadas en cuenta las recomendaciones realizadas en los Informes Finales del Ejercicio Profesional Supervisado, ya que se observa indiferencia hacia las mismas.

4.1.3 Investigación

Se rechaza la hipótesis por que se infiere conforme a los resultados que en Guatemala existe una pobre atención al paciente drogodependiente, no hay unificación de criterios o aplicación adecuada de técnicas y procedimientos, es decir que la atención en más de la mitad de los centros carece de un servicio profesional con lo que minimiza los objetivos para los cuales fueron creados. Se logró determinar que un alto porcentaje de Centros no tienen un programa de seguimiento al momento del egreso del paciente, lo que redundará en una reincidencia en la ingesta de alcohol. Existe una Organización por parte del gobierno encargada de atender esta problemática sin embargo, por referencias de algunos centros, ésta no tienen ningún contacto con ellos. No existen políticas de intercambio o implementación de programas dentro de los distintos centros o intercambio a nivel Interinstitucional y existe muy poca actualización científica en la atención al drogodependiente. El apoyo del Gobierno es mínimo en la lucha y erradicación de éste mal, muy pocos centros generan programas de prevención a la comunidad. Por lo tanto se infiere que la población atendida con las limitantes antes mencionadas es un pequeño porcentaje de la totalidad de la misma que necesita ser atendida por un Centro o Institución asistencial que presta sus servicios en éste tipo de problema

4.2. Recomendaciones

Se recomienda a la Institución realizar programas conjuntos entre el Departamento Médico y Psicológico, a fin de que tanto el personal involucrado conozca las actividades que competen a cada uno, con el objeto de generar un diagnóstico interdisciplinario contribuyendo así al tratamiento y rehabilitación adecuado del paciente alcohólico.

Que el Departamento de Psicología elabore acciones tendientes a la formación de talleres ocupacionales con el fin de que el paciente desarrolle habilidades en el tiempo que se encuentre dentro de la Institución, ayudando así al mismo a bajar niveles de ansiedad que le permitan una mejor rehabilitación.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

4.1.1. Servicio:

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se ejecutaron acciones terapéuticas que favorecieron a la praxis psicológica del estudiante epesista, sin embargo esta actividad se vió minimizada por una serie de factores internos del Departamento de Psicología que parcialmente limitaron el desarrollo adecuado del mismo; no obstante fué enriquecedor ya que el tener contacto con la población drogodependiente (alcohólico) permitió ampliar el conocimiento y experiencia en la atención de esta pandemia. Además permitió el adiestramiento administrativo en cuanto a la coordinación y control de las diferentes actividades que se llevaron a cabo en el Departamento de Psicología.

Por otro lado se amplió la cobertura de prevención hacia la comunidad, promovido informalmente por el Departamento de Psicología y estableciéndose programas formales en el año de 1996 como producto del Ejercicio Profesional Supervisado siendo éstos el Componente Comunicación-Difusión y la publicación de artículos periodísticos, ambos relacionados al fenómeno de la alcoholemia.

4.1.2 Docencia

Este rubro fue de suma importancia porque permitió incrementar el conocimiento en cuanto a los distintos cuadros psicopatológicos, contribuyendo a la transmisión del mismo dirigida a los estudiantes practicantes. Como resultado de dicho programa se logró reforzar aspectos cognositivos de manera bidireccional, logrando establecer una mejor atención de terapeuta a paciente.

funcionamiento de éstos, lo que redundará en el aspecto tanto moral, físico y psicológico de la persona atendida.

actos. Otro aspecto muy importante es la ejercitación mínima, hecho que se puede aplicar en pacientes que tendrán que pasar periodos largos de internamiento.

Personal de limpieza y mantenimiento (Cuadro y Gráfica No. 28):

La mitad de los Centros entrevistados lo cual constituye un 50.00% respondieron que son los propios pacientes los que ejecutan estas tareas de manera voluntaria y por turnos rotativos, refiriendo que lleva como objetivo terapéutico generar ocupación y desarrollar el servicio dentro de los mismos internos.

Características del Personal (Cuadro y Gráfica No. 29):

Un 42.31% de los Centros entrevistados refiere tener una forma adecuada de tratamiento dentro del mismo personal, con muy buenas relaciones interpersonales, lo que facilita el trabajo y la atención del paciente. Es menester resaltar el hecho de que un alto porcentaje del personal que labora en los Centros, son egresados de los distintos programas, prestando sus servicios en su mayoría de forma adhonorem.

Actitud del Personal (Cuadro y Gráfica No. 30):

Se determinó que un 53.84% de los Centros entrevistados manifiestan una actitud similar a la característica anterior, ya que son colaboradores, servidores, positivos y especialmente comprensivos. Esto viene a beneficiar la atención del paciente pues el fin primordial es crear un ambiente adecuado para el logro de los diferentes programas. Se deduce entonces, que el personal está claro en la labor que desempeña y de lo que debe de proyectar al paciente.

Característica del Paciente Drogodependiente (Cuadro y Gráfica No. 31):

Se logró detectar que un 38.46% de los Centros entrevistados refirieron que la población atendida en su mayoría presenta poca tolerancia a la frustración, esto no implica que hayan algunos drogodependientes con una serie de patologías tales como vacío existencial, traumas emocionales etc.

Normas de la Institución (Cuadro y Gráfica No. 32):

En cuanto a las normas se refiere un 46.15% de la totalidad de Centros entrevistados refieren tener normas tanto para el paciente, como para el personal involucrado en la atención del mismo, lo que permite establecer que los Centros cuentan con reglas y normas que se deberán de cumplir para el adecuado y correcto

Personalidad Jurídica (Cuadro y Gráfica No. 23):

Se determinó que un 69.23% de los Centros tienen personalidad jurídica, teniendo como consecuencia el manejo de estatutos que rigen los mismos promoviendo así el aval jurídico en el desempeño del trabajo. Cabe mencionar que el resto del porcentaje refiere encontrarse en trámites del mismo, o en la fase de realización de los estatutos para su posterior aprobación.

Guía de Observación

Tipo de Infraestructura (Cuadro y Gráfica No. 24):

Un 57.69% de la totalidad de los Centros son Casas formales de Block, con sus servicios generales, sin embargo existe un buen porcentaje de Centros que son pequeñas granjas también con sus servicios, es lamentable observar que existen algunos Centros que no cumplen con los requisitos mínimos de vivienda para albergar al paciente drogodependiente, donde aparte de no contar con infraestructura, no cuentan con mobiliario, lo que implica determinar una mala atención al mismo, y en condiciones inhumanas.

Espacio Físico en metros cuadrados (Cuadro y Gráfica No. 25):

Lamentablemente este cuestionamiento no fue respondido por casi la mitad de los Centros entrevistados, sin embargo un 23.08% respondió estar ubicados en terrenos que oscilan en rangos de 200 a 400 metros cuadrados, esto implica que el área es relativamente mínima en donde se alberga al paciente adicto, como resultado se establece la mala adecuación de las áreas internas de los Centros así como la incomodidad en algunos que se percibe al ingresar a los mismos.

Acceso Telefónico (Cuadro y Gráfica No. 26):

Un 84.62% de la totalidad de los Centros poseen teléfono, lo que facilita el acceso a los Centros, contribuyendo así a que el paciente drogodependiente tenga acceso de comunicación con sus familiares y amigos, haciendo que el paciente se sienta más cómodo dentro del Centro. Por otro lado hace que los familiares del paciente puedan enterarse con mayor facilidad la evolución de su pariente.

Tenencia de áreas verdes (Cuadro y Gráfica No. 27):

Más de la mitad que constituye un 61.54% de la totalidad de los Centros no poseen áreas verdes, como consecuencia de ello el paciente se ve limitado en su locomoción, así de contar con áreas donde él mismo se sienta más a gusto y pueda reflexionar sobre sus

por parte de los diferentes Centros la idea de cubrir tiempo completo los servicios que prestan, con el objeto de mejorar la atención del mismo.

Fuentes de Financiamiento (Cuadro y Gráfica No. 18):

Se estableció que un 42.31% de la totalidad de los Centros se mantiene de las cuotas que percibe de los pacientes, sin embargo cabe mencionar en este aspecto que algunos centros perciben ayudas Internacionales, lo que no es comprensible que únicamente una Institución percibe ayuda del Gobierno, lo cual deja ver la poca colaboración por parte del mismo en la atención de la problemática de la Drogodependencia.

Presupuesto Anual (Cuadro y Gráfica No. 19):

En este ítem se estableció una dificultad en la obtención de los datos, ya que un 50% de la totalidad de los Centros no respondieron a este cuestionamiento, sin embargo un 26.92% se encuentra ubicado dentro del rango de 20,000.00 a 100,000.00 quetzáles para su operación, lo que implica que los presupuestos anuales son altos y los ingresos son mínimos, como resultado existe un déficit presupuestal en cada Centro lo que por ende genera pérdidas acumulativas anuales.

Entidad que administra el recurso económico (Cuadro y Gráfica No. 20):

Un 80.77% de la totalidad de Centros entrevistados respondieron que es la misma Institución, sin embargo algunos otros refieren tener un organismo coordinador que se encarga del manejo del recurso económico.

Institución lucrativa y no lucrativa (Cuadro y Gráfica No. 21):

El índice general apunta a un 73.08% de Instituciones que en la prestación del servicio no tienen una filosofía lucrativa, por otro lado también es de hacer mención que los pocos Centros con orientación lucrativa son los que mantienen mejores servicios y tienen mayores ganancias.

Forma operativa de administración (Cuadro y Gráfica No. 22):

Un 96.15% de la totalidad de los Centros trabaja en el sector privado, lo que indica que son Centros que fueron creados sin aporte alguno más que el de sus representantes. Es menester hacer mención que sólo un Centro opera en el sector público, lo que permite visualizar el poco interés por parte del gobierno en la creación de Centros que atiendan estas pandemias.

Obstáculos en los Programas (Cuadro y Gráfica No. 11)

Un 46.15% de la totalidad de Centros afirmaron que el aspecto económico es la limitante más grande en la ejecución de sus programas, lo que afirma la crisis en que vive el país, por consiguiente se incrementan las cuotas por la estancia del paciente, lo que implica que el mismo opte por no buscar ayuda asistencial.

Acciones Proyectadas (Cuadro y Gráfica No. 12)

Se determinó que un 53.85% de los Centros entrevistados no tienen acciones proyectadas lo que permite inferir que se está trabajando de una forma estática con programas establecidos en la creación de los mismos, por ende se deduce que no se está atendiendo al paciente, con las técnicas actuales en la erradicación de éstas pandemias.

Impacto positivo a la Comunidad (Cuadro y Gráfica No. 13):

Se estableció que un 73.08% refieren tener un impacto positivo en la comunidad en cuanto a la labor realizada en la lucha contra el uso y abuso de drogas legales e ilegales. Sin embargo es de hacer notar que el trabajo que se ha hecho hasta éste momento ha sido dirigido hacia una mínima parte de la población que consume drogas.

Calidad Técnica (Cuadro y Gráfica No. 14):

Un 38.46% establece las categorías del personal que labora en sus Centros como titulados en Educación Media y otros en Educación Primaria, lo que indica que no existe un alto número de profesionales que se encargan de la atención de los pacientes, por ende se trabaja de manera empírica y experiencial.

Categorías en la Atención del Paciente (Cuadro y Gráfica No. 15):

Se estableció que un alto número de Centros no tienen categorías en la atención del paciente, esto constituye un 84.62% del total de los mismos, lo que se interpreta como una manifestación de conciencia social y un trato de igualdad hacia el paciente drogodependiente.

Cuotas por día de estancia (Cuadro y Gráfica No. 16):

Difícilmente se pudo establecer las cuotas ya que un 57.69% no respondieron a la pregunta, sin embargo un 23.07% determinó sus cuotas en un rango de 1 a 50 quetzáles, lo que indica que los Centros ubicados en este rango tienen cuotas excesivamente bajas, implicando una minimización de recursos materiales y humanos en la atención del paciente.

Tiempo Laborado (Cuadro y Gráfica No. 17):

Un 84.62% establece tener una atención al paciente drogodependiente de 24 horas, determinando que existe

Cobertura Geográfica de la Población (Cuadro y Gráfica No. 6):

Se determinó que la población urbana y rural está cubierta por un 30.77% de los Centros entrevistados, lo que nos permite deducir que excepcionalmente se atienden casos del exterior del país.

Horario de Atención (Cuadro y Gráfica No. 7):

Se comprobó que un 69.23% de los Centros trabajan las 24 horas ininterrumpidas, esto infiere que son mínimos los Centros que tienen horarios rotativos lo que permite pensar que existe un alto interés de los mismos por atender tiempo completo las necesidades de los pacientes.

Programas Desarrollados (Cuadro y Gráfica No. 8):

Se encontró que un 73.07% buscan en la realización de sus programas el tratamiento y rehabilitación del adicto, lo que nos permite inferir que un bajo porcentaje de Centros desarrollan programas de prevención, educativos y de asistencia social, lo que genera un alto consumo de drogas tanto ilegales como legales, ya que en nuestro medio social normalmente se trabaja en el mal ya presentado y no en los aspectos previo a que se presente.

Metodología Aplicada (Cuadro y Gráfica No. 9):

Se determinó que un 30.77% desarrollan en la atención del paciente terapias individuales, terapias grupales, terapias ocupacionales, tratamiento médico, secciones de Alcohólicos Anónimos, lo cual implica que se ha dejado sin importancia el aspecto preventivo siendo un factor determinante en el combate de estas pandemias.

Logros obtenidos en los Programas (Cuadro y Gráfica No. 10):

Básicamente la mayoría de los Centros entrevistados refieren que su mayor logro ha sido rehabilitar y reincertar al paciente drogodependiente a la sociedad, lo cual lo constituye un 80.77% esto indica que los mismos están encaminados a la atención del problema y no a la búsqueda de crear nuevos multiplicadores de prevención.

manera integral buscaban mejoras en el desarrollo docente. Cabe señalar que el Departamento de Psicología no cuenta con una biblioteca actualizada, proyector de slides, grabadora, videocasetera y televisor, aspectos que minimizan una docencia más pedagógica y limita de una u otra forma la mejor ejecución del mismo.

3.5.3. De la Investigación

Los resultados obtenidos de la muestra seleccionada, ofrecen la siguiente identificación para la prevalencia de los distintos Centros de Desintoxicación y Rehabilitación del Paciente Drogodependiente:

Entrevista Estructurada

Años de Fundación (Cuadro y Gráfica No. 1):

Se encontró un incremento en la creación de Centros en un 34.62% durante el periodo de 1990 a 1992, lo que nos indica la necesidad imperiosa de crear Centros para atender este tipo de patología y el apoyo que les brindó el Gobierno durante esos años.

Zonas de Ubicación (Cuadro y Gráfica No. 2):

Se determinó que un 19.23% de los Centros se encuentran ubicados en la Zona 1, esto es debido a la mayor accesibilidad y comunicación para la atención del Paciente Drogodependiente.

Area Geográfica (Cuadro y Gráfica No. 3):

Se encontró una alta incidencia de los Centros en la ciudad capital teniendo un 92.31%, lo que corrobora el cuadro y gráfica No.2, ya que la mayoría de los Centros entrevistados se encuentran en la ciudad.

Sustentación Humana (Cuadro y Gráfica No. 4):

La corriente religiosa laica es la que predomina en un 69.23%, estando por encima de la religión católica y evangélica lo que nos indica que la mayoría de los Centros no tienen corriente religiosa que predomine.

Población Atendida (Cuadro y Gráfica No. 5):

Se logró determinar que un 26.92%, de los Centros entrevistados atienden población de adolescentes, adultos y ancianos, lo que nos demuestra que la atención al niño drogodependiente está siendo atendida por muy pocos Centros lo que redundará en una pobre atención a los mismos.

de las cuales se utilizan dos, con la problemática que una de ellas no cuenta con los requisitos mínimos que debe de cumplir una clínica psicológica por lo tanto es necesario mejorar las clínicas ya que es el lugar donde el paciente es sujeto de un proceso psicoterapéutico, donde las condiciones deberán ser lo más adecuadas y agradables posibles, por otro lado existen áreas totalmente abandonadas que podrían ser utilizadas para realizar algún tipo de terapia ocupacional, tomando en consideración que el fin último de la prestación del servicio es la rehabilitación psicológica y física del paciente.

3.5.2 De la Docencia

3.5.2.1 Logros Alcanzados

La realización de la Docencia a nivel del Ejercicio Profesional Supervisado fue completada en un 100% ya que se logró implementar tanto a los Epesistas como los Estudiantes Practicantes. El desarrollo de la misma estuvo encaminada a tratar temas psicopatológicos tanto en lo que es el fenómeno alcohol-dependencia como aspectos existenciales fenomenológicos. Otro aspecto es el administrativo y terapéutico, concerniente al abordaje de los pacientes dentro de ello se puede enunciar la asesoría y discusión de casos, esta última actividad se cumplió en un 60%. Tanto los Estudiantes Practicantes como Epesistas mostraron una alta superación en cuanto a la capacidad de abordaje terapéutico. Las aportaciones más significativas en la docencia fueron las conferencias transmitidas a todo el personal, así como las instrucciones dadas al Estudiante Practicante asignado a mi persona.

3.5.2.2 Limitaciones Encontradas

Básicamente fueron mínimas las limitaciones, pero es menester enunciar el hecho académico de una falta de coordinación con la Jefatura del Departamento en cuanto al uso de materiales didácticos, que colaboraron en la exposición de los temas, sin embargo se aplicaron las condiciones mínimas para la ejecución de los mismos en los cuales al finalizar dichas exposiciones se desarrollaba un punto llamado Caricias y Carencias, en donde tanto el expositor como los participantes de una

3.5 Análisis y Discusión de Resultados

3.5.1 Del Servicio

3.5.1.1 Logros Alcanzados

De acuerdo a un plan preestablecido por la coordinación del Departamento de Psicología de la Institución se atendieron los rubros fundamentales:

- a) Atención Psicoterapéutica a pacientes internos y externos cumpliendo con un programa de atención a nivel Secundario y Terciario. Este es quizás el nivel más destacado e importante del Ejercicio Profesional Supervisado, aquí se pusieron en práctica todos los conocimientos por parte del especialista en la atención clínica del paciente drogodependiente, así como los aspectos de tipo administrativo que conlleva dicho acto. Se ejecutaron atenciones de psicoterapia individual, psicoterapia grupal y psicoterapia familiar, esto redundó en una mayor capacitación y mejoramiento de la aplicación de técnicas psicoterapéuticas por parte del mismo y por ende en una especial atención al paciente, que deja claro los objetivos para los que fue creada la Institución.
- b) En lo referente al nivel Primario, éste abarcó la cobertura del Componente Comunicación-Difusión a nivel radial con temas de interés dirigidos a la población en general con el objeto de realizar un trabajo de prevención en nuestra comunidad.

3.5.1.2 Limitaciones Encontradas

Uno de los problemas encontrados es la implantación de un nuevo sistema de asignación de pacientes ya que se desliga completamente de las indicaciones del personal médico, esto trae a consecuencia que en algunos casos se realizara terapia sin tener algún tipo de información médica, más que la sintomatología del paciente. Este sistema deberá ser revisado y modificado a posteriori, lo que vendrá a mejorar las relaciones médico-psicólogo y redundará en una atención integral al paciente. Por otro lado la Infraestructura del Centro tiene muchas áreas que tienen la capacidad para realizar determinados proyectos, pero lamentablemente poco o casi nada se hace por implementarlos, tal es el caso que el Departamento Psicológico que cuenta con tres clínicas

respondieron a éste cuestionamiento. En lo que respecta a las fuentes de financiamiento un 42.31% de la totalidad de centros investigados se mantienen por los ingresos percibidos de las cuotas que pagan los pacientes por su estadía en el mismo. Por otro lado no se tiene un dato real del presupuesto promedio anual de los centros ya que la mitad de los Centros investigados no respondieron a éste cuestionamiento sin embargo la tendencia dirige el presupuesto entre un rango de 20,000.00 a 100,000.00 quetzales, mismo que es dirigido por la propia Institución en un alto porcentaje de centros que por su forma de operación no son lucrativas y el 96.15% de dichos centros son privados, un poco más de la media de las unidades de análisis poseen personalidad jurídica.

Guía de Observación

En cuanto a la Infraestructura se refiere más de la mitad de los centros entrevistados son casas formales de block, con sus servicios generales y en alto porcentaje con acceso telefónico. Es de mencionar que en cuanto al espacio físico de terreno fué relativamente difícil obtener esta información ya que casi la mitad de los centros no pudo responder a este ítem, sin embargo un 23.08% refiere estar ubicado en un rango de terreno entre 200 y 400 metros cuadrados, en donde más de la mitad de la totalidad de los mismos no tienen áreas verdes. En la mitad de los Centros los pacientes mismos realizan la limpieza y mantenimiento. La característica principal del personal, es que la manera de atención a los pacientes drogodependientes es adecuada ya que ellos también son egresados del mismo programa, teniendo como actitud general la característica antes mencionada, pues ellos son muy colaboradores. Por otro lado la característica del paciente drogodependiente en un 38.46% de los Centros entrevistados esta encaminada a la presencia de una poca tolerancia a la frustración. En cuanto a las normas se refiere un 46.15% de la totalidad de centros entrevistados tienen normas tanto para el personal que labora en la Institución, así como para el paciente que ingresa a al misma.

3.4 Perfil Integral de la Investigación

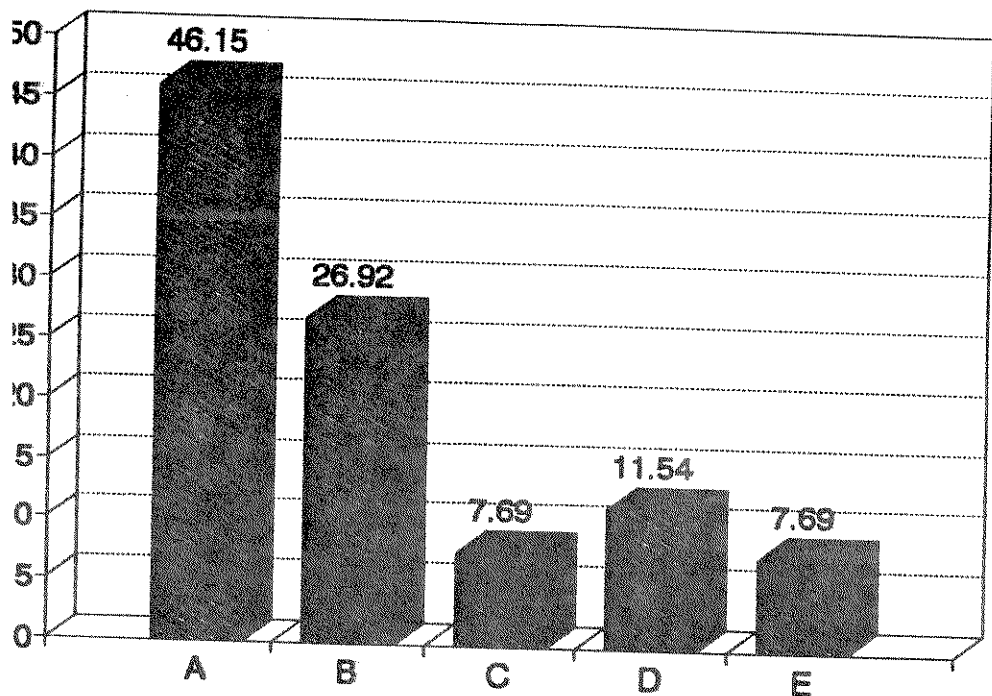
Con base en los resultados que el presente estudio sustenta, sobre el 100% de la muestra general de 26 unidades de análisis, se establece que el Perfil Integral Representativo de los Centros de Desintoxicación y Rehabilitación del Paciente Drogodependiente en 1996, es el siguiente:

Entrevista Estructurada

Durante los años de 1990 a 1992 se incremento la creación de Centros en un 34.62% ubicados en su mayoría en la zona 1, la mayoría de los centros entrevistados se encuentran en ciudad capital. En cuanto a la orientación religiosa, la tendencia se dirige a centros Laicos centrados en la atención de pacientes adolescentes, adultos y ancianos. Por otro lado en la cobertura geográfica se establece un patrón de atenciones a pacientes tanto de la ciudad como del interior, más de la mitad de los centros atienden las 24 horas los 365 días del año, desarrollando programas que tienen como finalidad el tratamiento y la rehabilitación del adicto. La metodología aplicada en los diferentes programas de los centros entrevistados está encaminada a Terapia Individual, Terapia Grupal, Terapia Ocupacional, Tratamiento Médico, Grupos de Alcohólicos Anónimos y Orientación Religiosa. Es necesario señalar que los logros obtenidos en la realización de los programas apunta hacia un 80.77% en la rehabilitación e inserción a la sociedad del paciente, pero el mayor obstáculo que se encuentra es el aspecto económico atendiendo a la crisis actual que atraviesa el país. Algo que es preocupante, es que más de la mitad de los Centros entrevistados no tienen acciones proyectadas es decir que no tienen planes proyectivos hacia el futuro, pero a pesar de los inconvenientes antes señalados en terminos generales se puede decir que si existe un impacto positivo del trabajo realizado hacia la comunidad. En cuanto a la calidad técnica del personal que labora en los centros apunta a personas que poseen titulo intermedio y personas con educación primaria, teniendo muy pocos profesionales en la atención de los pacientes drogodependientes. Además más de la mitad de los centros no tienen categorías en la atención de los mismos, los costos diarios por estadía tienen un rango de 1 a 50 quetzáles en el 23.07% sin embargo esta información no es total ya que un 57.69% no

GRAFICA No. 32

NORMAS DE LA INSTITUCION



- = NORMAS PARA LA ATENCION DEL PACIENTE Y PARA EL PERSONAL
- = NORMAS PARA LA ATENCION DEL PACIENTE
- = NORMAS PARA EL PERSONAL
- = NORMAS BASADAS EN LOS 12 PASOS Y 12 TRADICIONES
- = NO RESPONDIERON

Cuadro No. 32DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LAS NORMAS QUE EXISTEN EN LOS
DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
UBICADOS EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

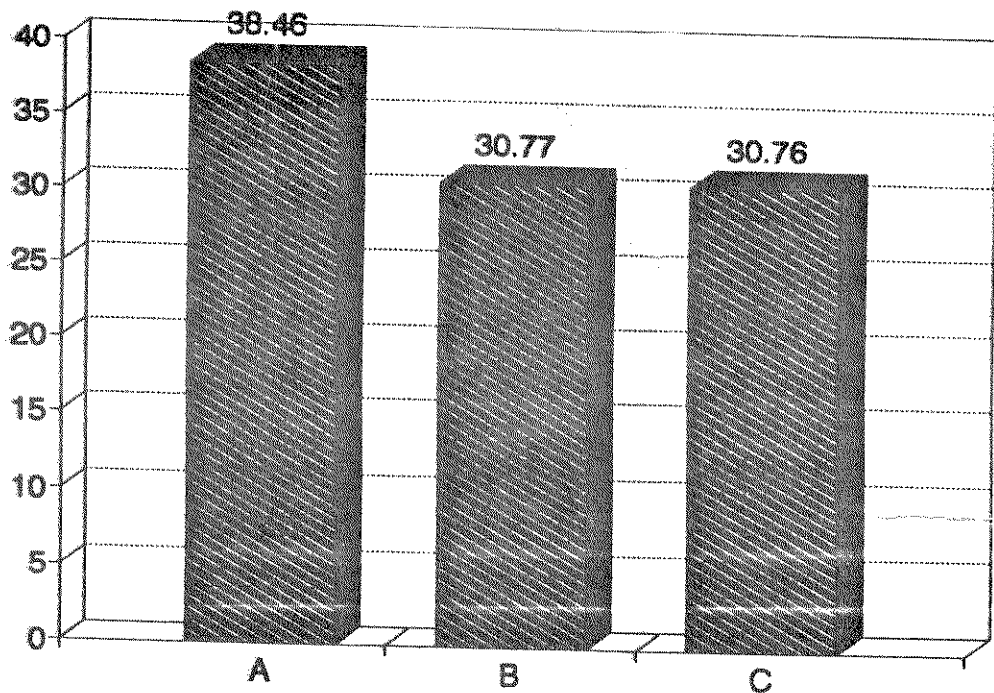
| Variable | F. | % |
|---|-------------|-----------------------|
| Normas para la atención del paciente y para el personal | 12 | 46.15 |
| Normas para la atención del paciente. | 7 | 26.92 |
| Normas para el Personal | 2 | 7.69 |
| Normas basadas en los 12 pasos y 12 tradiciones. | 3 | 11.54 |
| No respondieron | 2 | 7.69 |
| | <u>N=26</u> | <u>99.99 = 100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.31

CARACTERISTICA PTE. DROGODEPENDIENTE



A = POCA TOLERANCIA A LA FRUSTRACION

B = VACIO EXISTENCIAL

C = TRAUMAS EMOCIONALES

Cuadro No. 31

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LAS CARACTERISTICAS DEL PACIENTE
 DROGODEPENDIENTE ATENDIDO EN LOS DISTINTOS CENTROS DE
 DESINTOXICACION Y REHABILITACION DE LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

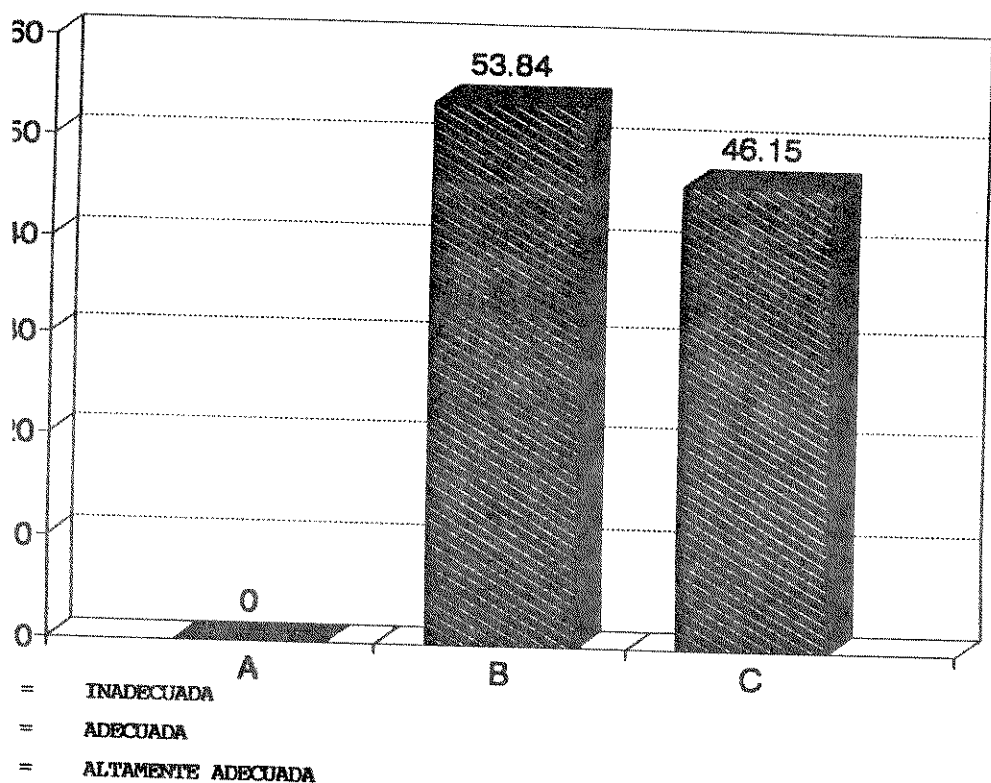
| Variable | F. | % |
|----------------------------------|-------------|---------------------|
| Poca tolerancia a la frustración | 10 | 38.46 |
| Vacío Existencial | 8 | 30.77 |
| Traumas Emocionales | 8 | 30.76 |
| | <u>N=26</u> | <u>99.99=100.00</u> |

Fuente: Centros de Atención al Paciente Drogodependiente
 (Ciudad Capital y Aldeños) Año 1996

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.30

ACTITUD DEL PERSONAL



Cuadro No. 30

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LA ACTITUD DEL PERSONAL QUE LABORA
EN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE
DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

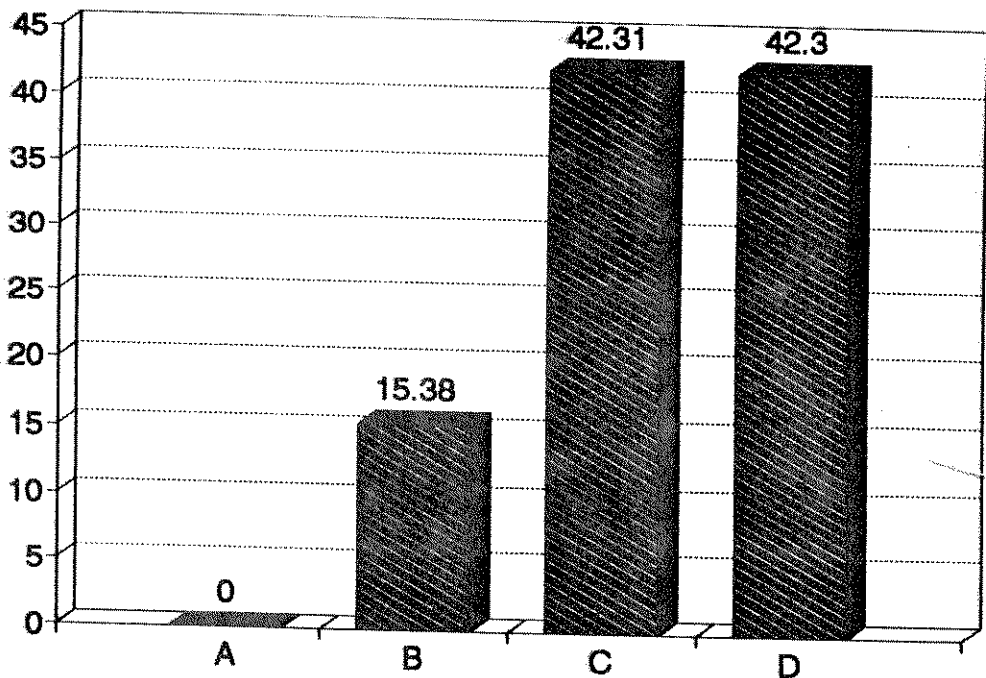
| Variable | F. | % |
|--------------------|-------------------|------------------------------|
| Inadecuada | 0 | 0 |
| Adecuada | 14 | 53.84 |
| Altamente Adecuada | $\frac{12}{N=26}$ | $\frac{46.15}{99.99=100.00}$ |

Fuente: Centros de Atención al Paciente Drogodependiente
(Ciudad Capital y Aledaños) Año 1996

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No. 29

CARACTERISTICAS DEL PERSONAL



A = INADECUADA

B = MEDIANAMENTE ADECUADA

C = ADECUADA

D = ALTAMENTE ADECUADA

Cuadro No. 29

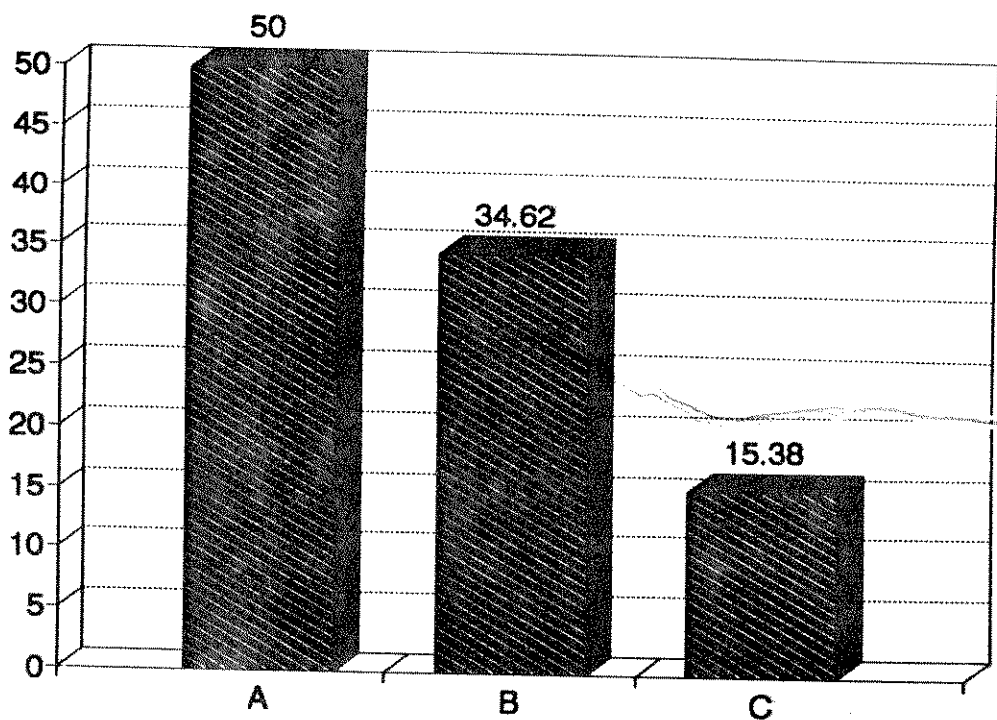
**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LAS CARACTERISTICAS DEL PERSONAL
DE LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
DE LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

| Variable | F. | % |
|-----------------------|-------------|---------------------|
| Inadecuada | 0 | 0 |
| Medianamente Adecuada | 4 | 15.38 |
| Adecuada | 11 | 42.30 |
| Altamente Adecuada | 11 | 42.30 |
| | <u>N=26</u> | <u>99.99=100.00</u> |

Fuente: Centros de Atención al Paciente Drogodependiente
(Ciudad Capital y Aledaños) Año 1996
Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No.28

PERSONAL DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO



A = LOS MISMOS PACIENTES

B = PERSONAL CONTRATADO PARA TAL EFECTO

C = LA REALIZARAN LOS MISMOS PACIENTES Y
EL PERSONAL CONTRATADO PARA TAL EFECTO

Cuadro No. 28

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN LA
LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE LOS DISTINTOS CENTROS DE
ATENCIÓN AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE
EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

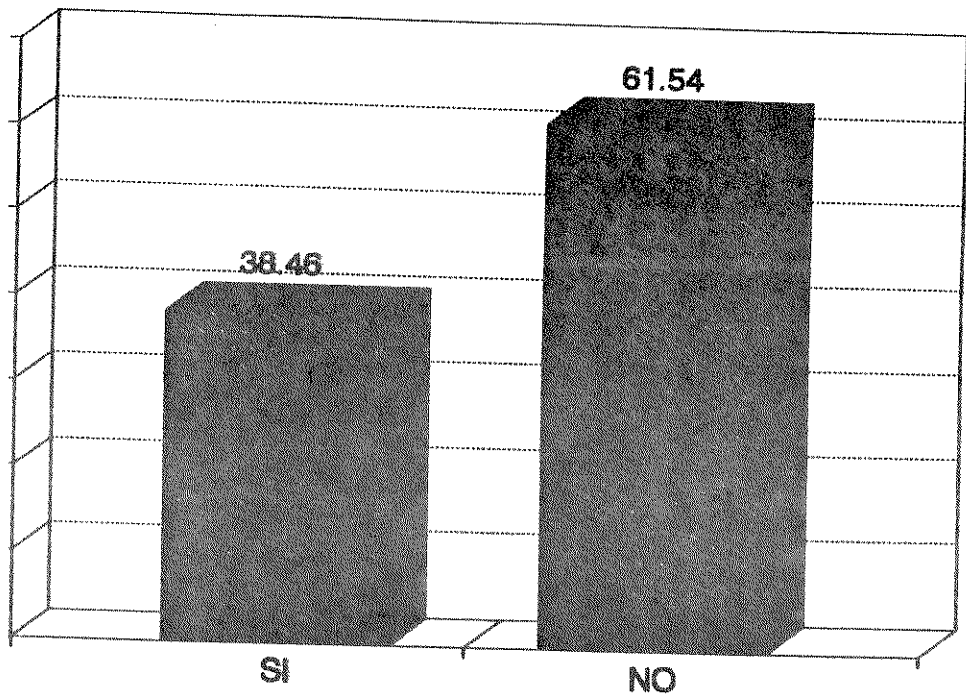
| Variable | F. | % |
|--|-------------|---------------|
| Los mismos Pacientes | 13 | 50.00 |
| Personal contratado para tal efecto | 9 | 34.62 |
| La realizan los mismos pacientes y el personal contratado para tal efecto | 4 | 15.38 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996, (Ciudad Capital y Aledaños)

Muestra: 26 Unidades de Análisis

GRAFICA No. 27

TENENCIA DE AREAS VERDES



Cuadro No. 27

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCIÓN AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS EN CUANTO A LA TENENCIA DE AREAS VERDES

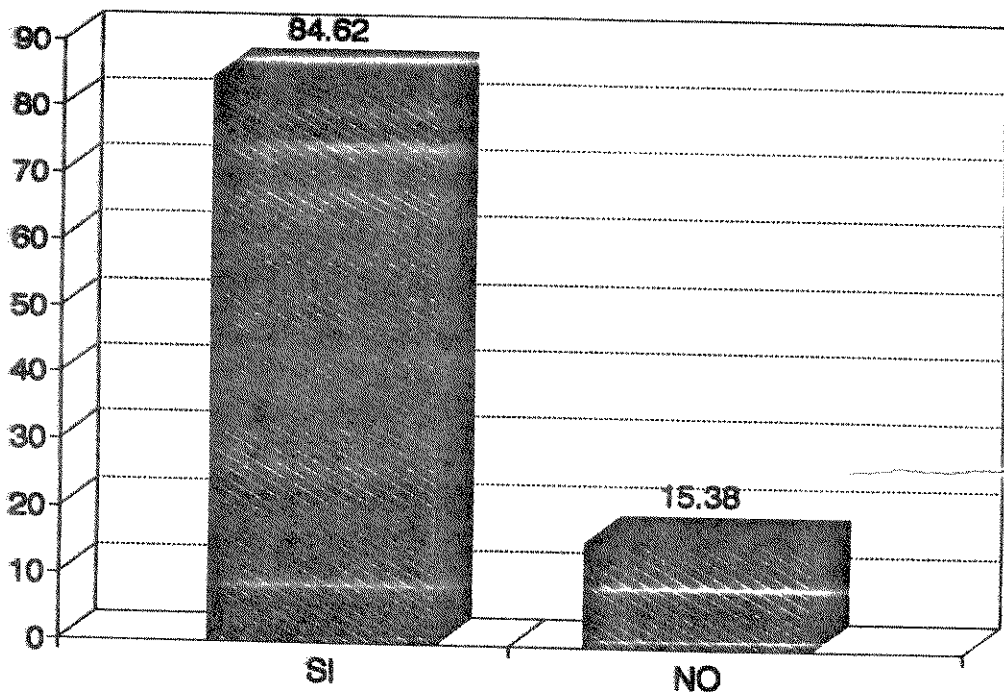
| Variable | F. | % |
|----------|-------------|---------------|
| Si | 10 | 38.46 |
| No | 16 | 61.54 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No.26

ACCESO TELEFONICO



Cuadro No. 26

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS EN CUANTO A LA TENENCIA DE ACCESO TELEFONICO

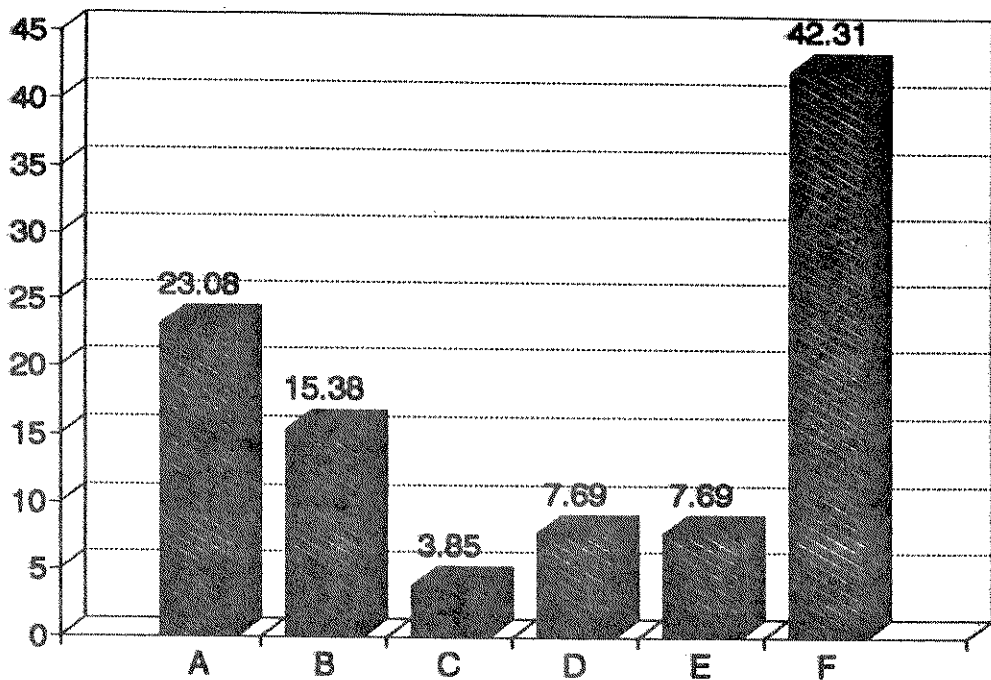
| Variable | F. | % |
|----------|------------------|------------------------|
| Si | 22 | 84.62 |
| No | $\frac{4}{N=26}$ | $\frac{15.38}{100.00}$ |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 25

ESPACIO FISICO EN MTS. CUADRADOS



- A = 199.5 - 400.5
- B = 400.5 - 600.5
- C = 600.5 - 800.5
- D = 800.5 - 1,000.5
- E = 1,000.5 - Y MAS
- F = NO RESPONDIERON

Cuadro No. 25

**DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LA CANTIDAD DE ESPACIO
FISICO QUE TIENEN LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL
PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS**

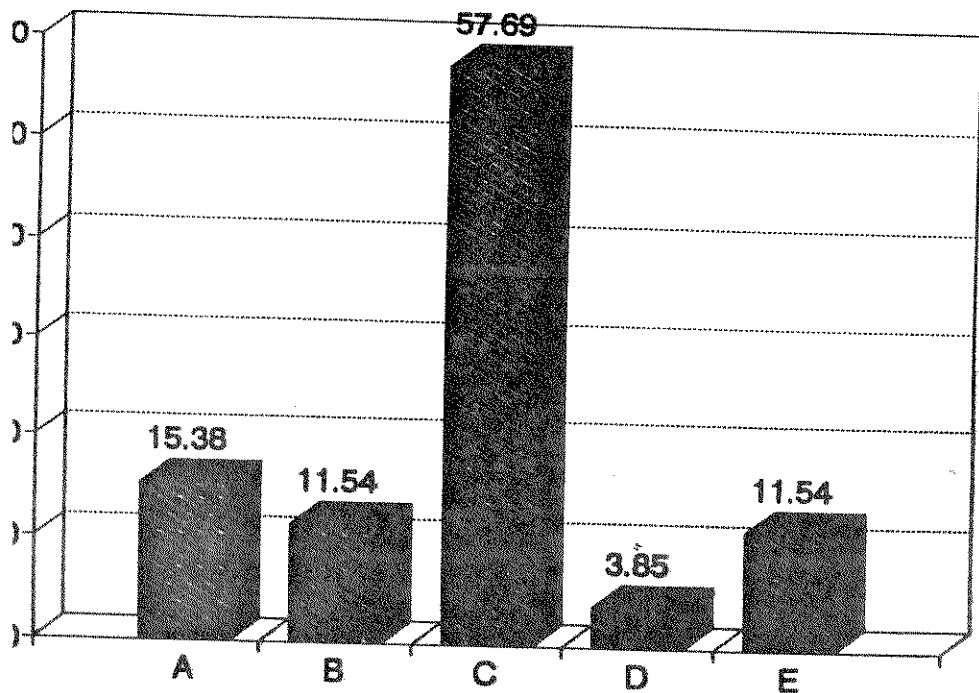
| Espacio Físico, Intervalos (Mts.2) | F. | % |
|------------------------------------|---|--|
| 199.5 - 400.5 | 6 | 23.08 |
| 400.5 - 600.5 | 4 | 15.38 |
| 600.5 - 800.5 | 1 | 3.85 |
| 800.5 - 1,000.5 | 2 | 7.69 |
| 1,000.5 - y más | 2 | 7.69 |
| No respondieron | 11 <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> N=26 | 42.31 <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> 100.00 |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 24

TIPO DE INFRAESTRUCTURA



- = GRANJA
- = EDIFICIO
- = CASA DE BLOCK
- = CASA DE MADERA
- = OTROS

RECEIVED
MAY 10 1988
CIBICENTRO

Cuadro No. 24

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DEL TIPO DE INFRAESTRUCTURA EN
LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE
DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS

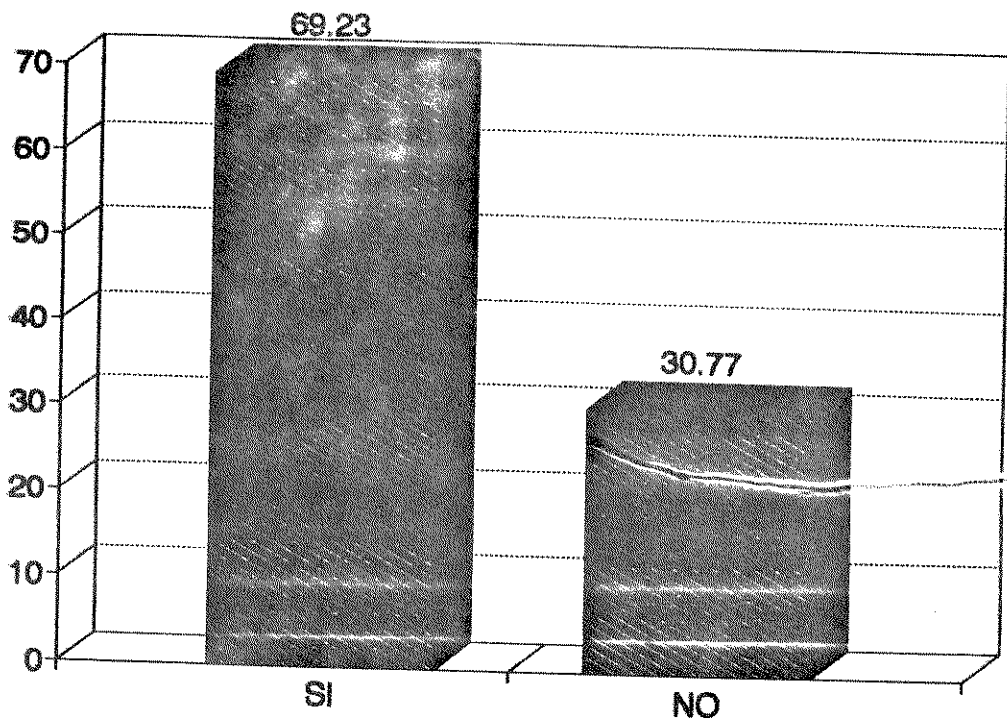
| Variable | F. | % |
|----------------|-------------|---------------|
| Granja | 4 | 15.38 |
| Edificio | 3 | 11.54 |
| Casa de Block | 15 | 57.69 |
| Casa de Madera | 1 | 3.85 |
| Otros | 3 | 11.54 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente
Drogodependiente, Año 1,996.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No.23

PERSONALIDAD JURIDICA



Cuadro No. 23

DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE LOS DISTINTOS CENTROS DE ATENCION AL PACIENTE DROGODEPENDIENTE EN LA CIUDAD CAPITAL Y ALEDAÑOS QUE POSEEN PERSONALIDAD JURIDICA

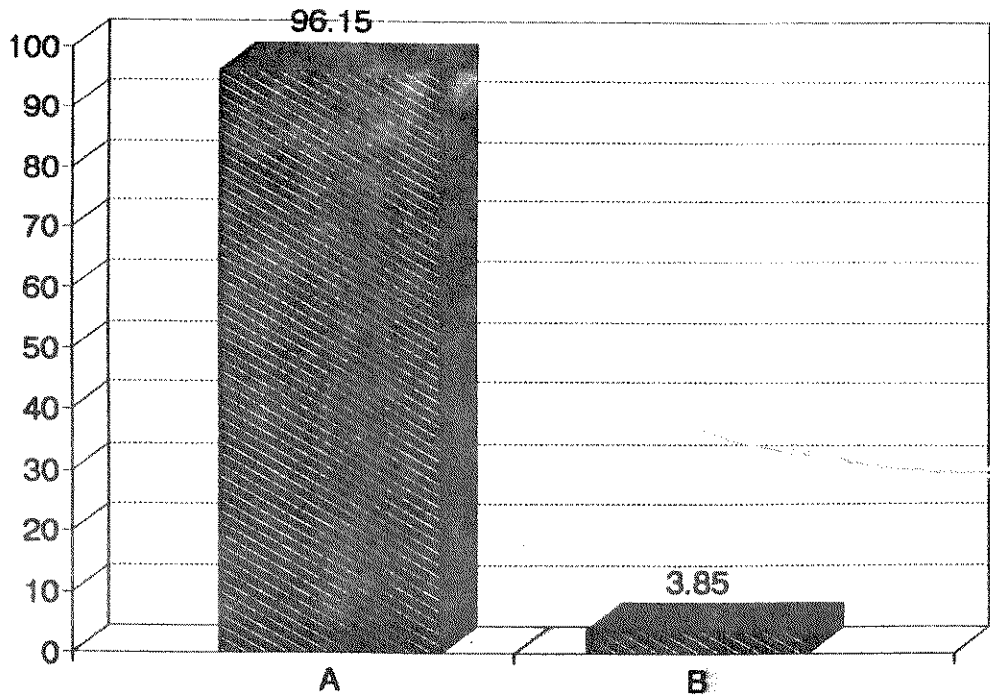
| Variable | F. | % |
|----------|-------------|---------------|
| Si | 18 | 69.23 |
| No | 8 | 30.77 |
| | <u>N=26</u> | <u>100.00</u> |

Fuente: Centros de Rehabilitación y Desintoxicación del Paciente Drogodependiente, Año 1,986.

Muestra: 26 Unidades de Análisis.

GRAFICA No. 22

FORM. OPERT. DE ADMON. SEGUN GESTION



A = SECTOR PRIVADO
B = SECTOR PUBLICO