

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO –EPS–**

**“ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL
AUTOESTIMA Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN PACIENTES QUE
ASISTAN AL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA”**

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


POR

PAOLA MARÍA LÓPEZ ELÍAS

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, JULIO DE 2015

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man in a crown and robes, surrounded by various symbols including a castle, a lion, and a column. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter. The text of the document is overlaid on this seal.

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.806-2014
CODIPs. 1018-2015

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

18 de mayo de 2015

Estudiante
Paola María López Elías
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXTO (6°.) del Acta VEINTIUNO GUIÓN DOS MIL QUINCE (21-2015) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 18 de mayo de 2015, que copiado literalmente dice:

“SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **“ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL AUTOESTIMA Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN PACIENTES QUE ASISTAN AL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA ”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Paola María López Elías

CARNÉ No.200713832

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Domingo Romero Reyes y revisado por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional.”

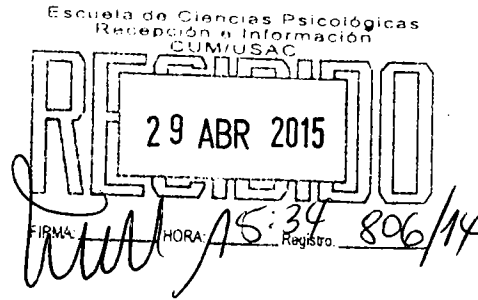
Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gabry



Reg. 806-2014
EPS. 013-2014

28 de abril del 2015

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Paola María López Elías, carné No. **200713832**, titulado:

**“ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL
AUTOESTIMA Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN PACIENTES QUE ASISTAN AL
CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA.”**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
Licenciado Oscar Josué Sarayoya Herrera
COORDINADOR DE EPS

c.c. Control Académico



Reg. 806-2014
EPS. 013-2014

24 de abril del 2015

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Paola María López Elías, carné No. 200713832, titulado:

**“ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL
AUTOESTIMA Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN PACIENTES QUE ASISTAN AL
CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA.”**

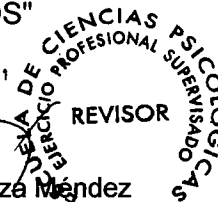
De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
REVISOR
USAC



c.c. Expediente



Reg. 806-2014
EPS. 013-2014

10 de marzo del 2015

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Paola María López Elías, carné No. 200713832, titulado:

**“ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL
AUTOESTIMA Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN PACIENTES QUE ASISTAN AL
CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA.”**

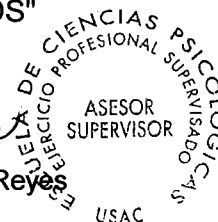
De la carrera de Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero Reyes
Asesor-Supervisor



c.c. Expediente

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg.013-2014
CODIPs.806 -2014

De Aprobación de Proyecto EPS

11 de marzo de 2014

Estudiante
Paola María López Elías
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO SÉPTIMO (17º.) del Acta ONCE GUIÓN DOS MIL CATORCE (11-2014) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 04 de marzo de 2014 que literalmente dice:

“DÉCIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **“ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL EN PACIENTES QUE ASISTAN AL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA ”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

Paola María López Elías

CARNÉ No. 200713832

Dicho proyecto se realizará en Villa Nueva, asignándose a la Doctora Miria Esquivel, quien ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y el Licenciado Domingo Romero Reyes, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
SECRETARIO a.i.



gaby



Centro de Salud
Villa Nueva

Centro de Salud Villa Nueva
5 Calle 5-83 zona 1
Telefax: 66368977

Villa Nueva 03 de Noviembre de 2014.
Oficio No. 466-2014 DRA.MEV/pnrg

Licenciado
Josué Samayoa
Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado

Respetable Licenciado Samayoa:

Por medio de la presente hago constar que la estudiante PAOLA MARIA LOPEZ ELIAS, carné 200713832, realizo su Ejercicio Profesional Supervisado titulado: "ATENCION PSICOLOGICA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL EN PACIENTES QUE ASISTAN AL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA", durante el periodo del 03 de marzo al 03 de noviembre del año 2014.

La estudiante Paola María López Elías, cumplió con responsabilidad, creatividad y entusiasmo los programas establecidos por la Escuela de Ciencias Psicológicas y el Centro de Salud de Villa Nueva.

Y para los usos legales que al interesado convengan se extiende la presente en una hoja de papel membretada del Centro de salud de Villa Nueva.

Dra. Miria Esquivel Vásquez
Directora
C/S Villa Nueva Villa Nueva

MINISTERIO DE SALUD PUBLICAS
AREA DE SALUD GENERALA SUR
DIRECCION
CENTRO DE SALUD VILLA NUEVA

DRA. MIRIA ESQUIVEL VÁSQUEZ
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO No. 3925

MADRINAS DE GRADUACIÓN

MARÍA DEL PILAR SAID FLORES

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 3,124

DINA ROSEMARY MAURICIO FLORÍAN

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 4,270

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por las bendiciones que me da día a día.

A LA VIRGEN MARÍA

Por siempre ser mi intercesora.

A MIS PADRES

Darío López y Norma Elías de López por su apoyo incondicional, por su ejemplo y amor y sobretodo por siempre creer que el estudio es la mejor herencia que me pueden dar. ¡Los amo!

A MIS HERMANAS

Vicky y Ana por su ayuda en el momento justo. Porque han sido un ejemplo y porque siempre me animaron a seguir adelante. Las amo.

A BYRON OVANDO

Con amor, por ser un ángel en mi vida, por todo su amor, cariño, comprensión, paciencia y respeto.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS

Por hacer que todos estos años de Universidad hayan sido muy lindos y divertidos, en especial a mi mejor amiga Sulmi Noriega, por tantos años de amistad y por tanto que hemos compartido. ¡Sos la mejor!

A MIS MADRINAS

Pili Said y Dina Mauricio, con cariño y admiración.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Por dejarme ser parte de sus estudiantes, por la formación y el aprendizaje, pero sobre todo por dejarme ser egresada de esta casa de estudios.

A USTED:

Que es mi invitado de honor, por ser en mi vida, una persona especial.

AGRADECIMIENTOS

AL LICENCIADO DOMINGO ROMERO

Por compartir conmigo su conocimiento, por su apoyo en el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado y por sus consejos.

AL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA

Por permitirme realizar mi Ejercicio Profesional Supervisado de marzo a noviembre de 2,014. En especial a la trabajadora social Rosina Guerra, a la educadora Cecilia Herrarte, y a la secretaria Cinthya Alfaro Nijeruzack, por su amistad, consejos y por hacer ameno el tiempo compartido.

ORPHA HERNÁNDEZ

Por ser un ángel que Dios me envió al Centro de Salud, por tu amistad y conocimientos compartidos. ¡Gracias por todo!

INDICE

Contenido	Página
Resumen	
Introducción	

CAPÍTULO I ANTECEDENTES

1.1	Monografía del Lugar	1
1.2	Descripción de la Institución	4
1.3	Población Atendida	7
1.4	Planteamiento del Problema	10

CAPÍTULO II REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1	Abordamiento Teórico-Metodológico	13
2.2	Objetivos	28
2.2.1	Objetivo General	28
2.2.2	Objetivos Específicos	28
2.2.3	Metodología de Abordamiento	29

CAPÍTULO III PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1	Subprograma de Servicio	33
3.2	Subprograma de Docencia	37
3.3	Subprograma de Investigación	42
3.4	Otros Resultados	48

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1	Subprograma de Servicio	49
4.2	Subprograma de Docencia	51
4.3	Subprograma de Investigación	55
4.4	Análisis de Contexto	63

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones	66
5.1.1	Conclusiones Generales	66
5.1.2	Subprograma de Servicio	66
5.1.3	Subprograma de Docencia	67
5.1.4	Subprograma de Investigación	68
5.2	Recomendaciones	68
5.2.1	Recomendaciones Generales	68
5.2.2	Subprograma de Servicio	69
5.2.3	Subprograma de Docencia	70
5.2.4	Subprograma de Investigación	71
	Bibliografía	72
	Anexos	

RESUMEN

El Centro de Salud de Villa Nueva es una dependencia del Ministerio de Salud, situado en dicho Municipio, que pertenece al departamento de Guatemala; dedicado a proveer gratuitamente el servicio de salud preventiva, curativa y de rehabilitación a la población, mediante la articulación de una red institucional en los tres niveles de atención, regida por los principios de eficiencia, eficacia, equidad, calidad y calidez.

La institución está conformada por un grupo humano comprometido en un continuo desarrollo, no solamente dentro del mismo, también en diferentes Puestos de Salud, donde hay distintas responsabilidades, con atención las veinticuatro horas del día, atendiendo emergencias después del horario de las 3:30 pm.

Dentro de la institución se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado, a pesar que no cuenta con un área de atención psicológica específica, es sabido que Villa Nueva es uno de los municipios donde más afectada se ve la Salud Mental de sus habitantes, debido a los diferentes problemas de índole social que dentro de él se presentan, tales como pobreza, enfermedades y economía; por lo que mediante el presente E.P.S., pudo trabajarse la mejora de la Salud Mental, Autoestima, Problemas Familiares, Problemas de Conducta, Ansiedad, Duelo, Depresión, Violencia Sexual, Bajo Rendimiento Escolar, Enuresis, Encopresis y Celotipia. Además se reforzaron temas como Trabajo en Equipo y Valores con los colaboradores de la institución.

En las páginas siguientes se describe ampliamente el proceso que se llevó a cabo para el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, en donde se detalla la investigación que se realizó y los resultados obtenidos con las personas que asistieron al Centro de Salud a recibir psicoterapia, luego de la respectiva campaña de divulgación con la que dio inicio el presente trabajo.

Además en el subprograma de investigación se encontrará el tema investigado: *Explorar algunos factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva*, el cual permitió conocer más a fondo los motivos que tienen estos pacientes para que su autoestima no sea la adecuada.

Al escudriñar el presente informe, encontrará la explicación del proceso ejecutado en cada subprograma, asimismo las actividades que se realizaron y un análisis de los resultados obtenidos.

INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado EPS, constituye uno de los requisitos propuestos por la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a que sus estudiantes reciban el título que los acredita como Licenciados en Psicología, siendo una oportunidad de demostrar y practicar en las diferentes instituciones sociales que lo permiten los conocimientos y herramientas aprendidas.

El presente EPS se ejecutó en el Centro de Salud del Municipio de Villa Nueva, donde hay distintas áreas de trabajo y dentro del cual se abarcó el mejoramiento de la Salud Mental de las personas que asisten al mismo a causa de factores como lo son los problemas de conducta, ansiedad, problemas familiares, duelo, depresión, violencia sexual, bajo rendimiento escolar, encopresis, enuresis, autoestima, celotipia, bajo nivel de aprendizaje, agresividad y fobias; además de explorar algunos factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes.

Se trabajó con diferentes grupos de personas dentro y fuera del Centro de Salud, abarcando psicoterapia individual, con alumnos referidos de diferentes escuelas, además con personas de Consulta Externa que solicitaban el servicio; donde se encontraron diferentes problemas de tipo psicológico, a los cuales se les dio seguimiento.

Se impartieron diferentes charlas informativas a los distintos grupos con los que se trabaja en el Centro de Salud, entre ellos el Club del Diabético, Manipuladores de Alimentos, pacientes del Programa de Tuberculosis, alumnos del Programa de Escuelas Saludables, Consulta Externa, etc.

Fue necesario el desarrollo de un taller, impartido al personal del Centro y Puestos de Salud con temas como: Relaciones Interpersonales, Valores y Trabajo en Equipo.

El informe consta de cinco capítulos, el capítulo uno contiene toda la información relacionada a la institución objeto de estudio, el capítulo dos nos brinda los objetivos y la metodología de abordamiento, lo que da origen al capítulo tres con la presentación de actividades y resultados.

Los resultados observados durante el desarrollo del ejercicio Profesional Supervisado se dan a conocer en el capítulo cuatro y por último, en el capítulo cinco se llega a las conclusiones y recomendaciones.

Como resultado, las personas atendidas obtuvieron un mejoramiento en la Salud Mental para mostrar mejor calidad de vida. El procedimiento que se llevó a cabo se detalla en las páginas siguientes del presente proyecto.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del Lugar:

Para conocer sobre los aspectos monográficos del municipio de Villa Nueva, se acudió a la biblioteca de la municipalidad (sin año), donde se obtuvo un documento en el que se constató que el municipio pertenece al Departamento de Guatemala, con una extensión de 114 kilómetros cuadrados y una altura de 1,220 metros sobre el nivel del mar, su clima es templado.

Aspectos Históricos:

La fundación del Municipio de Villa Nueva de la Concepción se realizó el 17 de abril del año 1,763, a raíz de la inundación del Pueblo de Petapa en octubre de 1,762. Los españoles decidieron trasladarse al paraje denominado Valle de las Mesas, Barillas y fundar allí una nueva población para protegerse de otra posible catástrofe o inundación. Los primeros pobladores fueron aproximadamente ciento cincuenta familias. Debido al terremoto de 1773, muchas familias de Antigua Guatemala, ilustres y acomodadas llegaron a la población para formar parte de ella, aumentando así el número de pobladores y familias.

Límites:

Sus límites son: al norte con el municipio de Mixco y Guatemala, al este, el municipio de San Miguel Petapa, al sur, el municipio de Amatitlán, al oeste, el municipio de Magdalena Milpas Altas (Sacatepéquez).

Accidentes Geográficos:

Se observan: seis montañas, tres cerros, cinco ríos, cuatro zanjones, dos quebradas, parte del Lago de Amatitlán, cuatro parajes, un parcelamiento agrario (Bárcena).

Aspectos Sociales y Culturales:

Villa Nueva de la Concepción celebra la fiesta titular del 6 al 11 de diciembre en conmemoración a la Inmaculada Virgen de Concepción, nombre que también adopta su parroquia. Dentro de las fiestas se realizan diferentes actividades culturales como procesiones, elección de la Señorita Villa Nueva, obras de teatro, palo encebado, música folclórica y religiosa. Y como variedad en el año 2,014 se hizo un concurso de juegos de antaño donde participaron jugando yoyo, trompo, capirucho, cincos, etc.; innovando en la celebración, la feria se hizo en el parque central del municipio no como en años anteriores en un predio específico.

El número de habitantes es de aproximadamente 900,000 a un millón, su idioma es el español, la mayoría de habitantes son mestizos. La religión predominante es Católica (70 %). El 30 % lo constituyen iglesias evangélicas y algunas otras sectas. Villa Nueva cuenta con varias ligas deportivas de fútbol y básquetbol. La secretaría de la Municipalidad de Villa Nueva, cuenta con programas de ejercicios físicos y cursos de cocina, manualidades, corte y confección, cultora de belleza y educación primaria acelerada, éste servicio se le brinda a mujeres de 35 años en adelante, todo esto es financiado por la Municipalidad.

Integración territorial:

Villa Nueva está dividida de la siguiente forma: una villa, cinco aldeas, once caseríos (varias fincas) Bárcena, Rancho Santa Clara, El Frutal, San Antonio, Villalobos, Santa Catalina (El Zarzal y Guillén), El Paraíso, El Zarzal, San Francisco, Rancho Azul, La Selva, Concepción, Santa Isabel, Roldán, Las Lomas, El Rosario. Actualmente todas han sido fraccionadas y con desmembraciones convirtiéndose en más de 300 colonias, fraccionamientos y asentamientos (Mario Alioto, Mártires del Pueblo, Bello Amanecer, 20 de Octubre, Enriqueta II y La Paz), ahora llamados colonias. Algunas de estas colonias son residenciales y cuentan con sus servicios básicos, pero algunos carecen aún de drenajes y asfaltos. También, se cuenta con asentamientos humanos muy poblados y en condiciones a veces hasta infrahumanas por la falta de servicios,

entre ellos se puede mencionar El Zarzal y Peronia que son los más saturados en población.

Actualmente, Villa Nueva cuenta con el polo del desarrollo urbanístico más grande del departamento de Guatemala, cuenta con 295 colonias y 32 proyectos nuevos de construcción de viviendas, con un aproximado de 4,800 viviendas.

Servicios e instituciones:

Como el segundo municipio más grande del Departamento de Guatemala, en cuanto a número poblacional, cuenta con los servicios básicos más importantes: energía eléctrica, agua potable, drenajes y asfalto, correos, telefonía, servicios de taxi, buses urbanos y extraurbanos, colegios, escuelas, institutos de segunda enseñanza, salas de cine, canchas polideportivas, estadio, estación de bomberos, mercado, pensiones, restaurantes, centros comerciales, hospitales privados, clínicas dentales, supermercado, monumentos históricos, plaza central, comisaría de la Policía Nacional Civil (PNC), Policía Municipal (PM), Policía Municipal de Tránsito (PMT), sede del Ministerio Público, Centro de Justicia, Juzgado de Familia, varias iglesias católicas y templos evangélicos, bancos privados, banco estatal y sucursales.

Educación:

Villa Nueva cuenta con cincuenta y seis establecimientos oficiales, noventa colegios privados e institutos de segunda enseñanza, algunos con dos o tres jornadas. En educación superior existen extensiones universitarias. La población estudiantil es de ochenta y cinco a noventa mil educandos sin contar con los que emigran para estudiar en la capital (Municipalidad de Villa Nueva. Sin año). La mayoría de los adultos no tienen la primaria completa y una minoría tienen los niveles de básicos y diversificado.

Industria:

Villa Nueva cuenta con un total de 282 industrias de diferentes tipos, entre las que figuran de alimentos, plásticos, textiles, metalúrgicas, químicas, pinturas, papel, madera y otras. Entre las principales industrias podemos mencionar: laboratorios Donovan Werke, Unipharm, Merigal Farmacéuticas, Industria Galvanizadora Nacional S.A. (INGASA), Galvanizadora Centroamericana, S.A. (GALCASA), Tapametal de Guatemala S.A., Polyproductos S.A., Hilados del Sur S.A., Nylontex S.A., Pinturas Centroamericanas (PINCASA), Durman Esquivel, entre otros.

Dentro de los centros comerciales que generan empleo para la población de Villa Nueva están: Metrocentro Villa Nueva, Santa Clara, Plaza Villa Nueva, Metrosur, Pradera Express Villa Nueva, etc.

En la actualidad el alcalde de Villa Nueva es el Ingeniero Edwin Escobar.

1.2 Descripción de la Institución:

El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) se realizó en el Centro de Salud, del Municipio de Villa Nueva y para conocer sobre la institución, se entrevistó al doctor Rivera, quien en ese momento estaba como Director del mismo y amablemente brindó información. Además, el Centro de Salud trabaja una “Sala Situacional” que redacta cada año la trabajadora social y que contiene datos sobre su fundación, la cual fue el 02 de marzo de 1,964.

Su misión es proveer gratuitamente servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación a la población del departamento de Guatemala, mediante la articulación de una red institucional en los tres niveles de atención, regida por los principios de eficiencia, eficacia, equidad, calidad y calidez.

La visión del Centro de Salud, es construir una red de servicio que incida en el mejoramiento de los indicadores de salud de la población objetivo, mediante la optimización de los recursos en coordinación con otros sectores comprometidos con la satisfacción de las demandas de la comunidad.

El Centro de Salud está ubicado en la 5ta calle 5-83 zona 1 de Villa Nueva, frente al parque central, es de fácil acceso y el número de teléfono es 66368977.

El distrito Municipal de Salud de Villa Nueva, cuenta con tres Puestos de Salud: Bárcena, Primavera y San José. Además, cuenta con el Sistema Integrado Atención en Salud –SIAS-, el cual tiene dos extensiones de cobertura, Jurisdicción I y II; están formadas por localidades que son Bárcena y San José; son atendidas por prestadores de coberturas que abarcan una población de diez mil habitantes y consta del paquete básico de Salud el cual es: facilitadora comunitaria, guardianes de salud, facilitadora institucional y un médico ambulatorio.

El Centro de Salud cuenta con el siguiente personal de trabajo: seis médicos generales, los cuales se dividen en; dos médicos con un servicio de ocho horas, uno con una duración de cuatro horas diarias y tres que se turnan cada 24 horas, un odontólogo, una trabajadora social, una educadora, una nutricionista, dos enfermeras profesionales, dos secretarias, dos inspectores de Saneamiento Ambiental, un grupo de vectores, tres laboratoristas, cuatro estadígrafas, tres conserjes, dos guardias de seguridad y once auxiliares de enfermería.

El Centro cuenta con: camillas, instrumentos de enfermería, medicamentos, servicio sanitario para el público, servicio sanitario para el personal de trabajo, dos pilas, agua potable, estufa, televisores, dos refrigeradoras, una farmacia para el público (los medicamentos son gratuitos), línea telefónica, energía eléctrica, un carro para el servicio del Centro.

La estructura física está ubicada de la siguiente manera: cuenta con dos secretarías, cuatro clínicas, una clínica para el servicio odontológico con todo el equipo necesario, sala de inyecciones, sala de emergencia, oficina para los

inspectores de Saneamiento Ambiental, oficina para el grupo de vectores, una farmacia, salón pequeño, patio y un pequeño parqueo.

Las instalaciones físicas no se encuentran en buen estado, hay paredes de madera y otras con block, el techo es de lámina y cuenta con machimbre en algunas áreas, hay muy poca ventilación, no hay suficientes sillas para la población asistente. No existe un lugar específico para el servicio psicológico.

A diario se atiende entre cincuenta a ochenta personas, la mayoría son madres de niños menores de cinco años, la condición socioeconómica de la población que asiste es media y baja, el grado de escolaridad de la población en su mayoría, es de educación primaria y la minoría básico y diversificado.

El Centro de Salud, también presta servicio médico a las trabajadoras de servicio sexual, los días miércoles en horario de 7:00 de la mañana a 12:00 del medio día. Dentro del Centro de Salud existe un programa llamado Escuelas Saludables, el cual es dirigido por la trabajadora social, la educadora, el dentista y en ocasiones la nutricionista, específicamente para niños y niñas de cuarto, quinto y sexto primaria, dando orientación de higiene bucal y pláticas sobre el dengue, tuberculosis, aseo personal y psicológico.

Además, los encargados de saneamiento del Centro de Salud, realizan jornadas de vacunación canina y gatuna, para erradicar la enfermedad de la rabia; esto dentro del Centro y en comunidades villanovanas.

En el Centro de Salud tienen siete prioridades las cuales son: 1. Seguridad alimentaria y nutricional. 2. Salud integral de la mujer y salud reproductiva. 3. Agua y saneamiento. 4. Infecciones de transmisión sexual, particularmente VIH, SIDA. 5. Dengue, malaria y tuberculosis. 6. Salud integral de la niñez y de la adolescencia. 7. Género e interculturalidad.

La población que cubre el Centro de Salud es de 95,147 habitantes.

El Puesto de Salud de Bárcena es de 27,292 habitantes.

Puesto de Salud de San José es de 24,292 habitantes.

Puesto de Salud de Primavera es de 4,908 habitantes.

Jurisdicción I es de 12,450 habitantes.

Jurisdicción II es de 8,250 habitantes.

En total de la población es de 172, 339 habitantes.

El horario de atención es de 7:00 a.m. a 15:30 p.m., de lunes a viernes (Datos del Área de Salud Guatemala Sur. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social). Asimismo se encuentra un grupo turnista el cual atiende las 24 horas del día las emergencias.

1.3 Población Atendida:

En el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) fueron atendidas diversidad de personas con diferentes servicios, todos enfocados desde el punto de vista psicológico y comprendidos entre las edades de 6 a 63 años, con nivel económico medio y bajo y que solicitaron terapia psicológica individual, presentando diversos problemas emocionales que afectaban su diario vivir. Los diferentes diagnósticos fueron: problemas de conducta, ansiedad, problemas familiares, duelo, depresión, violencia sexual, bajo rendimiento escolar, bajo nivel de aprendizaje, enuresis, encopresis, baja autoestima, celotipia.

También se trabajó con el proyecto “Escuelas Saludables”, dando charlas a los alumnos de las mismas, a padres de familia y a docentes. Los alumnos estaban entre las edades de 7 a 12 años aproximadamente, oriundos del municipio, a quienes se les habló de diferentes temas, los cuales se les pedía que hicieran la tarea de replicar la información. Las Escuelas tomadas para este proyecto se encuentran en el casco urbano del Municipio de Villa Nueva, por ende, están relativamente cerca del Centro de Salud.

A los padres de familia con quienes se colaboró en una charla sobre planificación familiar, eran de la Escuela Valle Verde, oscilaban entre los 25 y 50 años, la mayoría que asistió fueron mujeres, amas de casa y vecinas de la misma colonia y de colonias aledañas.

Con los maestros de la Escuela Oficial Rural Mixta Valle Verde, se tuvo contacto más personal, ya que junto con la trabajadora social y el dentista del Centro de Salud, se tuvo una reunión donde estaban los docentes completos, hablándoles sobre el dengue y la prevención que se debe tener en caso de tener toneles y pilas expuestos al ambiente. Los maestros con edades de 25 a 50 años de edad, algunas con estudios universitarios.

Se tuvo la oportunidad de impartir charlas motivacionales a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis y diabetes, algo en particular de estos dos grupos era la situación económica, que en la mayoría era baja, por lo mismo tenían que estar acudiendo al Centro de Salud para que les fuera brindada la medicina. Hubo diferentes edades en los pacientes, niños, jóvenes y adultos. Dentro de los adultos, eran personas sin empleo.

Con personas a quienes se les daba el diagnóstico de VIH positivo, se atendió a quienes entraron en crisis. La mayoría eran jóvenes, originarios de Villa Nueva.

Se apoyó con el programa de la Profilaxia (sexoservidoras) en la recepción de la papelería. Las personas que llegaban a este servicio, son las trabajadoras de los diferentes bares del municipio, las edades varían pero están aproximadamente entre 18 a 50 años, la escolaridad de la mayoría es de primaria y, no todas son del municipio ni de Guatemala, hay varias que son de El Salvador, Honduras o Nicaragua.

Se talló y pesó a niños en hipodermia en varias ocasiones. Éstos eran bebés de 0 a 6 años, quienes asistían por sus vacunas al Centro de Salud y debían ser pesados y tallados para llevar su control. Los niños con quienes se trabajó la

mayoría eran originarios del municipio de Villa Nueva y sus colonias aledañas. La mayoría ladinos.

En las charlas de manipuladores de alimentos se impartió plática sobre salud mental y autoestima. A estas charlas asistían las personas que tramitaban papelería para algún empleo o quienes ya trabajaban y se les vencía debían renovarla. Las edades comprendidas de las personas que tramitaban esta tarjeta, está entre los 15 a 45 años aproximadamente. Las charlas que acompañó la psicóloga epesista se impartieron en un salón de la Parroquia de Villa Nueva, que ponían al servicio del Centro de Salud, pues eran 150 personas que asistían cada martes, de 8 de la mañana a 1 de la tarde.

Mensualmente al Área de Psicología le correspondió dar pláticas educativas a los pacientes de Consulta Externa. El rango de edad era desde los más pequeños hasta la persona más anciana. Acudían personas de bajos recursos y de diferentes niveles educativos.

Al personal del Centro de Salud en general, tomando en cuenta a las personas que trabajan en los Puestos de Salud se les impartió una charla/capacitación, estando presente personas de diferentes edades aproximadamente de 20 a 60 años, la mayoría estudiantes universitarios y/o licenciados.

Para concluir cabe mencionar que se prestó la ayuda psicológica a personas de diversas edades y niveles económicos. Se puede hacer referencia a lo mismo en cuanto al nivel educativo de dichas personas, siendo ellas del municipio de Villa Nueva y colonias aledañas.

A continuación se presenta el conteo de atención, individual y grupal.

Tabla No. 1

Resumen de pacientes atendidos

NIÑAS	NIÑOS	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
585	364	1,181	786	2,916

Fuente: elaboración propia

1.4 Planteamiento del Problema:

En el Centro de Salud, se dictan normas de atención mínimas para atender las necesidades de la localidad villanovana y su campo de trabajo incluye actividades programadas para la población en general, algunas de las cuales se llevaron a cabo dentro del Centro de Salud, donde trabajan con pacientes con tuberculosis, VIH, cáncer y sexo servidoras, así como en lugares aledaños como lo son las escuelas de la comunidad, donde se trabajó con maestros (as), alumnos (as) y padres y madres de familia.

Para todos es sabido que en el municipio sobresalen problemas sociales como la violencia, falta de recreación familiar, jornadas laborales excesivas, falta de comunicación y desinterés social, que han provocado que el campo de trabajo del Centro de Salud crezca y que las necesidades se vuelvan cada día más importantes y de emergencia, reflejada en un ambiente de conflicto, muerte y angustia que llevan a un deterioro de la salud mental, tema de mucha importancia en la actualidad, pero que no se le ha brindado el interés necesario.

Lamentablemente, en la sociedad guatemalteca y en especial la villanovana, no se da importancia a aspectos fundamentales como el tema de salud mental, derivado de estereotipos culturales y prejuicios que impiden abordarlo correctamente, asociándolo a personas dementes; y el tema de autoestima que derivado del desconocimiento afectan su desenvolvimiento social y familiar.

Dentro del Centro de Salud del municipio, no se cuenta con un psicólogo encargado de brindar la orientación necesaria en cuanto al tema de salud mental y autoestima, tan importantes para mejorar la calidad de vida, ciertamente, los médicos que allí se encuentran tratan de cubrir estos temas pero lo hacen de

manera empírica y sin obtener todos los resultados esperados, por tanto como lo indican, son muy pocos doctores para la población que demanda su servicio y no todos los pacientes acuden a recibir ayuda.

El abordar el tema de salud mental dentro de un municipio que se ve afectado por inestabilidad social, fue de gran ayuda, pues las personas beneficiadas fueron integrantes de familias que necesitaban tratar diversos problemas como lo son desintegración familiar, dificultad para establecer una adecuada relación entre la pareja, padres e hijos, adaptación social, problemas de aprendizaje y autoestima. Por consiguiente, al hablar de salud mental se habló de bienestar emocional, psíquico y social, lo que evitó el incremento de problemas emocionales como lo son la tristeza, depresión, estrés, desesperación que afectan el diario vivir de la población objeto de estudio.

En el tema de baja autoestima se observó que como resultado en las personas, ocasiona falta de motivación para sobresalir de los problemas que se les presentan. En este caso se refiere a los pacientes que han sido diagnosticados con diabetes en alguna etapa de su vida y pierden el sentido de la misma al pensar que ya no son útiles en su familia y en la sociedad e incluso sentir que son una carga para las mismas con los síntomas que van presentando.

En relación al problema de bajo rendimiento y mala conducta en la escuela se ha atribuido a los maestros, mientras los padres no aceptan que son los encargados de educar en casa y que la forma de actuar de sus hijos dentro de la escuela es el reflejo de los valores inculcados en la familia.

Actualmente los niños no sienten ser atendidos por sus padres, como resultado del horario laboral que ellos manejan, el uso excesivo de la tecnología y la mala comunicación dentro de los miembros de la familia, esto hace que no conozcan sus gustos, miedos y problemas, que afectan su vida diaria; lo anterior trae como consecuencia un rendimiento bajo en el desenvolvimiento escolar del niño que

pierde el interés por aprender y por realizar sus tareas, por lo que sus calificaciones son bajas.

En la población villanovana, los establecimientos educativos no cuentan con la ayuda psicológica necesaria para abordar estos temas, a esto se suma que la población escolar es numerosa y que la falta de interés dentro del ámbito familiar impide que este problema se solucione de la mejor manera posible.

Casos como los anteriores fueron atendidos durante el Ejercicio Profesional Supervisado, en donde los padres desesperados por ver un cambio positivo en su hijo buscaron ayuda, acudiendo a las citas necesarias y que gratuitamente fueron brindadas en el Centro de Salud de Villa Nueva.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico

El Centro de Salud de Villa Nueva atiende a personas provenientes del centro del municipio y colonias, de las cuales fue posible brindar atención psicológica a 2,6 pacientes entre ellos niños, jóvenes y adultos con charlas, capacitaciones y psicoterapia.

Después de haber realizado la visita de reconocimiento se encontró que los problemas que afectan a la comunidad con la que se desarrolló el proyecto es que desconocen el significado de “Salud Mental”, esto conlleva a problemas de “Autoestima” y “Bajo rendimiento escolar”, que son factores que influyen en un nivel personal y social manifestándose en el diario vivir por inseguridades de todo tipo.

La Salud Mental suele entenderse como la situación de equilibrio que un individuo experimenta respecto a aquello que lo rodea. Cuando se consigue este estado, la persona puede participar de la vida social sin problemas, alcanzando su propio bienestar, no obstante, debería ser comprendida como un eslabón o subsistema de la problemática que atraviesa el país, por ejemplo, en el campo de la violencia desmesurada que afecta a Guatemala; a la Salud Mental le corresponde un espacio importante de explicación y comprensión, pues resulta relativamente fácil de identificar; pero en el campo de la participación política el aporte de la Salud Mental ya no resulta tan claro, aunque se intuye que existe.

Una de las mayores dificultades que enfrenta la definición de políticas públicas en Salud Mental en general, es que no se cuenta con información suficiente, oportuna y pertinente que haga más eficientes las acciones. Si bien el problema de información afecta todas las acciones de entes privados, públicos e internacionales, en el caso de la Salud Mental se estima que esta carencia es grave en la medida que ha afectado la calidad de los esfuerzos realizados.

La experiencia acumulada en otros países ha enseñado que el abordaje temprano de los problemas de salud-enfermedad mental y su tratamiento preventivo, es más

productivo que su combate curativo; sin duda alguna las acciones se vuelven complicadas al carecer de información con las cualidades necesarias.

¿Qué es Salud Mental?

Es una construcción simbólica e históricamente determinada que se puede concebir desde cuatro perspectivas diferentes, aunque complementarias. “La primera, como ausencia de malestar. La segunda, como la manifestación de un bienestar subjetivo. La tercera, como la manifestación de una buena calidad de vida, y finalmente, como la presencia de un conjunto de atributos individuales positivos”. (Alvarado, J. 1,996 : 382)

Según Howard, W. (2005: 321) la Salud mental es el “Estado mental normal del individuo humano.” Las dimensiones de la calidad de vida incluyen la salud física y mental, la integración social y el bienestar general; la satisfacción vital y la de necesidades psicosociales, que constituyen los ejes esenciales desde la perspectiva de la calidad de vida.

Uno de los criterios básicos en la definición de salud mental es el de visión realista de sí mismo y del mundo social, por lo mismo, el ambiente en el que las personas se desenvuelven, debe establecer un equilibrio en sus actividades culturales, deportivas, de esparcimiento y de correcta proyección social, para que se mantenga en ellos una verdadera Salud Mental.

Es un equilibrio positivo de efecto, tener una visión optimista de sí mismo, de sus posibilidades y de su capacidad de control tanto del medio como de su futuro. También se puede decir que es un sentimiento de bienestar interno, que permite estar bien con uno mismo y con los demás, ya sea en la familia, en el trabajo y en otros lugares de la comunidad donde se relacione con más personas. “La Salud Mental, es el bienestar por el buen funcionamiento cognitivo, afectivo, conductual y el despliegue óptimo de las potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.” (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 2012)

Si hay un equilibrio positivo de afecto en el que las experiencias emocionales positivas predominan sobre las negativas, existirá la Salud Mental.

Además de medir la satisfacción vital, también se debe tener en cuenta los indicadores sociales o comunitarios, como las tasas de desempleo, suicidio, mortalidad infantil y criminalidad, el ingreso capital, en nivel educativo, la oferta de posibilidades de ocio e indicadores de contaminación ambiental, que a su vez afectan grandemente la Salud Mental de una persona.

Dentro de la Salud Mental se estructuran cinco componentes:

- * El bienestar afectivo: el afecto es parte fundamental para la sobrevivencia del ser humano la falta de afecto puede conducir al individuo a cuadros psicopatológicos sumamente intensos y, en casos extremos, incluso la muerte. (Shinyashiki, R. 1996)

- * La competencia: el ser humano está en constante iniciativa y desea alcanzar la trascendencia, Adler consideraba la vida como una lucha difícil desde el nacimiento, que exige aprender muchas cosas y superar muchos obstáculos (Martínez, H. 1994) esto le ayuda a tener creatividad, lograr sus metas y gozar de sus triunfos.

- * La autonomía: permite conocerse uno mismo y no vivir bajo la dependencia de otro, es ser auténtico, vivir libre de prejuicios.

- * La aspiración: ayuda a que el ser humano tenga metas, sueños y un proyecto de vida que le permitan conocerse y aceptarse a través de sus potencialidades y limitaciones.

- * El buen funcionamiento integrado: conduce al ser humano a tener un equilibrio dinámico e interactivo, que proporcione una buena relación con él mismo y su medio. Así también, un balance de las ideas que se tienen y los hechos que se experimentan empezamos a funcionar mal cuando la mente empieza a desligar sus creencias y opiniones del mundo real y palpable. Ese desbalance enferma. (Riso, W. 2,004)

Las características del medio determinantes para la salud mental son:

1. Oportunidad para ejercer control sobre el medio: niveles bajos de control tienen consecuencias negativas para la salud mental.
2. Oportunidad para la utilización y el desarrollo de los conocimientos y capacidades personales: el ejercicio de respuestas personales ante diferentes demandas del medio y la consecución de metas propias, como una forma de control personal, son psicológicamente beneficiosos.
3. Existencia de objetivos generados en el medio: permite el conocimiento del medio, implicado la activación de procesos motivacionales, cognitivos y comportamentales que contribuyen un buen estado de salud mental.
4. Variedad: si las demandas del medio suponen la realización de actividades rutinarias y repetitivas, la salud mental se verá afectada de forma negativa.
5. Claridad ambiental: depende de la información y anticipación de las consecuencias de nuestras propias acciones y de la claridad en las demandas y expectativas en el desempeño de determinados roles.
6. Disponibilidad económica: la pobreza es la principal causa de reducción del control personal, afectando negativamente a la salud mental.
7. Seguridad física: está referida de forma genérica a la calidad de vida personal, familiar y laboral. Las amenazas a la seguridad física inciden negativamente en la salud mental.
8. Oportunidades para el desarrollo de las relaciones interpersonales: disminuye los sentimientos de soledad, provee de apoyo social, hace posible la obtención de información y posibilita un sentimiento de pertenencia grupal que favorece la consecución de metas colectivas.

9. Posición social valorada: la obtención de una posición social tiene efectos positivos en la autoestima y, a su vez, en la salud mental.

Los conceptos de salud y de enfermedad mental son tanto la expresión de problemas de tipo emocional, cognitivo y comportamental como realidades simbólicas, construidas cultural e históricamente en la propia interacción social.

Los criterios clásicos de salud mental planteados por Jahoda (1958) tratan de describir e identificar los componentes de la misma. Según ésta psicóloga social existen diferentes formas de concebir la salud mental: dominio del ambiente, autorrealización, autoestima, integración del yo, autonomía y adecuada percepción de la realidad.

Para Warr (1987), la salud mental es el resultado de las interacciones entre las características del medio, los procesos a los que dan lugar dichas características y ciertos atributos estables de personalidad y afirma que se compone de cinco elementos diferentes como son: el bienestar afectivo, la competencia personal, la autonomía, la aspiración y el funcionamiento integrado. Las personas que muestran un deterioro en su bienestar psicológico muestran déficits en cada una de estas dimensiones de la salud mental.

Las características del medio determinante para la salud mental son:

1. Oportunidad para ejercer control sobre el medio.
2. Oportunidad para la utilización y el desarrollo de los conocimientos y capacidades personales.
3. Existencia de objetivos generados en el medio.
4. Variedad.
5. Claridad ambiental
6. Disponibilidad económica
7. Seguridad física.
8. Oportunidades para el desarrollo de las relaciones interpersonales.
9. Posición social valorada.

Los sujetos normales, para tener una salud mental o un equilibrio positivo de afectos, tienden a tener una percepción optimista de sí mismos, de sus posibilidades y de su capacidad de control tanto del medio como de su futuro.

Los esfuerzos de la investigación deberán ir encaminados a desentrañar las relaciones de causalidad entre factores sociales, cambios bioquímicos y trastornos emocionales. Mientras no exista una clara respuesta a la contribución que dichos cambios bioquímicos juegan en la etiología de los procesos implicados en el deterioro de la salud mental, este tipo de estrategias seguirá teniendo un carácter sedante en casos de depresión severa.

La salud mental adecuada facilita el aprendizaje y la ejecución de tareas, el autocontrol, la capacidad para diferir recompensas, aumentan el autoreforzo, las respuestas generosas e influyen positivamente en la percepción y el recuerdo. Además son capaces de tomar decisiones con una mayor rapidez y una menor información, son más creativos, realizan un mayor número de conductas no usuales y toman decisiones más arriesgadas.

De acuerdo con los postulados de la medicina moderna, al integrarse la salud mental a los programas de salud pública deben fijarse como objetivos principales las actividades de tipo preventivo a todos sus niveles:

- ▶ **Prevención Primaria:** tiene como finalidad disminuir la tasa de trastornos emocionales en la comunidad y actúa en contra de los factores sociales nocivos que pueden originar enfermedad mental. Debe agrupar a miembros importantes de la comunidad.

La orientación, educación y consejo en los grupos de personas de edad avanzada, dentro de los programas de salud mental comunitaria, pueden evitar o atenuar los serios efectos que en forma inevitable determina en todos los individuos el avance inexorable de la edad. Se sabe que la soledad, el retiro prematuro sin la programación adecuada de actividades, la pérdida de familiares o de amigos, la incapacidad que los padecimientos físicos propios de la senectud y los matrimonios tardíos con personas de edad mucho menor,

son elementos que pueden destruir en un lapso relativamente corta la integridad psíquica por largos años conservada.

- ▶ Prevención secundaria: se conoce como la identificación temprana de los procesos psicopatológicos o de los trastornos funcionales resultantes de conflictos intra o interpersonales. Permite el tratamiento oportuno de los mismos.

La turbulencia emocional que se presenta durante la adolescencia, hace especialmente difícil el diagnóstico temprano de cuadros psicopatológicos que en ocasiones, aun con experiencia clínica adecuada, resulta difícil diferenciar la violencia de los problemas que habitualmente se presentan en esta época de la vida.

- ▶ Prevención terciaria: reducción de los efectos residuales que se presentan después de que los trastornos mentales han terminado. La atención de poscuración de estos pacientes, que tiende a evitar recaídas y nuevos internamientos. (Calderón, G. 1,968 : 25)

Fue necesario hacer conciencia en la población villanovana sobre la Salud Mental, dándoles a conocer como primer punto, qué es la misma, para que no equivoquen términos, pensando que sólo los que están “mal de la cabeza” puedan trabajar sobre ésta.

Se hizo conciencia a la población atendida, mediante charlas en escuelas, con el programa “Escuelas Saludables” impartiendo ¿qué es la Salud Mental? Y dándoles a conocer que todos pueden ser afectados por éste término ya que no se está “sano mentalmente” con algún factor o problema que esté sucediendo y que quite la paz de su vida cotidiana.

Se les dio a conocer que cualquier factor puede afectar la misma, un problema en la familia, con los padres, hermanos o hermanas, problemas económicos que es lo que más afecta la Salud Mental, una tristeza, la depresión, ansiedad, causas

sociales, los incrementos en dichas características dejan de tener un efecto positivo a partir de determinado nivel.

Sin el adecuado entendimiento sobre Salud Mental, se da un problema en la "Autoestima" la cual se define como la concepción afectiva que tenemos sobre nuestra propia persona desde nuestro conocimiento del propio autoconcepto, es decir saber quiénes somos, cuánto nos queremos y cuánto nos valoramos.

¿Qué es Autoestima?

Es el valor que cada cual asigna a sus propias características, capacidades y comportamientos. Es decir, la autoestima es una forma de pensar, sentir y actuar que implica que las personas acepten, respeten, confíen y crean en las demás personas y en sí mismas. Da una sensación de comodidad y seguridad interna que se manifiesta en una actitud positiva y confiada ante la vida.

La autoestima es la percepción valorativa y confiada de sí mismo, que motiva a la persona a manejarse con propiedad, manifestarse con autonomía y proyectarse satisfactoriamente en la vida.

Nathaniel Branden (citado en de Mézerville, G. 2007 : 28) estableció que la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo. Refleja el juicio implícito que cada uno hace acerca de su habilidad para enfrentar los desafíos de su vida y, acerca de su derecho a ser feliz.

Para tener una autoestima equilibrada el Dr. Branden presenta tres elementos claves para la formación de la misma:

Autoimagen: consiste en la capacidad de verse a sí mismo, no mejor ni peor, sino como la persona que realmente es; ya que la persona bien adaptada tiene cierta conciencia de sus motivos, deseos, ambiciones, sentimientos, incluyendo la capacidad para apreciar de una manera realista sus virtudes y defectos.

El primer paso hacia una sana autoestima se caracteriza, entonces, por la capacidad de verse personalmente de manera realista, tanto en lo que constituye la imagen actual de sí mismo como en cuanto a la imagen potencial de lo que la persona puede llegar a ser. El concepto de autoimagen no es algo estático,

anclado en el presente, sino que incluye el conocimiento propio extraído de las experiencias del pasado, al igual que las imágenes que el individuo viene procesando sobre la posible evolución personal en el futuro.

Autovaloración: apreciarse como una persona importante para sí misma y para los demás. De esta manera, por tanto, la persona no simplemente se ve con claridad, como es el caso de la sana autoimagen, sino que además valora positivamente aquello que ve, reaccionando con agrado ante la imagen que percibe de su propia personalidad.

Nathaniel Branden a la autovaloración, lo hace designándola como el respeto a uno mismo, que él define como “la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices, el sentimiento de ser respetables, de ser dignos y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos” (Branden, en de Mézerville, G. 2007 : 34)

Cada persona sobre la tierra es un ser único e irrepetible, dotado de potencialidades físicas, psicológicas y espirituales realmente invaluable, aun cuando ante sus propios ojos o ante los demás, parezca a veces alguien insignificante y despreciable.

Autoconfianza: se caracteriza por creer que uno puede hacer bien distintas cosas y sentirse seguro al realizarlas.

Una autoestima baja busca la seguridad de lo conocido y la falta de exigencia. Por consiguiente, el limitarse a lo familiar y a lo fácil contribuye a debilitar la autoestima.

En la actualidad, “la autoestima ha alcanzado un significado social que nunca antes ha tenido. Los investigadores, especialmente aquellos con la perspectiva sociológica, se centran ahora en la comprensión del rol que desempeña la autoestima en diversos problemas sociales”. (Rosenberg, en Mruk, C. 1,999 : 15) abrió esta dimensión de la autoestima a principios de los años sesenta, y en la actualidad incluye el examen de las relaciones entre la autoestima y los

principales problemas sociales contemporáneos como el abuso de sustancias, el embarazo adolescente, el fracaso escolar y la delincuencia.

Wells y Marwell (citados en Mruk, C. 1,999 : 19) concluyen que existen cuatro formas básicas de definir la autoestima. La más básica es el enfoque actitudinal, en el cual las definiciones se basan en la idea de que el self puede ser tratado como un objeto de atención, como cualquier otra cosa o posibilidad. Del mismo modo que tenemos reacciones cognitivas, emocionales y conductuales hacia otros objetos, también podemos tenerlas hacia nuestro self. El segundo tipo de definición desarrollado por los científicos sociales también comprende la autoestima en términos de actitud, pero de un modo más sofisticado como la relación entre diferentes muestras de actitudes. La diferencia entre las actitudes propias hacia los sueños y los logros, o la diferencia entre el self real e ideal, es la forma más común que adopta esta definición en la literatura. La tercera forma de definir la autoestima se centra en las respuestas psicológicas que la persona sostiene de su self, se describen normalmente como de naturaleza afectiva o basadas en el sentimiento, es decir, positivo versus negativo, o aceptación versus rechazo. Por último, manifiestan que la autoestima puede verse como una función o componente de la personalidad y se considera como parte de uno mismo o sistema de self, normalmente la vinculada a la motivación y/o autorregulación.

White (citado en Mruk, C. 1,999 : 25) también manifiesta que la autoestima es un fenómeno de orientación afectiva. Se siente, tanto como se vive, como una acción o habilidad. Además, ejecuta grandes esfuerzos por mostrar que este autosentimiento asociado a la autoestima es diferente del narcisismo, fundamentalmente porque lo importante es la efectividad de la acción sobre el medio, y no alguna forma de aprobación parental en este sentido, la competencia es más “objetiva” o fácil de observar que el merecimiento. Para White, la autoestima es incluso de carácter más dinámico que para James, porque además de ser responsiva a éxitos y fracasos particulares, es acumulativa. Esto significa que la autoestima se desarrolla gradualmente en conjunción con un largo historial de interacciones entre el self y el mundo a lo largo del tiempo.

La autoestima no es sólo un sentimiento: implica todos los factores perceptuales y cognitivos involucrados en la formación de actitudes.

El vínculo entre autoestima y conducta incluye correlaciones entre la autoestima y el alto funcionamiento del ego, el ajuste personal, el control interno, la probabilidad de resultados terapéuticos favorables, el ajuste positivo a la edad y a la vejez, la autonomía y la tendencia androgénica.

Señales de autoestima baja:

- ✗ Insatisfacción personal
- ✗ Rechazo del propio cuerpo o de algunas partes de él
- ✗ Bajo concepto de sí mismo
- ✗ Miedo a hablar y a expresarse
- ✗ Temor a lo desconocido
- ✗ Convencimiento de que se es incapaz de tener éxito
- ✗ Pensar que no se merece algo bueno o positivo
- ✗ Sentirse incómodo con los elogios o felicitaciones
- ✗ Hablarse con palabras despectivas o agresivas cuando se falla o se comete alguna equivocación
- ✗ Pasividad, inseguridad, soledad,
- ✗ Tristeza, agresividad e incomunicación
- ✗ Sentimiento de culpa y de ser víctima

¿Cómo mejorar la autoestima?

Es necesario conocer cómo funciona cada ser humano, es decir, cuáles son las fortalezas y aspectos positivos y cuáles son las limitaciones. A partir de esta valoración, se decidirá qué aspectos se desea mejorar y cuáles reforzar.

El plan de acción para cambiar determinadas características debe ser realista y alcanzable en el tiempo (por ejemplo, la edad que se tiene es inamovible, la altura es otro factor poco variable a determinadas edades, etc.), es decir, se tiene características que se debe aceptar y con las que convivir, intentando sacar partido y ver su aspecto positivo.

- Ⓢ No idealizar a los demás
- Ⓢ Evaluar las cualidades y defectos
- Ⓢ Cambiar lo que no guste
- Ⓢ Controlar los pensamientos
- Ⓢ No buscar la aprobación de los demás
- Ⓢ Tomar las riendas de la propia vida
- Ⓢ Afrontar los problemas sin demora
- Ⓢ Aprender de los errores
- Ⓢ Practicar nuevos comportamientos
- Ⓢ No exigirse demasiado
- Ⓢ Darse permisos
- Ⓢ Aceptar el propio cuerpo
- Ⓢ Cuidar la salud
- Ⓢ Disfrutar del presente
- Ⓢ Ser independiente

Señales de autoestima:

- Conciencia del valor propio
- Confianza en sí mismos y en las capacidades propias
- Actitud abierta y sin temor ante la vida
- Fortaleza para enfrentar y superar los obstáculos.
- Optimismo, autonomía y motivación para aprender
- Conciencia de las propias limitaciones
- Fortaleza ante la crítica
- Capacidad para escuchar y apertura al diálogo
- Buenas relaciones interpersonales
- Éxito en las actividades que se emprenden.

Los pacientes del Centro de Salud de Villa Nueva, que presentaron más problemas de autoestima fueron a quienes se les diagnosticó o ya padecían diabetes, ya que piensan que con éste diagnóstico ya nada les queda por delante y no hacen por seguir tratamientos para mejorar, sienten que son una carga para

su familia y lo económico afecta también pues algunos no cuentan con suficiente dinero para comprar medicamento y no siempre pueden ser ayudados en la farmacia del Centro de Salud por carencia del mismo.

Otro problema que se presenta muy frecuente en la población de Villa Nueva, es el bajo rendimiento académico, es un fenómeno que afecta seriamente a las familias y a la sociedad en general.

El bajo rendimiento académico consiste en que los estudiantes obtienen resultados poco satisfactorios en las tareas escolares; las causas son múltiples: falta de motivación, baja autoestima, hogares disfuncionales, familias desintegradas, maltrato infantil, pobreza, métodos de enseñanza inadecuados y otros.

La excelencia escolar, es una realidad fabricada, son las autoridades educativas las que deciden las jerarquías para la ganancia o la pérdida de los cursos. Muchas veces para determinar el rango de ganancia o pérdida, no se toman en cuenta las diferencias individuales, las costumbres, tradiciones y creencias de los alumnos.

A menudo se sabe de “niños que no aprenden”, “se dificulta la escritura”, “el alumno no permanece quieto en su lugar”, etc., este es el tipo de problemas que describen a los niños que presentan dificultades de aprendizaje, a quienes les da miedo las evaluaciones escolares y las repercusiones de sus fracasos escolares en el ambiente escolar y familiar. En la escuela esto ocasiona burlas de sus compañeros y a veces de sus mismos maestros. En el hogar son regañados y castigados por falta de dedicación y desinterés en el estudio.

Es necesario sensibilizar a los maestros y padres de familia de este tipo de niños para que reflexionen acerca de las diversas causas que pueden originar las dificultades del aprendizaje. “Hacerles conciencia de que el fracaso escolar no siempre es atribuible a la pereza, indiferencia, falta de interés en el estudio o deficiencia mental; son muchos los casos de niños cuya dificultad en el aprendizaje está determinada por otros factores que hay que tomar en cuenta y analizar.” (Nieto H., M. 1987 : 88)

La motivación y el éxito en la escuela: nunca será exagerado el énfasis que se ponga en la importancia de la motivación para el éxito escolar. Sin embargo, la influencia que ejercen los factores de la motivación no siempre es clara. Distintas necesidades resultan más o menos importantes en diferentes momentos. La pirámide de las necesidades propuesta por Abraham Maslow ilustra cómo ciertas necesidades básicas predominan sobre otros motivos y cómo diversos anhelos y deseos adquieren prominencia a medida que otras necesidades van quedando satisfechas. Según Maslow (citado por Nieto, M. 1987) las personas actúan para satisfacer sus necesidades básicas y su necesidad de tener seguridad y, no es sino hasta que estas necesidades han quedado satisfechas cuando otras adquieren importancia, por ejemplo la necesidad de amor, de pertenencia y de autoestima. Todos los niños necesitan apoyo y atención y, su necesidad de saber y entender predomina, cuando todas las demás necesidades han quedado satisfechas.

Por tanto, los niños que tienen otras necesidades plenamente satisfechas probablemente encontrarán más fácil prestar toda su atención a las tareas escolares de aprendizaje.

La repercusión del hogar, la escuela y la sociedad en las dificultades del aprendizaje del niño derivan de situaciones ambientales que coaccionan entre sí, influyen en él y lo modelan.

El nivel de rendimiento escolar, la personalidad, el criterio, todo depende de sus potencialidades innatas, como de las fuerzas externas que actúan sobre él.

El niño que está motivado para aprender, que siente interés por el estudio, tiene muchos puntos ganados a su favor para el éxito educativo que pretenda.

El niño indolente, falto de interés y motivación, puede fracasar debido a su actitud indiferente y negativa ante el aprendizaje escolar. El punto de partida que provoca en el niño la motivación o función apetitiva para el aprendizaje, es la afectividad y control emocional adecuados. Los conflictos afectivos del niño pueden tener su origen en situaciones ambientales que afecten su adaptación social, esto se refiere a la acción del hogar, la escuela y la sociedad.

La familia, es la institución social que dirige la formación física, moral y espiritual del niño. Es en donde crece y se desarrolla acorde a los preceptos dictados por sus padres.

La influencia del hogar puede acelerar o detener la evolución infantil en todas las áreas que ésta abarca. Un niño bien estimulado, al que se le habla lo suficiente, que se le quiere y atiende como lo necesita, aprenderá a hablar, caminar, leer y escribir y, su desarrollo cognoscitivo y psicomotriz será más firme que al niño al que le faltó estimulación y apoyo.

Todos los elementos de la familia influyen en la educación del niño, pero los directamente responsables son los padres. Son ellos los que modelan a su hijo de acuerdo a la escala de valores que poseen y según las metas y expectativas que pretenden alcanzar en la formación de sus hijos.

La escuela influye en el desarrollo social del niño por la acción que ejercen en él, la maestra, sus compañeros, las autoridades y los métodos de enseñanza.

La maestra es la que le permite hacer, la que enseña cómo hacer, pero que al mismo tiempo señala al niño los límites de sus capacidades. Ninguna educación puede prescindir del refuerzo negativo de la sanción, pero el exceso de castigo, tanto como su ausencia, crea un malestar en el niño.

El éxito escolar es un hecho determinante en la buena o mala aceptación del niño por sus maestros.

La sociedad, ejerce una acción determinante en la formación del niño. La vida social del hombre es un elemento esencial que lo humaniza, que lo eleva a la categoría de ser humano y desde el punto de vista educativo, la principal finalidad que se persigue es encauzar al niño hacia una mejor adaptación social.

Los problemas de conducta de los alumnos, sus actitudes negativas, merecen la atención de los adultos que rodean al niño. Si el niño es solitario, se aísla de los otros, evita el juego, o rechaza las reglas del mismo, necesita la acción del adulto que interprete las causas de sus reacciones y de sus conflictos, que los entienda y busque la solución más apropiada. Igual cuidado merece la impulsividad, agresividad, apatía o negligencia y bloqueos hacia el estudio.

La relación entre autoestima, bajo rendimiento escolar y salud mental consiste en contar con un adecuado concepto personal, mediante actitudes que permitan aceptar las situaciones que la vida brinda y buscar las soluciones a los problemas presentados, lo que concluirá en una salud mental positiva que de mejores condiciones de vida.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo General

- ✓ Integrar la participación de jóvenes y adultos por medio del trabajo psicológico en la promoción de la Salud Mental dentro y fuera del Centro de Salud de Villa Nueva.

2.2.2 Objetivos Específicos

Subprograma de servicio

- Brindar atención psicológica individual en el Centro de Salud de Villa Nueva, por medio de sesiones psicoterapéuticas tanto a niños, jóvenes como a adultos que soliciten el servicio o sean referidos.
- Orientar a los niños que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva, que presentan bajo rendimiento académico.

Subprograma de docencia

- Contribuir en la prevención de enfermedades degenerativas no transmisibles por medio de la sensibilización de la población villanovana, usuarios del Centro de Salud, en el cuidado que deben tener de su cuerpo y la importancia de la actividad física en su vida diaria.

- Promover en los pacientes de Consulta Externa una adecuada salud mental dentro de la familia, mediante charlas motivacionales con temas solicitados por el Centro de Salud de Villa Nueva.
- Motivar a los trabajadores del Centro de Salud de Villa Nueva a lograr una mejor relación laboral y personal, a través de la implementación de talleres que mejoren el trabajo en equipo.

Subprograma de investigación

- Explorar algunos factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva.

2.2.3 Metodología de Abordamiento

Subprograma de Servicio

Este subprograma se realizó, iniciando con la divulgación de la atención clínica a la población del Centro de Salud de Villa Nueva, sobre la apertura del servicio psicológico para que pudieran acudir sin ningún inconveniente. Se hizo carteles con información del servicio, los cuales fueron colocados dentro del centro de salud y se informó tanto en escuelas como en la consulta externa sobre el mismo; luego empezaron a acudir pacientes, a los cuales se les iba dando día y hora correspondiente. Las metodologías utilizadas para el abordamiento en los casos fueron: Gestalt, Logoterapia, Cognitivo Conductual, según el caso de cada paciente.

El proceso realizado dio inicio cuando el paciente interesado en la Psicoterapia llegaba en busca de ayuda, se le daba una cita con horario y día específico para su atención.

En la primera sesión; se solicitó diferente información para llenar la historia clínica, entre ellos: datos generales, motivo de consulta, queja principal, y contrato psicoterapéutico, para llevar un mejor control del caso por paciente; luego se le dejaba la siguiente cita estableciendo un día y horario específico.

En la segunda y posteriores sesiones; fue necesario tomar las historias del paciente (persona, familiar, social, escolar, laboral y sexogenital) y realizar el examen mental. Luego de varias sesiones de psicoterapia (no más de cinco) se elaboró el análisis de síntomas y signos del paciente, la impresión clínica, diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento; según lo requirió la problemática de la persona; para luego trabajar con distintas técnicas según lo requería el caso y así concluir con una mejora en su salud mental. También fue importante trabajar con hojas de evolución para tener un control del avance de cada paciente por sesión.

Al finalizar el proyecto en el Centro de Salud de Villa Nueva, se cerraron los casos que ameritaban su clausura y los que no pudieron finalizar (que fueron tres casos) se quedaron para ser referidos al siguiente epesista para darles seguimiento o para que fueran a buscar el servicio al Puesto de Salud de San José Villa Nueva; ya que allí se cuenta con una Licenciada en Psicología.

En pocas ocasiones se trabajó apoyando el programa de Profilaxia (sexoservidoras) la asistencia consistió en la recepción de la papelería; se colaboró en la entrega de tarjetas de salud algunos lunes.

Subprograma de Docencia

En este subprograma se realizaron charlas y talleres con los temas que requirió la población a atender y el personal del Centro de Salud de Villa nueva; las cuales fueron impartidas en diferentes escuelas de la comunidad. Los temas fueron diversos según las necesidades presentadas.

El área de Psicología se añadió en pocas ocasiones al equipo de profesionales que visitan diferentes escuelas con el programa de “Escuelas Saludables”, para apoyar en temas psicológicos, con la presentación del tema a desarrollar ese día por el dentista, trabajadora social, nutricionista, educadora y psicóloga; el cual fue de una manera emprendedora, para que los alumnos, maestros, padres de familia, pacientes de Consulta Externa y personas que fueron a tramitar la tarjeta de manipulación de alimentos, se sintieran bien y con deseos de participar.

Los diferentes temas desarrollados fueron:

1. Salud Mental
2. Autoestima
3. Autocuidado
4. Relaciones interpersonales
5. Crianza con amor
6. Día Mundial contra la prevención del suicidio
7. Trabajo en equipo
8. Valores
9. Día Mundial de la Salud y actividad física
10. Abril, Mes de la actividad física.
11. Actividad física.
12. Prevención de enfermedades degenerativas no transmisibles.
13. Dengue
14. Pasos para lavarse correctamente las manos

Cada tema fue impartido en diferentes fechas, las charlas informativas a los pacientes de Consulta Externa se dieron en la sala de espera, los talleres al personal del Centro de Salud en un salón asignado por la Directora del mismo, también en las distintas aulas de las escuelas; esto a padres de familia, alumnos y maestros (as). Las charlas en Manipulación de Alimentos se hicieron en el salón parroquial que nos asignaban cada martes del mes de octubre. De la misma manera a los pacientes que llegaban al “Club del diabético”.

Las charlas no tenían tiempo definido, así como podían ser de 15 minutos, otras fueron hasta de hora y media; iniciando con una dinámica rompehielo, luego la presentación del tema, desarrollo del tema, el cual era de manera dinámica, para que se sintieran bien y con deseo de participar, después de esto se llevaba a cabo alguna dinámica con relación al tema. Para terminar se daba un tiempo de preguntas y respuestas para que cada charla se cerrara con la retroalimentación.

Subprograma de Investigación

Se eligió el tema “Algunos factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes que asiste al Centro de Salud de Villa Nueva” ya que se evaluó que las personas que padecen ésta enfermedad se sienten muy afectadas en su autoestima.

Para la investigación de dicho tema, se elaboró una encuesta con 14 preguntas referentes al tema que se presentó al Supervisor e E.P.S., para la aprobación de la misma, después de la aprobación se procedió a la aplicación de las encuestas a 50 pacientes colaboradores que asistieron al Centro de Salud de Villa Nueva a Consulta Externa, con la nutricionista o al Club del Diabético.

Luego de la aplicación, se realizó la tabulación de resultados, para proseguir con la interpretación y análisis, esto permitió cuantificar de manera simplificada los datos, dando por último las conclusiones y recomendaciones adecuadas según los resultados.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de Servicio:

Para el desarrollo del subprograma de servicio, se comenzó con la divulgación de la atención clínica a la población del Centro de Salud de Villa Nueva, sobre la apertura del servicio psicológico para que pudieran acudir sin ningún inconveniente. Se hizo carteles con información del servicio y se pegaron en la entrada del Centro de Salud, también se informó tanto en diferentes escuelas como en la Consulta Externa sobre el mismo; las personas al estar enteradas, acudieron a solicitar cita. El proceso de recepción de los primeros tres pacientes no duró más de dos días, ya que empezaron a acudir por el servicio de psicoterapia rápidamente. Otra forma de divulgación fue con la ayuda de la Educadora del Centro de Salud puesto que en cada charla que daba, anunciaba el servicio.

Dicho procedimiento muy acertado para el área de psicología, porque después de la divulgación las personas que tenían la necesidad, empezaron a acudir al servicio. Algunos llegaron por cuenta propia, al leer los rótulos que fueron pegados en el Centro de Salud, otros por las pequeñas charlas que se fueron dando, además los doctores referían según el caso de cada paciente y los maestros de las diferentes escuelas enviaban a algunos alumnos.

Se atendieron diversos problemas psicológicos:

- * Problemas de conducta
- * Ansiedad
- * Problemas familiares
- * Duelo
- * Depresión
- * Violencia sexual
- * Bajo rendimiento escolar
- * Encopresis
- * Enuresis

- * Autoestima
- * Celotipia
- * Bajo nivel de aprendizaje
- * Agresividad
- * Fobias

Cuando el paciente interesado en la Psicoterapia llegaba en busca de ayuda, se le daba una cita con horario y día específico para su atención. En la primera sesión; se solicitaba diferente información para llenar la historia clínica, entre ellos: datos generales, motivo de consulta, queja principal, y contrato psicoterapéutico. Las personas que asistían se mostraban interesadas en la psicoterapia, eran participativas y colaboradoras en las sesiones psicoterapéuticas, algunos llegaron sólo por curiosidad o porque se lo exigían en la escuela o el médico y se quedaron para dar seguimiento a su caso; para después mostrar un cambio a su problemática. Hubo personas que dejaron de asistir a las consultas por diferentes razones; algunas por el pago de pasaje del transporte público que debían abordar para llegar al Centro de Salud, otras al sentir que ya estaban mejorando abandonaban la psicoterapia aún sin haberlas dado de alta.

Algunos casos, en su mayoría fueron cerrados, otros quedaron abiertos para que el próximo psicólogo epesista les de seguimiento o vayan a pedir cita con la psicóloga del Puesto de Salud de San José Villa Nueva.

Se dieron diferentes resultados como por ejemplo que 12 personas que acudieron al servicio, desertaron del mismo después de dos o tres sesiones, por razones que no se conocen. Otros resultados fueron que se consiguió cerrar 73 casos de pacientes que mostraron mejoría durante las sesiones, pues indicaron que la psicoterapia les había ayudado y habían encontrado una respuesta al problema que presentaban, incluso expresaron que cuando se presentara una necesidad semejante en su vida, no dudarían en asistir al servicio psicológico o que recomendarían el mismo. Además quedaron inconclusos tres casos los cuales serán tratados con la siguiente epesista o serán referidos al Puesto de Salud de San José Villa Nueva, donde hay atención psicológica gratuita. Tal es el caso de una paciente de 40 años que al llegar a la

primera sesión indicó que llevaba muchos días sin bañarse, iba desaliñada, con mal olor, no podía hablar sin llorar, al mostrarle confianza y darle la atención que se merecía trabajando su autoestima y amor propio, se mostró interesada en continuar la psicoterapia y no faltó ni una vez en todo su proceso. Después de varios meses se cerró su caso mostrando mejoría y un cambio de apariencia impresionante. Y así cada paciente con su diferente historia clínica a quienes expresaron sentirse mejor.

Dentro de los pacientes atendidos con psicoterapia en el Centro de Salud de Villa también hubo casos de niños con problemas de aprendizaje el cual para empezar a tener pacientes, junto con la trabajadora social y el dentista se asistió a diferentes escuelas donde la psicóloga se presentaba con el(la) Director(a) y se ponía a la orden para que refirieran a los niños.

Dicho procedimiento de igual manera muy acertado para el área de psicología, ya que después de la divulgación los padres de familia empezaron a asistir a pedir cita para sus hijos.

Al momento de presentarse y buscar ayuda, se le daba una cita con horario y día específico para su atención. Además se preguntaba el motivo de consulta. En la primera sesión era entrevistado el padre o madre de familia o el adulto responsable del niño. Se solicitaba diferente información para llenar la historia clínica, entre ellos: datos generales, nuevamente motivo de consulta, queja principal, historia del problema actual, historia personal (en la cual entraba información del embarazo, parto y el desarrollo de los primeros años de vida del paciente), historia familiar, historia escolar, historial social, historia laboral, sexogenital. Para que en la siguiente cita al presentarse el paciente, se le pedía la otra parte de la historia por ejemplo experiencias positivas y negativas, se hacía el examen mental, análisis de signos y síntomas, diagnóstico, plan de tratamiento. Para que en las siguientes sesiones se continuara con hojas de evolución.

Los niños que asistieron se mostraban interesados en la psicoterapia, aunque algunos al momento de llegar no sabían de qué se trataba, fueron participativos y colaboradores en las sesiones. En su mayoría se quedaron para dar seguimiento a su caso; para después mostrar un cambio en su problemática.

Hubo niños que dejaron de asistir a las consultas por diferentes razones; algunas por el pago del pasaje del transporte público que debían abordar para llegar al Centro de Salud, otros al momento que los papás veían que el paciente ya estaba mejor lo sacaban de la terapia sin haber dado de alta.

Algunos casos, en su mayoría fueron cerrados, otros quedaron abiertos para que el próximo psicólogo epesista les de seguimiento o vayan a pedir cita con la psicóloga del Puesto de Salud de San José Villa Nueva.

Los resultados fueron que de 9 niños referidos por problemas de aprendizaje al aplicarles el test de Bender y ser diagnosticados, solamente dos presentaban este problema; ya que en su historia clínica uno había sufrido un accidente donde se golpeó la cabeza y el otro que se cayó de la cama también golpeándose la cabeza. Estos dos casos fueron referidos al ISIPS en el Centro Universitario Metropolitano y fueron aceptados. Con los otros 7 pacientes restantes se les diagnosticó bajo rendimiento escolar, con quienes se trabajó con juegos de mesa para ayudarlos en su concentración, paciencia, habilidades y memoria. Los 9 casos fueron cerrados y mostraron mejoría durante las sesiones, pues los padres de familia, maestros y alumnos indicaron que la psicoterapia les había ayudado; por ejemplo un paciente de 9 años que tenía bajo rendimiento escolar cuando llegó a terapia sus notas eran todas insatisfactorias, con la ayuda de la psicoterapia fue mejorando, dijo que matemática la había perdido con 35 puntos; la volvió a reprobar pero esta vez con un puntaje de 57, por ese avance estaba feliz y se sentía con ganas de mejorar el siguiente bimestre ganando todas sus clases.

La madre de un paciente expresó que cuando se presentara una necesidad semejante en su familia no dudaría en asistir al servicio psicológico o que recomendarían el mismo.

Y así cada paciente con su diferente historia clínica quienes expresaron mejoría.

La cantidad de personas atendidas en psicoterapia individual se muestra en la tabla No. 02

Tabla No. 02

Personas atendidas en Psicoterapia

NIÑAS	NIÑOS	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
14	32	39	12	97

Fuente: Elaboración propia

3.2 Subprograma de Docencia

Charlas breves a la población villanovana:

El subprograma de docencia fue desarrollado en diversos campos de trabajo, uno de ellos fue la población villanovana en general, ahí fue tomado en cuenta a padres de familia, maestros y alumnos de diferentes escuelas. Éste empezó a los pocos días del mes de marzo, donde la epesista se unió al grupo del programa “Escuelas Saludables” y visitaba junto con el dentista, trabajadora social y educadora las escuelas que estaban en el mismo.

El área de Psicología apoyó aproximadamente dos meses los días martes y jueves, a las visitas de las Escuelas Saludables. Durante estos meses fue aprovechado al máximo el tiempo para informar a los niños, jóvenes y adultos sobre temas de interés. La psicóloga epesista se ponía de acuerdo con la trabajadora social comentándole el tema que iba a impartir en cada charla.

Al llegar a las distintas escuelas, las y los directores eran muy amables al brindar el espacio para pasar en cada salón, los maestros y maestras también colaboraron con el grupo del Centro de Salud encargado de las charlas, brindando el espacio de 20 minutos aproximadamente.

El desarrollo de cada charla incluía: presentación de la epesista, presentación del tema, introducción, desarrollo del tema, dinámica, actividad para retroalimentación y tiempo de preguntas y respuestas.

Los temas presentados fueron:

- * Salud Mental
- * Autoestima

- * Autocuidado
- * Día Mundial de la Salud y Actividad Física
- * Pasos para lavarse correctamente las manos
- * Dengue

Las personas a quienes se les habló sobre estos temas, se vieron muy interesados en las charlas, puesto que se mostraban entusiasmados en aprender sobre los mismos. Eran participativos, mostraban confianza y seguridad en las charlas, siempre había dudas y comentarios en cada una de ellas.

Las personas atendidas en charlas se muestran en las siguientes tablas:

Tabla No. 03
Charlas en “Escuelas Saludables”

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
571	332	903

Fuente: Elaboración propia

Tabla No. 04
Charla a padres de familia

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
65	15	80

Fuente: Elaboración propia

Tabla No. 05
Charlas a maestras (os)

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
12	1	13

Fuente: Elaboración propia

Charlas a pacientes de Consulta Externa del Centro de Salud:

Estas charlas eran notificadas mensualmente a la epesista de psicología, donde ella firmaba de enterado. Fue en diferentes fechas según le correspondía. El procedimiento era que al entrar los pacientes de Consulta Externa, se daba un momento en lo que se sentaban y ordenaban, luego, se presentaba la epesista de

Psicología con el nombre y el cargo, seguidamente se les daba una pequeña introducción sobre el tema del cual se les hablaría, para continuar con el desarrollo del mismo. Al finalizar haciendo una retroalimentación se les hacía preguntas para corroborar que había quedado claro.

Asimismo las charlas eran impartidas a pacientes que asistían a los programas del “Club del Diabético”, “Manipuladores de Alimentos” y pacientes del programa de “Tuberculosis”. A diferencia de las charlas impartidas en Consulta Externa, en éstas últimas se iniciaba la actividad con la bienvenida, presentación del tema, dinámica rompehielo, desarrollo del tema, actividad para retroalimentación y tiempo de preguntas y respuestas.

Los temas presentados fueron:

- * Salud Mental
- * Autoestima
- * Autocuidado
- * Día Mundial Contra la Prevención del Suicidio
- * Crianza con Amor
- * Día Mundial de la Salud y Actividad Física
- * Abril, Mes de la Actividad Física
- * Actividad Física
- * Prevención de enfermedades degenerativas no transmisibles
- * Dengue
- * Pasos para lavarse correctamente las manos

A continuación se muestran la cantidad de personas a quienes fueron impartidas las charlas

Tabla No. 06
Charlas a consulta externa

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
508	449	957

Fuente: Elaboración propia

Tabla No. 07

Charlas a pacientes diabéticos

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
20	9	29

Fuente: Elaboración propia

Tabla No 08

Charla en manipuladores de alimentos

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
475	275	750

Fuente: Elaboración propia

Tabla No. 09

Charla a pacientes con tuberculosis:

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
25	7	32

Fuente: Elaboración propia

Taller al personal del Centro de Salud de Villa Nueva:

Para impartir este taller, la Directora del Centro de Salud le pidió a la psicóloga epesista, a la compañera de Psicología que estuvo en el Centro por un mes y a la Licenciada en Psicología del Puesto de Salud de San José Villa Nueva que juntas trabajaran en un taller/capacitación para el personal del mismo.

La epesista de Psicología se reunió con las otras dos personas encargadas para planificar la actividad. Al concretar los temas que iban a impartir se pusieron de acuerdo sobre el material que se iba a llevar y sobre la presentación.

El día del taller/capacitación se citó a todo el personal tanto del Centro de Salud como de los diferentes Puestos de Salud.

El desarrollo del taller incluía: bienvenida, presentación de las tres encargadas de impartir la charla, anuncio del tema a impartir, dinámica rompehielo, desarrollo del

tema, actividad para retroalimentación así como tiempo de preguntas y respuestas donde a cada trabajador que participaba se le hacía entrega de dulces al responder correctamente.

Los temas presentados fueron:

- * Relaciones Interpersonales
- * Valores
- * Trabajo en Equipo

Las y los trabajadores del Centro de Salud se mostraron muy interesados en el taller que se desarrolló, puesto que abarcaban temas que llamaban su atención, hubo empatía durante las dos horas y media que duró la actividad.

Tabla No. 10
Taller a trabajadores del Centro de Salud

MUJERES	HOMBRES	TOTAL
37	18	55

Fuente: Elaboración propia

De este subprograma hubo varias personas que decidieron llevar la atención psicoterapéutica individual, después de conocer a la epesista y conocer que había servicio de Psicología gratuito, otros refirieron a sus familiares para que asistieran a una cita.

Tabla No. 11
Unificación de población atendida en los subprogramas de servicio y docencia

NIÑAS	NIÑOS	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
585	364	1,181	786	2,916

Fuente: Elaboración propia

Los resultados aproximadamente evidenciables de este subprograma fueron que las personas a quienes se les daba las charlas estuvieron atentos a la información que se les brindaba, además, cuando se les hacía preguntas eran participativos y siempre mostrando una buena actitud, con algunos temas ellos hacían las preguntas para que se les respondiera. Hubo varias personas que luego de las charlas se acercaron a solicitar una cita para ser atendidos con psicoterapia.

3.3 Subprograma de Investigación

Al iniciar el proyecto de E.P.S., se realizó unos días de reconocimiento, dentro de los cuales se pudo identificar que existía un grupo de pacientes diabéticos, al que le llamaban “Club del Diabético”, donde asistían pacientes a quienes se les había diagnosticado ésta enfermedad.

El aspecto general del grupo era desanimado, triste, quienes se quejaban diciendo que ya no servían para nada por padecer la misma y que acudían al grupo sólo por no quedarse solos en casa o para pasar el tiempo, sin objetivos ni metas trazadas, mucho menos deseo de vivir, pues consideraban que su enfermedad era una muerte lenta.

Por este motivo se optó por investigar el tema: “Algunos factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes que asiste al Centro de Salud de Villa Nueva”

Se investigó en diferentes fuentes: libros, internet; revistas; el por qué las personas, en general, se sienten con baja autoestima al padecer la enfermedad de la diabetes. Después se redactó la encuesta que se aplicaría, no sólo al Club del Diabético, sino a las personas de Consulta Externa que padecieran la enfermedad y quisieran colaborar llenando la misma.

Esta encuesta constó de 14 preguntas. Al ser aprobada por el supervisor de E.P.S., se dio paso a la aplicación; la cual fue a 50 pacientes que padecieran diabetes que asistieran al Centro de Salud de Villa Nueva y no precisamente asistieran al “Club del Diabético”.

Esta se aplicó cuando los pacientes asistían al Centro de Salud de Villa Nueva a Consulta Externa o al Club del Diabético. Pidiéndoles su colaboración para llenar la

encuesta, ayudando algunas veces la epesista de Psicología, ya que algunos por la misma enfermedad no miraban bien.

No se registró datos personales de los pacientes, para que tuvieran la libertad de expresarse teniendo la certeza que lo que interesaba era la opinión real de personas que padecen esta enfermedad.

Del grupo de 50 personas eran 37 mujeres y 13 hombres. Después de la aplicación se procedió a la tabulación de resultados.

A continuación se presenta la encuesta aplicada a pacientes que padecen diabetes:

1. ¿Considera que le falta apoyo familiar en el nuevo hábito alimenticio que tiene desde que le detectaron diabetes?

No. De personas	Respuesta
27	Sí
23	No
0	No respondieron
50	Total

2. ¿Sus amigos en las reuniones, le ayudan en la dieta que debe tener un paciente diabético?

No. De personas	Respuesta
21	Sí
29	No
0	No respondieron
50	Total

3. ¿Pertenece a algún grupo religioso que le ayude a sobrellevar su enfermedad de diabetes?

No. De personas	Respuesta
27	Sí
23	No
0	No respondieron
50	Total

4. ¿La diabetes afecta la situación económica de usted y su familia?

No. De personas	Respuesta
39	Sí
11	No
0	No respondieron
50	Total

5. ¿Los anuncios sobre la diabetes le crea un impacto para mejorar su autoestima?

No. De personas	Respuesta
27	Sí
23	No
0	No respondieron
50	Total

6. ¿Se ha sentido excluido por padecer diabetes?

No. De personas	Respuesta
18	Sí
32	No
0	No respondieron
50	Total

7. ¿Ha llegado a sentir o pensar que desde que le diagnosticaron diabetes, ya no sirve para nada?

No. De personas	Respuesta
15	Sí
35	No
0	No respondieron
50	Total

8. ¿Considera usted que su autoestima ha cambiado debido a la dieta estricta que ha tenido que llevar al padecer diabetes?

No. De personas	Respuesta
32	Sí
18	No
0	No respondieron
50	Total

9. ¿Los medios de comunicación le brindan información necesaria para conocer más sobre la diabetes y que ésta no afecte su autoestima?

No. De personas	Respuesta
26	Sí
24	No
0	No respondieron
50	Total

10. ¿Tiene pocas opciones sanas de alimentación en las reuniones sociales?

No. De personas	Respuesta
40	Sí
10	No
0	No respondieron
50	Total

10. ¿La situación económica que vive actualmente le permite comprar sus medicamentos?

No. De personas	Respuesta
25	Sí
25	No
0	No respondieron
50	Total

11. ¿Qué grupo considera que está más apegado a su enfermedad y le ha servido de ayuda?

No. De personas	Respuesta
39	Familia
1	Amigos
5	Iglesia
5	Otros
50	Total

12. ¿Le ha afectado emocionalmente el tener que cambiar su alimentación debido a la diabetes?

No. De personas	Respuesta
30	Sí
20	No
0	No respondieron
50	Total

13. ¿Considera que su vida sería diferente si usted no padeciera diabetes?

No. De personas	Respuesta
41	Sí
09	No
0	No respondieron
50	Total

Fuente de la encuesta: Encuesta a 50 pacientes que padecen diabetes y asisten al centro de Salud de Villa Nueva

Al revisar las encuestas aplicadas y realizar el conteo de resultados, se encontraron que de algunos factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva principalmente es el factor de la comida ya que cuando se les detecta la enfermedad deben llevar una dieta estricta, lo que hace que las reuniones sociales o a donde asistan no pueden ingerir lo que se les da por los niveles de azúcar que estos contienen.

Otro de los factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva, fue la economía; ya que esta no les permite comprar la medicina que deben tomar a diario. Dejan de adquirir bienes necesarios para adquirir su medicamento y esto va afectando la autoestima de ellos, pues se van sintiendo como una carga en la familia.

3.4 Otros Resultados

Hubo algunas personas que al terminar de responder la encuesta solicitada, pidieron ser atendidos con psicoterapia; presentando problemas de autoestima. Por lo que se les hizo un espacio y se les brindó la cita para ser atendidos y así acompañarlos en este proceso que les ayudó positivamente en su desenvolvimiento diario.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Subprograma de Servicio

Al iniciar el Ejercicio Profesional Supervisado, se le indicó a la epesista que no había lugar para el área de Psicología; se hizo el intento de hacer una pequeña clínica en el patio de la parte de atrás del Centro de Salud; siendo autorizado y luego denegado el mismo. Esto afectó el proceso de psicoterapia para cada paciente, pues se debía buscar una clínica o incluso un espacio en el patio para ser atendidos, no habiendo privacidad para ellos. Muchas veces se encontraba clínica u oficina gracias a la colaboración de personas como la trabajadora social, nutricionista, dentista o incluso la misma Dirección del centro, pero como no era específica del área se interrumpía la sesión en más de una ocasión. Esto es algo negativo, pues en muchas ocasiones el paciente estaba en plena catarsis cuando era bloqueado por alguna interrupción. Como consecuencia a esto, hubo pacientes que expresaron sentirse incómodos por lo mismo o por la bulla que había cerca de donde eran atendidos.

El proceso de divulgación que fue pegar carteles, dar la información en las charlas en Consulta Externa y que los diferentes médicos refirieran fue positivo, de gran ayuda ya que al enterarse que el servicio era gratuito pidieron cita rápidamente; por lo cual se empezó a atender pacientes en psicoterapia. Se presentaron con diferentes motivos de consulta como por ejemplo problemas de conducta, ansiedad, problemas familiares, duelo, depresión, violencia sexual, encopresis, enuresis, autoestima, celotipia, agresividad, fobias.

El darles la cita con horario y día específico para su atención tuvo consecuencias positivas y negativas. En lo positivo se puede mencionar que se llevaba un orden, un control para cada uno, sabiendo a quien esperaba la psicóloga en el horario respectivo, lo negativo fue que varias personas pedían la cita, mencionaban el motivo de consulta pero al llegar el día que iban a ser atendidas ya no regresaban, llenando un espacio que pudo haber sido ocupado por alguien que sí hubiera asistido.

Por los diferentes problemas presentados y edad de los pacientes se trabajó con un método ecléctico según las necesidades de cada paciente. Esto favoreció en las

terapias pues cada paciente, aunque tuviera un diagnóstico parecido al de otro, su caso no era igual.

Doce pacientes desertaron del servicio psicológico esto fue contrario de lo que se esperaba porque la ayuda estaba para ser brindada a todas las personas hasta el final de la terapia y si el proceso no se termina el problema por el que solicitaron la ayuda puede desencadenar otro problema más, aunque, el conseguir cerrar 73 casos fue satisfactorio porque se pudo ver el avance que tuvieron estos pacientes

De los casos que quedaron abiertos el inconveniente fue que asistieron a pedir cita muy tarde, cuando la epesista ya se iba a retirar de la institución, lo bueno de esto es que quedan casos abiertos para la siguiente persona que realice su Ejercicio Profesional Supervisado o para la psicóloga del Puesto de Salud de San José Villa Nueva. La secuela de esto es que a pesar de haber llenado ya una historia clínica, quizá la licenciada tuviera que llenar de nuevo y no se manejaba el mismo tipo de información.

La afluencia de jóvenes al servicio de Psicología fue bastante buena, se vio el entusiasmo de querer un cambio porque ellos mismos pasaban pidiendo información sobre la psicoterapia. Al momento de darles su cita, llegaban puntuales en sus horarios respectivos y esto fue de gran ayuda por lo tanto se pudo brindar el tiempo que era para cada uno.

Con la mayoría se tuvo rapport, aunque cabe mencionar que hubo una paciente con la que no se logró y ella decidió no seguir con su psicoterapia, mencionando que buscaría la ayuda en otro lugar donde tuvieran el servicio gratuitamente.

Dentro de los pacientes atendidos también hubo niños, quienes solicitaron ayuda, presentando problemas de bajo rendimiento académico. La divulgación para prestar el servicio a estudiantes de diferentes escuelas fue buena, ayudando mucho la intervención con cada Director o Directora de las mismas para que refirieran casos como éste al Centro de Salud de Villa Nueva.

La colaboración de la trabajadora social y el dentista quienes eran los que acompañaban a la epesista de Psicología fue útil, eran quienes la movilizaban y presentaban en las escuelas para facilidad de contacto.

Que llegaran a pedir cita sirvió para ordenar a los pacientes en espacios que se tuviera libre y así buscar el lugar donde serían atendidos unos cinco minutos antes que se presentara el paciente. El tener una primera sesión con los padres de familia fue bastante efectivo, pues brindaban datos importantes sobre la vida del paciente hasta el día que llegaba a psicoterapia.

Se utilizó la técnica de la Ludoterapia, ésta consiste en utilizar el juego como medio de comunicación o expresión entre el terapeuta y el paciente; por lo tanto ayudó a los pacientes a entender de mejor manera su comportamiento y resolver sus problemas. Al abordar los diferentes casos muchos pacientes mostraron confianza y fluidez para con la psicóloga, esto fue algo positivo, ya que permitía desarrollar la psicoterapia de una manera agradable.

Algo que afectó a estos pacientes fue el espacio, pues cuando eran atendidos en sillas en el patio no se contaba con mucho espacio para jugar. Por lo tanto se utilizaban solamente juegos de mesa como memoria, dominó y plasticina.

Cada vez que los pacientes llegaban a su psicoterapia, se miraban felices, les llamaba la atención entrar con la psicóloga porque les gustaba llegar a jugar.

El problema que se frecuentó con la atención de ellos, fue que los papás o las personas encargadas de llevarlos al Centro de Salud, a su cita semanalmente, a veces no los presentaban; haciendo así que su proceso de psicoterapia fuera un poco más largo.

Hubo algunos maestros y padres de familia que agradecieron por el servicio prestado para con los niños, luego que se vio mejoría en ellos respecto a su rendimiento académico.

Este proceso también fue de ventaja para el Centro de Salud de Villa Nueva, ya que no cuenta con atención psicológica y el que llegara la epesista por ocho meses hizo que obtuvieran pacientes para esta área, aumentando la población atendida por ésta área de salud.

4.2 Subprograma de Docencia

La atención fue de forma grupal y muy activa, las actividades realizadas dentro de este subprograma tuvieron mucho éxito, se contaba con la población villanovana en

general tomando en cuenta a padres de familia, maestros, alumnos de diferentes escuelas; quienes se mostraron dispuestos a participar de actividades que integraron conocimiento de diferentes temas.

La trabajadora social, el dentista y educadora fueron pilares fundamentales para el desarrollo de estas charlas, porque eran quienes acompañaban a la epesista en esta parte del proceso a las diferentes escuelas. De igual manera a las Directoras y Directores de diferentes escuelas, así como a las maestras y maestros de los diferentes grados a los que se les impartió las charlas, en sus manos estuvo brindar el permiso para entrar a cada salón a impartir la charla, asimismo los motivaban a que estuvieran atentos a la información que se les daba y que pusieran atención todo el tiempo.

Estas charlas eran breves, no más de diez o quince minutos, no se presentaba material para no hacerlo extenso, la trabajadora social brindaba trifolios con diferente información y era de lo que se hablaba cada vez que se visitaba una escuela. Era un acierto realizarlo de esta manera, para que las personas que escuchaban la información no perdieran la atención a lo que se estaba hablando.

Se brindaron charlas con diferentes temas, con el objetivo de prevenir enfermedades degenerativas no transmisibles que afectan la salud mental de alguna manera, dentro de los temas impartidos estuvo: la Salud Mental, Autoestima, Autocuidado, Día Mundial de la Salud y Actividad Física, Pasos para lavarse correctamente las manos, Dengue.

Las personas a quienes se les habló sobre estos temas, se vieron muy interesados en las charlas, puesto que se mostraban entusiasmados en aprender sobre los mismos. Eran participativos cuando se les pedía intervenir, mostraban confianza y seguridad en las charlas; si había dudas preguntaban sin inconveniente.

Otra población que se atendió con charlas fue a los pacientes de Consulta Externa que asistían al Centro de Salud de Villa Nueva. Las charlas impartidas muy reales al entorno y a los problemas que se viven actualmente. Cada mes le pasaban una planificación a la epesista de Psicología donde se le indicaba qué día impartiría charla y el tema que debía abordar.

El dar la charla a las 7:00 am era bastante efectivo, pues las personas que asistían al Centro de Salud recién entraban, se sentaban y ordenaban llevando a cabo el objetivo. La mayoría prestaba atención y estaba atenta a lo que se le informaba. No todas las personas reaccionaban de la misma manera, hubo gente que al momento que se empezaba a hablar, se paraban, salían o se ponían a hablar con alguien más. Para impartir estas charlas no se contaba con mucho tiempo, diez o quince minutos máximo, porque al terminar se empezaban a documentar para que entraran a su consulta.

También fueron atendidos con charlas, pacientes que asistían al Club del Diabético, manipuladores de alimentos y pacientes del Programa de Tuberculosis; con estas personas se iniciaba la actividad con la bienvenida, presentación del tema, dinámica rompehielo, desarrollo del tema, actividad para retroalimentación y tiempo de preguntas y respuestas.

El tiempo en el que se les preguntaba a las personas, daba la pauta que la información que se había dado había quedado sintetizada en ellos.

Los temas presentados fueron: salud mental, autoestima, autocuidado, día mundial contra la prevención del suicidio, crianza con amor, día mundial de la salud y actividad física, abril mes de la actividad física, actividad física, prevención de enfermedades degenerativas no transmisibles, dengue, pasos para lavarse correctamente las manos.

Estos temas aunque fueron impartidos a personas de ambos géneros, la mayoría fue mujeres de diferentes edades, a quienes se les pedía que fueran a replicar la información a los diferentes ambientes donde se desenvolvían; para que no quedara solamente en ellas el aprendizaje que obtenían de las charlas.

A los trabajadores del Centro de Salud de Villa Nueva también fue impartida una charla, incluyendo al personal de los diferentes Puestos de Salud. El que la Directora Miria Esquivel se acercara a solicitar la charla fue bueno, pues al ser ella quien convocara a la reunión, si se contaría con la asistencia de todos; además por ser ella quien pidió esta capacitación fue otorgado un permiso para que junto a la estudiante de Psicología, que estuvo por un mes realizando su trabajo de campo y la Licenciada

en Psicología del Puesto de Salud de San José Villa Nueva, se planificara la actividad y así fuera de beneficio para todos.

El desarrollo del taller incluía: bienvenida, presentación de las tres encargadas de impartir la charla, anuncio del tema a impartir, dinámica rompehielo, desarrollo del tema, actividad para retroalimentación así como tiempo de preguntas y respuestas donde a cada trabajador que participaba se le hacía entrega de dulces al responder correctamente.

Los temas presentados fueron: relaciones interpersonales, valores morales y trabajo en equipo. Las personas a quienes se les impartió la capacitación se mostraron muy interesados durante todo el desarrollo pues abarcaban temas que llamaban su atención.

Cada psicóloga impartió un tema, donde la epesista habló sobre valores morales dentro de la institución, por ejemplo el respeto, la puntualidad, generosidad, etc., siendo algo real para los trabajadores, pues ejemplificando con sucesos que pasaban en el Centro de Salud les quedó claro cada uno de ellos. Se habló solamente de estos valores pues el objetivo era centrarlo en el trabajo que se desempeña en el Centro de Salud de Villa Nueva, ya que los pacientes se quejan mucho del mal trato que les dan los trabajadores del mismo.

La empatía que había entre el personal y las psicólogas fue buena, esto ayudó a que colaboraran en las actividades que se les pedían, haciéndolo con mucha entrega y entusiasmo.

Un punto que no favoreció fue el salón donde se realizó la actividad, este era muy pequeño y no tenía ventilación aunque se tenían ventiladores hizo mucho calor y, por momentos esto hacía que dejaran de poner atención.

Las tres psicólogas deseaban impartir un segundo taller unos meses después para darle seguimiento a los temas, pero esto no se pudo llevar a cabo puesto que la agenda de las reuniones mensuales para el personal era muy apretada.

Cabe mencionar que de este subprograma hubo quienes después de escuchar una charla, plática o capacitación decidieron pedir atención psicológica individual; ya que dijeron que les había quedado claro que necesitaban psicoterapia.

En este subprograma se tuvo la satisfacción de impartir charlas a 2,916 personas, tanto en el Centro de Salud como a la población villanovana en general, brindándoles información de su interés con respecto a la Psicología y temas de urgencia en su momento que no podían pasar desapercibidos.

4.3 Subprograma de Investigación

Para la realización de este subprograma hubo necesidad del reconocimiento del Centro de Salud de Villa Nueva, así surgió el tema a investigar: “Algunos factores importantes que inciden en la baja autoestima de las personas que tienen diabetes que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva”.

En los primeros meses por dar mayor énfasis al subprograma de servicio y docencia, se dificultó realizar la investigación. Ya cuando se conocía más cómo se trabajaban los diferentes grupos que se manejan, se decidió elaborar la encuesta que se iba a aplicar a los pacientes que padecieran diabetes y asistían al Centro de Salud de Villa Nueva, ya fuera a Consulta Externa o al Club del Diabético. Se investigó sobre el tema, luego teniendo una base del mismo se realizaron preguntas muy específicas. Al presentarla al supervisor de E.P.S., no fue aprobada hasta la tercera revisión. De esta manera se pudo seguir con el procedimiento.

No fue necesario el permiso de la Directora del Centro de Salud de Villa Nueva para pasar la encuesta ya que no se requirió de un salón ni de mucho tiempo. A quien se le pidió colaboración fue a la nutricionista para que un día cuando tuvieran Club del Diabético se permitiera a los pacientes que asistieran responder la encuesta.

A las personas que padecen diabetes que solamente llegaban a Consulta Externa, se les pedía se acercaran con la psicóloga epesista para una información.

El que se aproximara uno por uno fue útil y satisfactorio porque fue más personal el rapport donde se preguntaba si quería colaborar con responder una encuesta. Las personas quienes aceptaron fueron muy colaboradoras y participativas, gran ventaja para que respondieran. Aunque no todos pudieron llenarla ellos mismos por diferentes motivos, no sabían leer ni escribir o por el mismo padecimiento la vista les fallaba.

La encuesta contaba con catorce preguntas, que se realizaron tomando en cuenta factores que pueden influir en la autoestima de un paciente con diabetes, se proyectaba identificar qué factor incide en la baja autoestima de las personas que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva, las respuestas fueron las siguientes:

La primera pregunta era: ¿Considera que le falta apoyo familiar en el nuevo hábito alimenticio que tiene desde que le detectaron diabetes?

27 personas respondieron que Si y, 23 que No

Estas respuestas muestran que la mayoría de pacientes que padecen diabetes, consideran no tener el apoyo de su familia respecto a la alimentación que debe seguirse, ya que deben dejar de consumir alimentos dulces y con grasa, a lo que los familiares no se adecúan por creer que únicamente son los pacientes diabéticos que deben llevar la dieta respectiva.

Lo anterior repercute en el paciente diabético ya que no se siente comprendido, se siente “solo” para adaptarse al nuevo hábito alimenticio que debe empezar.

Desde el punto de vista psicológico, cuando se quita la comida simbólicamente se está quitando amor, ya que la comida representa el amor y si para las personas con dieta específica es muy fácil sentir un vacío que las haga creer incomprendidas y hasta no queridas por quienes los rodean.

La pregunta número dos fue: ¿Sus amigos en las reuniones, le ayudan en la dieta que debe tener un paciente diabético?

21 personas respondieron que Si, siendo 29 que dijeron que No

Las respuestas permitieron observar que en las reuniones, la mayoría de las personas no toman en cuenta la enfermedad de los pacientes, ya que muchos de los alimentos y bebidas no son los adecuados para la dieta de una persona diabética, por lo que ellos mismos evitan el consumirlos o lo hacen bajo el riesgo del daño que les puede ocasionar.

Las personas cuando se ven en dificultad médica o de salud lo que quieren es sentir el apoyo de todos los que la rodean, caso contrario pueden llegar a creerse

inseguras, antisociales y poco a poco sin ganas de asistir a reuniones con los amigos, en este caso, pueden considerar que las personas que ya no colaboran con su dieta dejan de sentir amistad hacia ellos, pues dejan de importarles.

La pregunta número tres fue: ¿Pertenece a algún grupo religioso que le ayude a sobrellevar su enfermedad de diabetes?

15 personas dijeron que si mientras que 35 respondieron que no

La mayoría de las personas no asiste a ningún grupo religioso para sobrellevar su enfermedad, ya sea por desconocimiento de que existen grupos o por falta de tiempo para asistir a uno; una parte asiste a grupos religiosos, sin embargo estos grupos nada tienen que ver con ayuda para su enfermedad.

La pregunta número cuatro fue: ¿La diabetes afecta la situación económica de usted y su familia?

39 personas respondieron afirmativamente, mientras 11 dijeron no.

El afrontar las enfermedades de las personas adultas es una necesidad en estos días, que conlleva un seguimiento a largo plazo, por tal razón, cabe mencionar que gran parte de los pacientes se ven afectados económicamente al tener diabetes, pues muchos no están afiliados al Seguro Social, esto hace que ellos mismos tienen que costear su tratamiento.

Siendo una enfermedad que la mayoría que la padecen son personas mayores, muchos ya no se encuentran activos laboralmente, es la familia la que cubre los gastos, los cuales no son nada económicos, por lo que dejan de adquirir bienes necesarios para poder sufragar los gastos del medicamento o al contrario acuden a recetas caseras para poder disponer de más dinero para los gastos del hogar lo que hace que no lleven un control debido para la diabetes. Esto crea estrés por el reajuste económico familiar o por el cambio de dieta del paciente.

Algo que afecta a las personas que padecen esta enfermedad y que asisten al Centro de Salud de Villa Nueva es que no cuentan con medicamento necesario para sufragar esta enfermedad. Las pocas veces que encuentran en la farmacia no se les da completo pues no cuentan con mucho por la falta de abastecimiento a la farmacia.

La pregunta número cinco fue: ¿Los anuncios sobre la diabetes le crea un impacto para mejorar su autoestima?

22 personas respondieron que Si, 28 que no.

La mayoría de personas respondió negativamente, esto se debe a que los diversos anuncios, en televisión, radio, periódicos, etc., sobre la diabetes llevan un mensaje de exclusión a los pacientes, que tienen que dejar de hacer actividades que antes eran cotidianas para ellos; y al ser una enfermedad que aún no tiene cura, los medicamentos y recomendaciones médicas las tendrán por el resto de su vida, eso hace que las personas tengan un autoestima baja al saber que es una enfermedad que tendrán siempre.

La pregunta número seis fue: ¿Se ha sentido excluido por padecer diabetes?

De las personas encuestadas 18 respondieron que si y 32 que no.

Mediante las respuestas se pudo llegar a la conclusión de que la mayoría de personas no se siente excluida, esto debido a que esta enfermedad es cada día más habitual. En todas las familias hay por lo menos un paciente con diabetes. Además las personas no se dan cuenta que padecen de esta enfermedad por lo mismo no hablan de ella y no se sienten fuera de los grupos con los que conviven.

La pregunta número siete fue: ¿Ha llegado a sentir o pensar que desde que le diagnosticaron diabetes, ya no sirve para nada?

Aunque 35 que personas encuestadas respondieron que no, hubo 15 de ellas que respondieron que sí.

Son pocas las personas que al momento de enterarse que padecen diabetes sienten que ya no sirven para nada, la mayoría respondió que no, si bien es cierto que afecta la vista no es algo que imposibilite hacer actividades normales y llevar una vida como cualquier otra persona. Aunque sería bueno acompañar con psicoterapia a las personas que respondieron que sí, pues su autoestima está baja y con esto pueden deprimirse más de la cuenta por la enfermedad que padecen.

La pregunta número ocho fue: ¿Considera usted que su autoestima ha cambiado debido a la dieta estricta que ha tenido que llevar al padecer diabetes?

32 personas encuestadas respondieron que si mientras 18 que no.

Para algunas personas puede ser un cambio positivo en la alimentación y en la actividad física a partir que les diagnosticaron la enfermedad, para otras no, puesto que ellas mismas se excluyen y ya no asisten a reuniones sociales por el temor al no encontrar alimentos saludables, por lo que ellos optan por apartarse y esto afecta en la autoestima.

Las personas que padecen diabetes llevan una vida normal de estudio o trabajo, con actividades comunes, no consideran la enfermedad como una causa de minusvalía, sin embargo, cuando la diabetes se convierte en un problema que interrumpe la actividad cotidiana, por ejemplo, el cambio en la alimentación, quitándose el azúcar, la papa, pastas, el pan, la grasa, etc., hace que los horarios de comida deban ser muy estrictos para que no haya problemas de “bajones” de azúcar, es cuando aparecen complicaciones como estas, se añaden problemas de tipo psicológico, por ejemplo la minusvalía puede convertirse en forma de compensar lo que el paciente sufre por esta situación.

La pregunta número nueve fue: ¿Los medios de comunicación le brindan información necesaria para conocer más sobre la diabetes y que ésta no afecte su autoestima?

26 pacientes dijeron que si y 24 que no.

Como ya es una enfermedad común, en la actualidad la mayoría de personas tiene acceso a internet le es más fácil conocer sobre la enfermedad y cómo contrarrestar los daños que ésta ocasiona. Además es común que programas populares de televisión, ahora tengan franja médica hablando sobre esta enfermedad y que hacer al padecerla. También dan ejemplos de personas que la padecen llevando una vida totalmente normal comiendo saludable y haciendo ejercicio.

La pregunta número diez fue: ¿Tiene pocas opciones sanas de alimentación en las reuniones sociales?

40 personas dijeron que si y 10 respondieron que no.

Las reuniones sociales son los eventos planificados para compartir momentos agradables con amigos y/o familiares y uno de los temas principales al momento de realizarlas es la comida. Realmente son pocas las personas que siendo cortés van a velar por la salud de todos los invitados en las reuniones sociales, esto debido a que preparar varios tipos de comida para diferentes personas trae un costo más alto que solamente servir un mismo plato, además el desconocimiento de quienes hacen la reunión que hay uno o más pacientes con la enfermedad, el gusto por consumir alimentos altos en grasas y azúcares ya que son más deliciosos que los saludables y de fácil acceso para conseguirlos casi en cualquier tienda y la falta de solidaridad y empatía que impera en nuestra cultura respecto a la enfermedad.

La pregunta número once fue: ¿La situación económica que vive actualmente le permite comprar sus medicamentos?

25 personas respondieron que sí, siendo 25 quienes respondieron que no.

De las cincuenta personas encuestadas, el 50 % dijo que la situación económica si le permite comprar su medicamento y el otro 50 % expresó que no le es posible. Al padecer diabetes, el paciente hace su presupuesto tomando en cuenta que tienen que comprar su medicamento, ya que si no se tratan puede afectarles físicamente y

luego el tratamiento podría ser más caro y más delicado. En muchos hogares son dos o más personas los que aportan a la economía del hogar, por consiguiente el poder comprar medicinas es más accesible, además se podría considerar la diabetes una enfermedad común, por lo que los medicamentos han aumentado y disminuido su precio.

El 50 % de pacientes que respondieron la encuesta que no le permite comprar su medicamento por la situación económica que viven en su hogar, hay pacientes que son jubilados o que por la enfermedad ya no pueden trabajar, lo que demuestra que el costo económico impacta tanto en la vida del paciente como de los familiares, por esto, en muchas ocasiones, el dinero no les alcanza para comprar el medicamento y buscan atención médica cuando ya tienen presencia de complicaciones avanzadas, que hace más costoso el tratamiento. Esto repercute en los pacientes con diabetes para que se sientan solos, sin el apoyo familiar que quisieran tener; hace que su autoestima baje, que se sientan tristes y que vean la enfermedad como una carga mayor a la que de verdad se les viene con la enfermedad.

La pregunta número doce fue: ¿Qué grupo considera que está más apegado a su enfermedad y le ha servido de ayuda?

Familia	39	Amigos	1	Iglesia	5	otros	5
---------	----	--------	---	---------	---	-------	---

En su mayoría los pacientes que respondieron la encuesta comentaron que la familia está más cerca de ellos y les ayudan pues son las personas que conviven diariamente con el paciente, entre ellos mismos intentan la forma de cuidar su alimentación para que le sea al paciente más fácil sobrellevar su enfermedad. Además que como familia es la principal interesada en el bienestar de la persona y se convierte en el principal apoyo tanto económico como emocional de quien padece diabetes.

Por ser el grupo con quien más convive, es el grupo más afectado con todos los síntomas y signos de ésta enfermedad.

La familia aprende a vivir con el paciente que padece depresión, llega un punto donde entiende y comprende a qué se enfrentan como familia; en la mayoría de los casos, son comprensivos.

El segundo grupo de apoyo es la iglesia, pues es allí donde se recuerda el amor al prójimo, aprendido en la familia pero puesto en práctica también fuera de ella.

Los otros grupos de apoyo son organizaciones o grupos de amigos creados por los mismos pacientes que padecen la enfermedad, la cual se vuelve un denominador común y un método de poder sobrevivir a la enfermedad.

El último grupo son los amigos, pues es muy difícil sentir empatía por las personas si no se sabe lo que se siente padecer la enfermedad.

La pregunta número trece fue: ¿Le ha afectado emocionalmente el tener que cambiar su alimentación debido a la diabetes?

30 personas respondieron que sí mientras 20 dijeron que no.

La mayoría respondió que sí, ya que hubo un cambio drástico en su alimentación, dejaron los malos hábitos nutritivos y por ende, mucho de la comida que consumían diariamente ya no los consumen más. El saber que ya no puede ir a muchos de los lugares que frecuentaba para comer, ahora ya no será posible.

La pregunta número catorce fue: ¿Considera que su vida sería diferente si usted no padeciera diabetes?

41 personas respondió que sí y 9 dijeron que no.

La mayoría de personas respondieron que su vida sería diferente si no padecieran esta enfermedad, esto debido a que hacen un cambio drástico en muchos aspectos del diario vivir, empezando por la alimentación, que al momento de cambiarla sale más caro por los ingredientes especiales que deben consumir, el tiempo, que también dificulta, pues hacer dos tipos de comida (una para ellos y otra para la demás familia) quita el espacio que tienen para ellos mismos. Emocionalmente también se sienten afectados al ver que otros comen cualquier alimento mientras

ellos no, hace que se sientan tristes. El ver los cambios en el cuerpo hace sentir desconsuelo y pensar que quizá más adelante perderán la vista los preocupa de sobremanera.

4.4 Análisis de Contexto

Trabajar durante ocho meses en el E.P.S., dentro del Centro de Salud de Villa Nueva, fue una experiencia enriquecedora; se conoció parte de la organización del área de Salud Guatemala Sur y la atención que presta el Centro de Salud en diferentes áreas del Municipio, además de la labor tan importante que realizan para buscar una mejora de vida en sus ciudadanos.

Aunque, como en todo lo que se vive, hubo momentos difíciles, especialmente en el proceso de las psicoterapias por el factor del espacio, este se fue superando con la ayuda de varios trabajadores que prestaban su clínica u oficina para la atención de pacientes previamente citados.

La trabajadora social, educadora, nutricionista, dentista, los médicos del Centro de Salud al igual que las y los directores de diferentes centros educativos fueron un pilar importante para el desarrollo del E.P.S., ya que referían pacientes para la atención psicológica. De esta manera se pudo guiar a varias personas entre ellas niñas, niños, jóvenes, adultos y adultos mayores a tener una mejor salud mental, organizando sus ideas y brindándoles un espacio personal dentro del Centro de Salud, en horarios de trabajo (de 7:00 am a 3:30 pm). Esto les permitía sentirse mejor consigo mismos y llevar una vida con más motivación.

Es admirable saber que el trabajo del Centro de Salud no se limita a estar encerrado en cuatro paredes, esperando a que los pacientes que necesiten lleguen, como especialista se conoció y colaboró en el desarrollo de diferentes programas y subprogramas aplicados por el mismo y que permitieron extender el servicio y alcanzar los objetivos planteados mediante la investigación.

Como en todos los municipios, se necesita de urgencia las clínicas de psicología, para tratar diferentes temas y ayudar de alguna manera a construir un mejor lugar para vivir con estilos de vida saludables en todos los aspectos posibles, lo que repercutirá en un mejor país. Lo anterior se consideró, ya que luego de establecer

una mini campaña de divulgación del servicio de psicología, colocando carteles, invitando en diferentes escuelas o la publicidad de boca en boca, los pacientes empezaron a llegar y poco a poco se fue notando el cambio que muchos tuvieron y lo mucho que mejoraron su estilo de vida, aceptando que todos podemos tener diferentes problemas, pero depende de nosotros mismos el querer resolverlos o no.

Las charlas desarrolladas con los alumnos de diferentes escuelas, padres de familia, maestros y maestras, permitieron mejorar el rendimiento de los alumnos que asistían a terapia, referidos por los maestros o solicitada por los propios padres de familia, con quienes la relación padre-hijo mejoró de manera notable.

Dentro del Centro de Salud, el trabajar con pacientes de Consulta Externa, pacientes diabéticos, pacientes del Programa de Tuberculosis, personas que tramitaron su tarjeta de salud y personal del Centro de Salud fue de mucha satisfacción, porque se aprendió sobre las diferentes enfermedades y el impacto en la sociedad que tienen quienes la padecen y/o su grupo de entorno, que incluye familia, iglesia, amigos, trabajo.

Mediante las charlas y el taller desarrollado, se les informaba de diversos temas y entre ellos se abordaba temas de Psicología; para satisfacción personal, algunas personas luego de escuchar las charlas, se acercaron a pedir citas para psicoterapia individual.

Fue un gran aprendizaje y gran ventaja para la epesista de Psicología haber colaborado en diferentes actividades organizadas dentro y fuera del Centro de Salud, además de relacionarse con diferentes personas.

Es importante el trabajo de un psicólogo en el Área de Salud, ya que no todas las enfermedades con las que llegan los pacientes es a nivel físico; sino también psíquico. Cabe mencionar que hay pacientes que necesitan la ayuda de un médico y un psicólogo a la vez. Sería prudente que en el Centro de Salud de Villa Nueva, existiera un psicólogo permanente, puesto que es una población muy afectada por distintos problemas emocionales por el mismo ambiente de tensión y estrés que se vive en el Municipio y, viendo la necesidad de las personas de ser escuchadas para mejorar en el diario vivir.

Además, siendo una institución bastante completa, ya que cuenta con el personal necesario, es lamentable que para alguna emergencia de Psicología se envíen a los pacientes al Puesto de Salud de San José Villa Nueva para ser atendidos. Ya que muchas personas asisten al Centro de Salud, por la cercanía y porque no pagan pasaje para llegar a las instalaciones de este.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones Generales

- La Universidad de San Carlos de Guatemala, con el objetivo de contribuir al desarrollo del país, brinda un apoyo importante mediante el servicio psicológico prestado a diferentes áreas por medio de epesistas que proporcionen un servicio gratuito y de calidad, con la asesoría de licenciados avalados por la casa de estudios.
- La Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos, permite a los epesistas llevar a cabo un estudio que accede a poner en práctica los contenidos aprendidos durante los años de estudio.
- Los pacientes atendidos durante el Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. dentro del Centro de Salud del municipio de Villa Nueva, fueron beneficiados ya que con el trabajo de los diferentes programas y subprogramas llevados a cabo, se mejoró en 97 pacientes la salud mental.

5.1.2 Subprograma de Servicio

- La atención psicológica individual favorece a los pacientes atendidos en la búsqueda de una mejor salud mental.
- La mini campaña de divulgación sobre el servicio de Psicología dentro del Centro de Salud de Villa Nueva, permitió no solo darlo a conocer, sino tomar

una idea de la importancia que éste servicio tenía dentro del municipio pues la respuesta fue inmediata.

- La colaboración con el desarrollo de diferentes programas y subprogramas planificados por el Centro de Salud de Villa Nueva permitió ampliar el área de trabajo de Psicología, atendiendo y orientando a pacientes con problemas como bajo rendimiento escolar, depresión y problemas familiares.

5.1.3. Subprograma de docencia

- Las charlas de apoyo impartidas en las escuelas respecto al tema de salud, tales como Autoestima, Autocuidado, Día Mundial de la Salud y Actividad Física, Pasos para lavarse correctamente las manos y Dengue fueron de impacto para los jóvenes, a quienes se les hizo énfasis que el prevenir enfermedades degenerativas, es parte de contar con una buena salud mental.
- Las charlas impartidas a personas de Consulta Externa que acudían al Club del Diabético contribuyeron enormemente a conocer a fondo sobre las consecuencias de padecer esta enfermedad, del mismo modo que se les brindó los tips necesarios para que quienes la padecen, vivan con un autoestima positivo en todos los aspectos de su vida y con todas las personas con quien se relaciona.
- Las charlas sobre relaciones interpersonales, valores morales y trabajo en equipo permitió apoyar al área de Recursos Humanos del Centro de Salud, con resultados positivos en cuanto al desempeño de los colaboradores.

5.1.4. Subprograma de Investigación

- Las personas que padecen diabetes llevan una vida normal, no consideran la enfermedad como una causa de minusvalía, sin embargo, cuando empieza a complicarse los sentimientos de quienes la padecen van cambiando, llegando al punto de lo que en Psicología se conoce como negación.
- La autoestima de una persona que padece diabetes es uno de los principales temas a tratar dentro de la Psicología pues toda enfermedad cambia el estilo de vida de quienes la padecen y de quienes le rodean y son muy pocas personas la que se encuentran preparadas para afrontar las consecuencias de no haber cuidado su salud y aceptar que necesitan ayuda profesional para asimilar los cambios que sean necesarios.
- A pesar que la diabetes es una de las enfermedades del siglo XXI, en nuestro país existe poca empatía para quienes la padecen, incluso dentro del propio ámbito familiar, lo que afecta la salud mental de los pacientes, quienes no reciben el apoyo que necesitan en cuanto alimentación, convivencias sociales y trabajo.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 Recomendaciones Generales

- La continuidad de programas como el Ejercicio Profesional Supervisado dentro de los municipios de nuestro país, brindará la oportunidad de que Guatemala cuente con profesionales comprometidos con ejercer de la mejor manera posible un trabajo de calidad.

- Motivar al estudiante de Psicología para aprovechar los beneficios que le brinda la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la adquisición y práctica de conocimientos ejecutando su E.P.S. en diferentes Centros de Salud.
- Que los pacientes atendidos con psicoterapia q quienes el caso no pudo ser cerrado, sean atendidos de manera eficiente al momento de presentarse otro epesista al Centro de Salud de Villa Nueva, lo que permitirá que cada año haya al menos un estudiante de Psicología en el Centro.

5.2.2 Subprograma de Servicio

- Proporcionar atención psicológica de manera gratuita y permanente dentro de cada Centro de Salud.
- Concientizar a las personas que el contar con una buena salud mental mejorará la calidad de vida.
- Llevar a cabo campañas de divulgación sobre la importancia de la atención psicológica dentro del área de salud.
- Cada Centro de Salud debería contar con por lo menos dos profesionales en Psicología especializadas en las diferentes áreas que incluye esta ciencia.
- Los problemas que se viven dentro de las escuelas, deben ser tratados de manera profesional por personas específicas y no sólo por maestros o padres de familia.

- Los maestros y padres de familia deben referir a los alumnos que necesiten ser atendidos por cualquier problema que afecte el desarrollo y bienestar de los niños a su cargo.

5.2.3 Subprograma de Docencia

- Aumentar el número de población que recibe charlas sobre la prevención de enfermedades degenerativas, es decir, llegar a todas las escuelas del municipio.
- Hacer énfasis en que la salud mental de cada individuo requiere de autocuidado y de una autoestima aceptable.
- Brindar atención psicológica permanente a los pacientes que padecen diabetes, para que conozcan y lleven de la mejor manera posible su enfermedad.
- Lanzar campañas de concientización acerca de la diabetes, donde se demuestre que las consecuencias no las padece únicamente el paciente, sino su entorno.
- Brindar de manera bimestral charlas que mejoren la autoestima de las personas que trabajan dentro del Centro de Salud, con temas como autoestima y trabajo en equipo.
- Trabajar en la salud mental de los colaboradores del Centro de Salud, brindándoles asistencia psicológica de forma gratuita.

5.2.4 Subprograma de Investigación

- Proporcionar charlas informativas a la población villanovana respecto al tema de diabetes y las consecuencias de padecerlas, con el objetivo de mejorar la vida de quienes ya sufren la enfermedad y prevenir el padecimiento de la misma.
- Al Centro de Salud se le sugiere descentralizar el servicio del programa del “Club del diabético” para que la ayuda que allí se proporciona, llegue a todos los rincones del municipio.
- Crear talleres permanentes para mejorar la autoestima de personas que padecen diabetes, con planificación mensual para que los asistentes conozcan horarios y temas a impartir en cada charla.
- Pedir la colaboración de la municipalidad, para que a través de los programas de cocina que se manejan dentro de la misma, se cuente con uno específico, para preparar comida permitida para pacientes diabéticos.
- Realizar campañas de concientización sobre la alimentación sana, que debe tener la persona que padece diabetes y el apoyo familiar que debe recibir para que su dieta no sea difícil de llevar.
- Brindar trifoliales informativos sobre la enfermedad de la diabetes y distribuirlos en el Centro de Salud, escuelas, campos de futbol, mercados, esto con el fin de cambiar la cultura de poca empatía imperante en el municipio.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado, José Luis, Alicia Garrido, José Ramón Torregrosa. (1,996). Psicología Social Aplicada. Madrid, editorial McGraw-Hill.
- Beristain, Carlos Martín, Francesc Riera. (1,992). Salud Mental. La comunidad como apoyo. San Salvador, El Salvador, editorial Virus, Primera edición.
- Calderón Narváez, Guillermo. (1,981). Salud Mental Comunitaria. Un nuevo enfoque de la psiquiatría. México, D.F. Editorial Miembro de la Cámara Nacional de la Industria. Segunda Edición.
- Datos del Área de Salud Guatemala Sur. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- De Mézerville, Gastón. (2,007). Ejes de Salud Mental. México, D.F. Editorial Miembro de la Cámara Nacional de la Industria. Primera reimpresión.
- Martínez de Rodas, Hilda. (1,994). Análisis final. Colombia.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2,012). Departamento de Promoción y Educación en Salud. Guatemala.
- Mruk, Chris. (1,999). Auto-estima investigación, teoría y práctica. New York. Editorial Descleé de Brouwer. Segunda Edición.

- Nieto Herrera, Margarita E., Alfonso Peña Torres. (1,995). ¿Por qué hay niños que no aprenden? México, D.F. Editorial La Prensa Médica Mexicana. Segunda Edición.
- Riso, Walter. (2,004). Pensar bien, sentirse bien. Bogotá. Editorial Norma.
- S/A. (2,014). Monografía de Villa Nueva. Guatemala. Sin Editorial.
- Shinyashicki, Roberto. (1,996). La Caricia Escencial. Barcelona. Editorial Norma.
- Warren, Howard C. (2,005). Diccionario de Psicología. México, D.F. Fondo de Cultura Económica. Sexta reimpresión.
- <http://www.wordreference.com>

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Departamento de E.P.S.

Edad: _____ Género: Femenino Masculino Fecha: _____



Se agradece el tiempo brindado para responder las siguientes preguntas, las cuales tienen el objetivo de conocer información relacionada a la diabetes.

Instrucciones: encierre en un círculo la respuesta de acuerdo a su opinión.

1. ¿Considera que le falta apoyo familiar en el nuevo hábito alimenticio que tiene desde que le detectaron diabetes?

Si No

Si su respuesta es no, explique _____

2. ¿Sus amigos en las reuniones, le ayudan en la dieta que debe tener un paciente diabético?

Si No

Si su respuesta es no, ¿cómo se siente con esto? _____

3. ¿Pertenece a algún grupo religioso que le ayude a sobrellevar s enfermedad de diabetes?

Si No

Si su respuesta es sí, ¿qué grupo?

4. ¿La diabetes afecta la situación económica de usted y su familia?

Si No

Si su respuesta es sí, ¿de qué manera? _____

5. ¿Los anuncios sobre la diabetes le crea un impacto para mejorar su autoestima?

Si No

Si su respuesta es sí, ¿de qué manera? _____

6. ¿Se ha sentido excluido por padecer diabetes?

Si No

Si su respuesta es sí, ¿en qué ocasión? _____

7. ¿Ha llegado a sentir o pensar que desde que le diagnosticaron diabetes, ya no sirve para nada?

Si No

Si su respuesta es sí, explique _____

8. ¿Considera usted que su autoestima ha cambiado debido a la dieta estricta que ha tenido que llevar al padecer diabetes?

Si No

Si su respuesta es sí, ¿de qué manera? _____

9. ¿Los medios de comunicación le brindan información necesaria para conocer más sobre la diabetes y que ésta no afecte su autoestima?

Si No

Si su respuesta es sí, ¿cuáles? _____

10. ¿Tiene pocas opciones sanas de alimentación en las reuniones sociales?

Sí No

11. ¿La situación económica que vive actualmente le permite comprar sus medicamentos?

Si No

12. ¿Qué grupo considera que está más apegado a su enfermedad y le ha servido de ayuda?

Familia_____ Amigos_____ Iglesia_____ Otros_____

13. ¿Le ha afectado emocionalmente el tener que cambiar su alimentación debido a la diabetes?

Si No

¿Por qué? _____

14. ¿Considera que su vida sería diferente si usted no padeciera diabetes?

Si No

¿Por qué? _____

¡Muchas gracias!