

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TRABAJO DE GRADUACIÓN



**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO, REALIZADO EN CENTRO DE SALUD (CENAPA),
COBÁN, ALTA VERAPAZ**

LIANABEL EUNICE CASTAÑEDA MEZA

COBÁN, ALTA VERAPAZ, AGOSTO DE 2017

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TRABAJO DE GRADUACIÓN

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO, REALIZADO EN CENTRO DE SALUD (CENAPA),
UBICADO EN COBÁN, ALTA VERAPAZ**

**PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DEL
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE**

**POR
LIANABEL EUNICE CASTAÑEDA MEZA
201143093**

**COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

COBÁN, ALTA VERAPAZ, AGOSTO DE 2017

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR MAGNÍFICO

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo

CONSEJO DIRECTIVO

PRESIDENTE: Lic. Zoot. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
SECRETARIA: Lcda. T.S. Floricelda Chiquin Yoj Ing. Geól.
REPRESENTANTE DOCENTE: César Fernando Monterroso Rey
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES: Br. Fredy Enrique Gereda Milián
PEM. César Oswaldo Bol Cú

COORDINADOR ACADÉMICO

Ing. Ind. Francisco David Ruiz Herrera

COORDINADOR DE LA CARRERA

Lcda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

COORDINADORA: Lcda. Psic. Claudia Odilly Catalán Reyes
SECRETARIA: Lcda. Ped. Cindey Zucey González Quiix
VOCAL I: Lcda. Psic. Betzy Fernanda Heinemann Del Valle

REVISOR DE REDACCIÓN Y ESTILO

Lcda. Ped. Cindey Zucey González Quiix

REVISORA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

Lcda. Psic. Betzy Fernanda Heinemann Del Valle

ASESORA

Lcda. Psic. Claudia Patricia Caal

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE -CUNOR-
Cobán, Alta Verapaz
Teléfono: 7956-6600 ext.212
E-mail: psicologiacunor2012@hotmail.com

Cobán, A.V. 21 de abril de 2017
Ref. 15/CP-194-2017

Señoras:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

Respetables señoras:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Asesoría del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, realizado en Centro de Salud (CENAPA), ubicado en Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Lianabel Eunice Castañeda Meza, Carné No.201143093.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Lcda. Claudia Patricia Caal Caal
Asesora



c.c. archivo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE -CUNOR-

Cobán, Alta Verapaz
Teléfono: 7956-6600 ext.212

E-mail: psicologiacunor2012@hotmail.com

Cobán, A.V. 08 de julio de 2017
Ref. 15/CP-399-2017

Señoras:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

Respetables señoras:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, realizado en Centro de Salud (CENAPA), ubicado en Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante **Lianabel Eunice Castañeda Meza, Carné No. 201143093**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lcd. Betzy Fernanda Heinemann del Valle
Revisora



c.c. archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE -CUNOR-
Cobán, Alta Verapaz
Teléfono: 7956-6600 ext.212
E-mail: psicologiacunor2012@hotmail.com

Cobán, A. V. 12 de agosto de 2017
Ref. No.15/CP-458-2017

Señoras:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

Respetables señoras:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión de redacción y estilo del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Centro de Salud (CENAPA), Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Licenciatura en Psicología: **Lianabel Eunice Castañeda Meza, carné No. 201143093.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Lcda. Cindy Zucey González Quiix
Revisora de Redacción y Estilo



c.c. archivo



Cobán, A. V. 12 de agosto de 2017
Ref. No.15/CP-459-2017

Licenciado:
Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
Director
Centro Universitario del Norte, -CUNOR-
Cobán, A. V.

Respetable Licenciado:

Habiendo conocido los dictámenes favorables de la asesora, revisora de trabajos de graduación y revisora de redacción y estilo; esta Comisión concede el visto bueno al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Centro de Salud (CENAPA), Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Licenciatura en Psicología: **Lianabel Eunice Castañeda Meza, Carné No. 201143093.**

Atentamente,

“Id y Enseñad a Todos”


Lcda. Betzy Fernanda Heinemann del Valle
Vocal




Lcda. Cindy Zucey González Quiroz
Secretaria




Lcda. Claudia Odilly Catalán Reyes
Coordinadora Comisión de Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología



HONORABLE COMITÉ EXAMINADOR

En cumplimiento a lo establecido en los estatutos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a consideración de ustedes el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Centro de Salud (CENAPA), ubicado en el municipio de Cobán, Alta Verapaz, como requisito previo a optar al título profesional Licenciada en Psicología.



Lianabel Eunice Castañeda Meza

201143093

RESPONSABILIDAD

“La responsabilidad del contenido de los trabajos de graduación es del estudiante que opta al título, del asesor y del revisor; La Comisión de Redacción y Estilo de cada carrera, es la responsable de la estructura y la forma”.

Aprobado en punto SEGUNDO, inciso 2.4, subinciso 2.4.1 del Acta No. 17-2012 de Sesión extraordinaria de Consejo Directivo de fecha 18 de julio del año 2012.

DEDICATORIA A:

- DIOS:** Gracias por darme vida, salud y sabiduría para permitirme llegar a este momento tan importante y crucial en mí vida.
- MIS PADRES Y ABUELOS:** Por ser la motivación y pilares fundamentales que conforman mi vida, especialmente mi madre por su apoyo permanente en todo proyecto que he iniciado. Les agradezco inmensamente de acompañarme en mis metas; aspiraciones y en mis expectativas para mejorar como ser humano así mismo profesionalmente. Con mucho amor les dedico mi esfuerzo.
- MI HERMANO:** Por ser mi apoyo y compartir conmigo en cada etapa de mi vida. A la vez recordarle que sea avante y luche por lo que anhela para un futuro prometedor.
- MI TÍO:** Por compartir en todo momento, siendo mi fuerza, apoyo y ejemplo en mi vida.

AGRADECIMIENTOS A:

- DIOS:** Por darme la oportunidad de vida, y haberme permitido llegar hasta este día, enseñándome a vivir de una manera eficiente, para enfrentar con sabiduría los desafíos de la vida misma y ser mi guía en mi formación profesional.
- MIS PADRES:** Por ser la razón más poderosa para continuar con mi superación personal y profesional. Quienes me condujeron a ser una persona llena de valores y virtudes, para alcanzar todas mis metas. Agradecimiento a toda mi familia en general.
- MIS ABUELOS:** Por sus consejos de vida, que han sido mi apoyo incondicional y amor constante, muchas gracias.
- MI HERMANO:** Por compartir conmigo mis anhelos, objetivos que poseemos mutuamente.
- MI TÍO MARVÍN:** Por su infinito apoyo y confianza.
- MI NOVIO** Le agradezco por estar siempre a mi lado, demostrándome su apoyo, amor incondicional y paciencia en todo momento.

LCDA. NADYA MORALES: Por su orientación, apoyo, disponibilidad y sobre todo su amistad durante mi proceso profesional.

MIS DOCENTES: Los cuales con mucho respeto y admiración, agradezco que hayan compartido conmigo sus conocimientos, y fuesen mi inspiración en esta etapa de formación personal, académica y profesional.

CENTRO DE SALUD (CENAPA), Y UNIDAD DE SALUD MENTAL:

Agradecer al personal por desarrollarme de manera profesional, especialmente a cada uno por su apoyo y amistad.

LCDA. EUGENIA CHACÓN: Por su apoyo incondicional, así mismo compartir conmigo su experiencia profesional y sobre todo su cariño.

DOCTOR JULIO ROSALES: Por darme la oportunidad de realizar mi EPS y motivarme a seguir adelante.

MIS GRANDES AMIGAS Y AMIGOS:

Les agradezco por ser parte fundamental en mi vida, su constante apoyo y comprensión en el desarrollo de mi carrera profesional, a ti Julissa Coy, Teresa Paque, Marisol Mancio., Andrea Alvarado, Flor Veliz, Lizeth Cabrera, entre otros que me acompañan en este acontecimiento, de una u otra manera contribuyen positivamente a mi vida. Los verdaderos amigos se sostienen en ambas manos. Gracias de todo corazón.

ÍNDICE

	Página
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS	v
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica	5
1.2 Condiciones climáticas	5
1.3 Condiciones edáficas	6
1.4 Vías de acceso	6
1.5 Recursos	7
1.5.1 Recursos naturales	7
1.5.2 Recursos físicos	8
1.6 Situación socioeconómica	9
1.6.1 Atractivos turísticos	9
1.6.2 Producción agrícola	10
1.6.3 Artesanal	10
1.6.4 Principales festividades	10
1.7 Organización social	11
1.7.1 Instituciones	11
1.7.2 Grupos organizados	12
1.7.3 Organización socio-cultural	12
1.8 Descripción de la institución	12
1.8.1 Centro de Salud (CENAPA)	12
1.8.2 Misión	13
1.9 Recurso Humano que labora en la institución	13
1.10 Organización institucional	14
1.11 Organigrama funcional y operativo de la institución	17
1.12 Infraestructura	18
1.13 Mobiliario y equipo	18
1.14 Ubicación del Ejercicio Profesional Supervisado	18
1.15 Descripción de la población atendida	18
1.16 Problema y fortalezas encontrados	19

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de servicios	23
2.1.1 Objetivos	23
2.1.2 Metodología de intervención	23
2.1.3 Identificación de actividades realizadas	31
2.1.4 Materiales utilizados	31
2.2 Programa de docencia	34
2.2.1 Objetivos	34
2.2.2 Metodología	34
2.2.3 Identificación de actividades realizadas	35
2.2.4 Materiales utilizados	39
2.3 Otras actividades	39
2.3.1 Grupo de auto ayuda “Familias Fuertes”	39
2.3.2 Actividad día de la madre	40
2.3.3 Día de prevención de embarazo en adolescentes	40

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 Programa de servicio	41
3.1.1 Resultados obtenidos	41
3.2 Programa de docencia	51
3.2.1 Resultados obtenidos	51

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Aspectos generales	55
4.1.1 Título	55
4.1.2 Carrera responsable	55
4.1.3 Duración	55
4.1.4 Ubicación programática	56
4.1.5 Tipo de investigación	56
4.1.6 Cronograma	56
4.2 Aspectos específicos	57
4.2.1 Resumen	57
4.2.2 Planteamiento del problema	58
4.2.3 Justificación del estudio	59
4.2.4 Marco teórico	60
4.2.5 Objetivos	69
4.2.6 Metodología	70
4.2.7 Técnicas utilizadas en el proceso de investigación	71
4.2.8 Resultados esperados y su impacto	78
4.2.9 Publicaciones y divulgación	79
4.3 Estrategia	80
4.3.1 Presupuesto	80

4.3.2 Recursos empleados en la investigación	80
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFÍA	85
ANEXOS	87

ÍNDICE DE GRÁFICAS

1.	Procedencia de los pacientes atendidos en servicio	42
2.	Sexo de la población atendida en servicio	43
3.	Edad en la población atendida en servicio	44
4.	Registro de pacientes	45
5.	Impresiones clínicas	46
6.	Diagnósticos	47
7.	Tratamiento psicológico	49
8.	Sexo de la población atendida en docencia	51
9.	Edad de la población atendida en docencia	52
10.	Actividades realizadas en docencia	53

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

1.	Centro de Salud, Cobán. A.V.	117
2.	Charla dirigida a padres de familia, Centro de Salud	117
3.	Gobierno de estudiantes, COREDUR, Cobán	118
4.	Taller dirigido a adolescentes que conforman “Espacio Amigable”	118
5.	Charla dirigido a estudiantes, Escuela Petet, Jóvenes E.	119
6.	Charla sobre planificación familiar, dirigida a mujeres	119
7.	Charla de prevención de embarazos en la adolescencia	120
8.	Taller dirigido a pacientes del Club de Amigos Diabéticos	120

ÍNDICE DE TABLAS

1.	Cronograma	57
2.	Presupuesto	80

ÍNDICE DE ESQUEMAS

1.	Organigrama funcional y operativo de la institución	17
----	---	----

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

A.V.	Alta Verapaz
ALAS	Asociación de ALAS de Guatemala
BCG	Protección contra la Tuberculosis
BRES	Balance, Requisición y envío de suministros
CENAPA	Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios
CIE-10	Clasificación internacional de enfermedades décima versión
COREDUR	Consejos Regionales de Desarrollo Urbano y Rural
CUNOR	Centro Universitario del Norte
DEMI	Defensoría de la Mujer Indígena
DSM-IV	Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales
ENERGUATE	Energía Eléctrica de Guatemala
EPS	Ejercicio Profesional Supervisado
Hrs	Horas
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
INAB	Instituto Nacional de Bosques
INTECAP	Instituto técnico de capacitación y productividad
Km	Kilómetros
MAGA	Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación
Mm	Milímetros
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OMM	Oficina Municipal de la Mujer
P/S	Puesto de Salud
T.S.R	Técnico de Salud Rural
VIH	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

RESUMEN

A través del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Universidad de San Carlos de Guatemala, del Centro Universitario del Norte, y la Carrera de Psicología, realizado en el Centro de Salud de Cobán (CENAPA); se brindó atención psicológica para cubrir las demandas de la población atendida.

En primera instancia, se realizó el diagnóstico institucional, por medio del cual se analizaron e identificaron las fortalezas y áreas para mejorar. Conforme a las necesidades, se planificaron acciones, que generaron un cambio relevante.

El EPS se dividió en tres programas: servicio, docencia e investigación. En el programa de servicio, se atendió a 60 usuarios que solicitaron atención psicológica, seguidamente se aplicaron los instrumentos de evaluación como examen mental, test proyectivos y psicométricos, con la finalidad de formular un diagnóstico, entre los que se pueden mencionar: problemas relacionados al grupo primario de apoyo, de conducta, episodios depresivos, ansiedad; y en efecto la elaboración de un plan de tratamiento psicoterapéutico. Durante el proceso, se utilizaron herramientas de recolección de datos relevantes, mediante la historia clínica.

En el programa de docencia, se implementaron actividades como charlas y talleres, para promoción de la salud integral de los individuos. Con el objetivo de fortalecer la información del acceso a la salud, dirigido a distintos grupos de población, niños, adolescentes, jóvenes y adultos, siendo un total de 1,847 participantes.

Por su parte, el programa de investigación, basado en un estudio cualitativo y enfoque investigación acción, cuyo objetivo fue presentar las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica, en pacientes diabéticos que integran el grupo "Club de Amigos Diabéticos del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz". Para su efectiva realización, fue fundamental la aplicación de instrumentos necesarios para la recolección y análisis de datos. Se identificó que el estrés, depresión, y ansiedad acompañada de temor, afectan la emocionalidad de los pacientes.

Es evidente la importancia del Ejercicio Profesional Supervisado de Psicología, realizado en el Centro de Salud conjuntamente con la Unidad de Salud Mental, debido a que permitió generar acciones de abordaje integral en los programas de servicio, docencia e investigación. A través del desarrollo de las actividades, se logró beneficiar el estado mental de la población beneficiaria

INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado, es una práctica de la licenciatura de Psicología, constituye una base sustancial, orientada en el desarrollo de la formación profesional en beneficio de la sociedad. El EPS se realizó en Centro de Salud (CENAPA) de la ciudad de Cobán; su finalidad fue brindar atención psicológica a pacientes que mostraron desajustes emocionales y conductuales.

Durante el desarrollo del ejercicio, se brindó atención en dos áreas: servicio y docencia. La evidencia se registró en un informe estructurado por cuatro capítulos que se describen a continuación

El primero detalla la descripción de la unidad de práctica: su naturaleza, ubicación, infraestructura, misión, visión, además la jerarquización de la problemática, que constituyó una parte importante para identificar las debilidades y plantear soluciones.

El segundo capítulo describe las actividades realizadas en los programas de servicio y docencia. Para una orientación al lector, presenta la utilidad de los materiales empleados para la atención, como herramientas de recolección de datos y evaluativas. Así mismo las corrientes psicológicas, que generaron una intervención adecuada para los usuarios.

El programa de docencia incluye la descripción de las actividades realizadas, y el abordaje de temas referentes a la prevención de la salud, con el propósito de brindar información e intercambio de ideas entre los participantes de cada grupo atendido.

El siguiente capítulo contiene el análisis y resultados obtenidos de servicio y docencia mediante un diseño gráfico. Consta de la producción, procedencia y registró de usuarios, la edad, el sexo, impresiones clínicas que posteriormente se determinó un diagnóstico, y por ende el tratamiento psicológico. Por otro lado las actividades que fueron realizadas con temas de prevención a la salud y dirigida a la población.

El cuarto capítulo, contiene el desarrollo de la investigación titulada “Las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica, en pacientes del Club de Amigos Diabéticos, Centro de Salud Cobán. Alta Verapaz”. Consta de datos específicos como el planteamiento del problema, justificación, metodología, análisis de resultados entre otros.

Finalmente el informe fue planteado por conclusiones, recomendaciones y la bibliografía consultada. Así mismo el apartada de anexos, que en su contenido muestra los instrumentos que fueron utilizados en los programas de servicio, docencia e investigación y por ultimo las fotografías como parte de la ejecución.

OBJETIVOS

General

Desarrollar acciones que favorezcan la salud mental de usuarios del Centro de Salud de Cobán (CENAPA), mediante la ejecución de los programas de servicio, docencia e investigación del Ejercicio Profesional Supervisado.

Específicos

Brindar atención clínica psicológica a usuarios del Centro de Salud de Cobán (CENAPA), a fin de restablecer su estado emocional; a través de la detección, evaluación, diagnóstico e intervención psicoterapéutica.

Efectuar actividades grupales, como charlas y talleres; que contribuyan con los objetivos del Centro de Salud de Cobán (CENAPA), y de la Unidad de Salud Mental de la Dirección de Área de Salud de Alta Verapaz.

Comprobar cuáles son las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica, en pacientes diabéticos que integran el grupo "Club de Amigos Diabéticos del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz"; mediante la observación y aplicación de instrumentos necesarios en el campo investigativo.

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica

Guatemala se encuentra organizada en ocho regiones, las cuales se establecen administrativamente en veintidós departamentos, entre los cuales se enmarca, en la zona norte del país, Alta Verapaz, cuya cabecera es Cobán.

El municipio de Cobán, geográficamente se encuentra dentro de los siguientes límites:

“al Norte con Chisec; al Este, con San Pedro Carchá y San Juan Chamelco; al poniente, con Santa Cruz Verapaz, San Cristóbal Verapaz, y Tactic. Cuenta con los siguientes datos geográficos: una latitud de 15°27'23”, longitud de 15°27'23” y altura de 1319 metros sobre el nivel del mar; y una extensión territorial de 2132 km². Densidad de población de 68 personas por Km². Se encuentra a una distancia de la capital, de 219 km, en carretera asfaltada.”¹

1.2 Condiciones climáticas

“Cobán cuenta con un clima templado, de 19 grados centígrados promedio. En años anteriores la fertilidad del suelo se debía a que la acción erosiva era insignificante, debido a una llovizna pertinaz conocida como chipi chipi; actualmente en los meses de diciembre y enero puede verse eventualmente. La humedad relativa que presenta es de 85%, precipitación de 2 367.9mm y temperatura anual de 19

¹Instituto Nacional de Estadística. *Monografía de Cobán*. (Guatemala: INE, s/f), 2.

grados. Además el municipio se considera como bosque muy húmedo sub-tropical frío.”²

1.3 Condiciones edáficas

Destaca que la calidad del suelo es:

“areno-arcilloso, también hay heterogéneos sobre piedra caliza, y se clasifican en muy profundos y pocos profundos. La zonificación es parte del proceso de ordenamiento territorial, por lo que en Cobán se comprende: zona sub-tropical, muy húmeda. El suelo es calcáreo según la clasificación de Simmons y Pinto, suele tener variedad de suelos en Cobán, Tamahú, Chacalté, y Tzojá.”³

1.4 Vías de acceso

Las vías de comunicación son indispensables para el desarrollo económico del municipio, por lo tanto:

“Cobán se comunica con la capital por dos vías: la primera que es la ruta nacional No. 5, la cual parte de la ciudad de Guatemala, atraviesa los municipios de San Pedro y San Juan Sacatepéquez, ambos del departamento de Guatemala, luego penetra por los municipios de Granados y el Chol, Baja Verapaz, de esta cumbre baja a Rabinal y Salamá. Por último se dirige a Alta Verapaz por Tactic, Santa Cruz y llega a Cobán. La otra vía es hacia el norte por la carretera del Atlántico, que a la altura de la aldea El Rancho, en el departamento de El Progreso, se bifurca, continúa la carretera principal hacia Puerto Barrios y el desvío para Salamá. Por la cumbre de Santa Elena continúa hacia Tactic y Cobán.”⁴

²Ibíd.

³Ibíd.

⁴Ibíd.

La importancia de la implementación de las vías de comunicación es considerable, la carretera tiene ramificaciones para diferentes zonas. Este sistema es transitable en cualquier época del año. También cuenta con un aeropuerto, cuya pista se encuentra disponible.

Cuenta con tres puentes vehiculares principales que se encuentran ubicados en las entradas principales a la cabecera, identificados como Puente Nuevo, en la salida hacia la ciudad de Guatemala. El Puente el Arco se ubica en la salida hacia San Pedro Carchá, y por último, Puente Chiú, en la salida hacia San Juan Chamelco.

1.5 Recursos

1.5.1 Recursos naturales

a. Flora

Se destaca una gran variedad de plantas, tales como: la palmera (*aracácea*), chut, shate, azaleas (*Rhododendron Simsii*), camelias (*camellia japónica*), Dalias (*Dahlia*) y entre las orquídeas Monja Blanca (*Lycaste Virginalis*), flor nacional.

b. Fauna

La fauna es vital para la subsistencia del ser humano, en el área de Cobán existe gran variedad de especies:

“tigrillo (*Leopardus pardalis*), venado cola blanca (*Odocoileus virginianus*), cabros de monte (*Mastigodryas*) tigres (*Panthera tigris*) ocelote (*Felis pardalis*), chacha (*Penelopina nigra.*), coche de monte (*Tayassu tajacu*) jabalí (*Sus scrofa.*), cotuza (*Dasyprocta punctata*), puercoespín (*Hystrix cristata*), tepezcuintle (*Agouti paca*), pizote (*Nasua Narica*), ardilla (*Sciurus vulgaris*), mapache

(procyonancrivorus), loro (Pssittacida), guacamaya (Ara Macao) perico (Melopsittacus undulatus). Destaca el ave nacional, el Quetzal (Pharomachrus) sus principales refugios son: Sierra de Chama, Xucaneb, Samac, Sécate.”⁵

1.5.2 Recursos físicos

a. Servicios de salud

Respecto al servicio de salud, es brindado por el sector público y privado. Se cuenta con 5 puestos de salud tipo “C”: Chitocán, Secocpur, Saxoc, Peyany Salacuim. Entre las instituciones estatales se encuentran: Hospital Regional, Jefatura de Área y Centro de Salud.

Los centros privados que prestan el servicio en la cabecera municipal son: hospital Privado Galeno, y aproximadas 40 clínicas particulares.

b. Servicios básicos

En el municipio, la mayor parte de los servicios básicos están concentrados en el área urbana, en consecuencia en el área rural hay deficiencias de atención; los más relevantes son: agua potable, electricidad corriente alterna 110 y 220 voltios, por otra parte el servicio de recolección de basura, (empresas privadas), drenaje, restaurantes, comercio de todo tipo bancos, y policía nacional civil.

⁵Luis Villar Anleu. *La fauna silvestre de Guatemala*. Universidad de San Carlos de Guatemala. (Guatemala: Editorial Universitaria, 1 998); 44.

1.6 Situación socioeconómica

1.6.1 Atractivos turísticos

Cobán por ser una cabecera departamental, posee lugares que se distingue por su riqueza natural y cultural. Atrae turistas en diferentes épocas del año, sus lugares turísticos tales como la Laguna de Lachuá, Balneario Talpetate, Parque Nacional Las Victorias Balneario San José La Colonia, Estadio Verapaz, El Calvario, El Convento y la Ermita de Santo Domingo.

“El estadio Verapaz de José Ángel Rossi, es uno de los tantos paseos placenteros que hay en Cobán, se le conoce como el más bello de Guatemala y posee también su tribuna denominada, “Monja Blanca” de singular belleza, en su exterior como en su interior, durante la celebración de la feria departamental sirve de tribuna y de salón de baile.”⁶

En la cima de una colina a cinco cuerdas (unos 500 metros) del parque central de Cobán, se encuentra ubicada la Iglesia del Calvario, es un bello mirador urbano, al cual se accede por medio de una escalinata de 135 gradas. Construido, hace 150 años, por la comunidad indígena, bajo la dirección del cacique Francisco Pop. Próximo a la iglesia, existe un cementerio, que fue cerrado por su cercanía con la ciudad. Se venera al Cristo del Calvario, imagen esculpida por Quirio Cataño y todos los domingos se celebra misa en idioma q'eqchi' y en español.

⁶ Carlos Ramírez, *Diagnóstico institucional*, (Cobán, A.V., Guatemala: s/e, 2 011), 15.

1.6.2 Producción agrícola

Los productos que se cosechan en Cobán, es importante, por lo tanto sobresale la producción de café (*Coffea*), el frijol (*Phaseolus vulgaris.*), pimienta (*Piper nigrum*) y el famoso cardamomo (*Elettaria cardamomun*). Por su suelo fértil este municipio produce: caña (*Saccharum officinarum*), así mismo el cacao (*Theobroma cacao*), fundamental en eventos, el maíz (*Zea mays*), plátanos (*Falicoflagicum*), y té (*Camellia sinensis*), etc.

1.6.2 Artesanal

Entre la producción artesanal se destacan los tejidos, objetos de talabartería, trabajos de madera, en especial muebles y máscaras, sombreros de palma, cerería, pirotecnia ,orfebrería y platería.

1.6.3 Principales festividades

En la Ciudad Imperial; Cobán se ha destacado por la gran variedad de celebraciones. La feria titular se celebra del 1 al 6 de agosto en honor a su patrón, Santo Domingo De Guzmán.

El Paabank es una fiesta tradicional entre la población indígena Cobán, Alta Verapaz y se realiza en las capillas de cada barrio. La tradición folklórica tiene sus antecedentes ancestrales, a partir de la revolución de 1 871.

Se organiza al festival folklórico nacional a finales del mes de julio previo a la celebración de la feria departamental. Se trata de una fiesta de etnias indígenas de origen maya, garífuna y xinca, cuyo propósito es enaltecer y mostrar sus tradiciones, costumbres y bellas artes.

La media maratón internacional que se realiza el tercer fin de semana, de mayo es en donde se presentan más de 6,000 corredores de varios países, que se ha llevado a cabo durante años consecutivos.

1.7 Organización social

1.7.1 Instituciones

El municipio cuenta con instituciones, que benefician a la población alta verapacense, con sus diversas funciones tales como el Hospital Regional, Jefatura de Área de Salud. Centros de Salud tipo B, Hospital Privado Galeno, Clínicas particulares (40 aproximadamente). Se cuenta con 6 puestos de salud tipo C: Chitocan, Secocpur, Choval, Saxoc, Peyan y Salacuin. Además la Policía Nacional Civil, Energuate- que distribuye energía eléctrica.

Por otro lado las instituciones que velan por la integridad del ser humano como el Juzgado de Primera Instancia Civil, Juzgado de Menores, Niñez y Adolescencia, Procuraduría General de la Nación, Procuraduría de los Derechos Humanos, Defensoría de la Mujer Indigna , Municipalidades, además brindan apoyo, enfocado en el proceso de desarrollo económico como el INAB- Instituto Nacional de Bosques, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Instituto Técnico de Capacitación y Productividad, conocido como- INTECAP-, Academia de Lenguas Mayas, Ministerio de Educación Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación e Instituto Guatemalteco de Seguridad Social – IGSS-

1.7.2 Grupos organizados

En la ciudad de Cobán se encuentran constituidos varios grupos sociales, destacan los siguientes: cocode, codece comude, comité de salud, comité de seguridad, juntas escolares y asociación de comadronas

1.7.3 Organización Socio – cultural

Respecto a la organización socio-cultural está constituida por un grupo de individuos que unen actuaciones para alcanzar determinados propósitos. Entre ellos se menciona Talita Kumi, Mercy Corps, Médicos del Mundo, ALAS de Guatemala, Plan Internacional, Medical Teams, Fuden, Compañero para cirugía y TulaSalud

1.8 Descripción de la institución

1.8.1 Centro de Salud (CENAPA)

La institución denominada Centro de Salud, se encuentra en el distrito No.1 de Cobán A.V desde 1968, por lo tanto fue construida por trabajadores de Obras Públicas, en el año 1969 se da por inaugurada la edificación e inicia las labores funcionales del centro. Dentro de los servicios que brinda cabe mencionar: consulta médica al grupo materno infantil, vacunación a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, además a niños de 0 y menores 6 años que son las siguientes: (BCG, POLIO, PENTAVALENTE, TRES VIRAL Y REFUERZO DE POLIO Y DPT).

Así mismo planificación familiar que se refiere a la entrega de métodos anticonceptivos; papanicolaou de diagnóstico; profilaxis sexual a trabajadoras sexuales; pruebas de VIH; extensión de tarjetas de buena salud; certificados pre-nupciales y para estudio; extensión de licencias sanitarias a negocios que manipulan alimentos; investigación de brotes epidemiológicos; atención psicológica entre otros.

Actualmente el distrito de Cobán considerado uno de los más grandes, está conformado por seis puestos de salud en el área rural y treinta áreas notificadoras, ya que no cuentan con una infraestructura formal.

1.8.2 Misión

“El distrito de salud de Cobán conduce, coordina y regula la salud de la población a través de la promoción, prevención y recuperación de los pacientes que demandan atención en los centros de convergencia, puestos de salud y centro de salud.”⁷

1.9 Recurso Humano que labora en la institución

El personal de la institución, se distribuye de la siguiente manera: dentro del personal administrativo cuenta con el director y secretario. Los colaboradores que brindan atención son un total de treinta y seis.

Por otro lado, los pacientes atendidos a nivel general de comunidades y puestos de salud en el año 2015 fueron 121,105.

⁷Ibid.

1.10 Organización institucional

A continuación se describen las funciones de las áreas de atención del centro de Salud Cobán, Alta Verapaz

1) Promoción

Coadyuvar y desarrollar conjuntamente con el distrito de salud, procesos de información, educación y comunicación. Así mismo planificar e implementar estrategias.

2) Contabilidad

Se encarga en liquidar facturas y elaboración de BRES.

3) Post- consulta:

Se basa en detectar señales de peligro, referir al médico además la entrega de medicamentos, y coordinar para tratamiento.

4) Hipodermia

En esta área captan niños desnutridos y vacunan a niños de 0 a 5 años. Así mismo, registran las vacunas que se administran. Presentan una morbilidad de pacientes en el centro.

5) Trabajo Social

Coordina con hospitales nacionales e instituciones públicas y privadas con apoyo a pacientes que necesiten estudios especiales cabe mencionar: exámenes, así mismo

se resguarda a víctimas de abuso sexual al ser notificadas y realizar la respectiva referencia.

6) Técnicos en Salud Rural

Consta en supervisar, monitorear en la elaboración de croquis y censo. Así mismo se dedica a la salud rural, organización comunitaria, y medidas de prevención.

7) Pre-consulta

Esta área se basa en detectar señales de peligro, y toma de signos vitales a pacientes y personal que integra la institución.

8) Saneamiento ambiental

Se enfoca en el control de establecimientos abiertos al público, así mismo la calidad de agua para consumo humano. Por consiguiente son inspectores en salud que accionan para la higiene; divididos en programas que son las siguientes: desechos sólidos, hospitalarios, también el área de drenajes y legalización de tiendas y establecimientos se desliga de otros.

9) Clínica VIH

La función es la consejería de VIH a individuos previo a examinarse, además tomar muestras de glucosa.

10) Psicología

El área cubre varios aspectos, primeramente la atención psicológica a la población requerida, así mismo pacientes legales referidos de distintas instituciones; restableciendo el estado emocional mediante el tratamiento terapéutico. Por otro lado se trabaja a través de la aplicación del protocolo de violencia sexual, violencia de todas sus manifestaciones y lo que respecta a salud mental del distrito.

11) Odontología

Es una profesión sanitaria que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de alteraciones en los dientes de los pacientes que son ingresados al Centro de Salud.

12) Enfermería

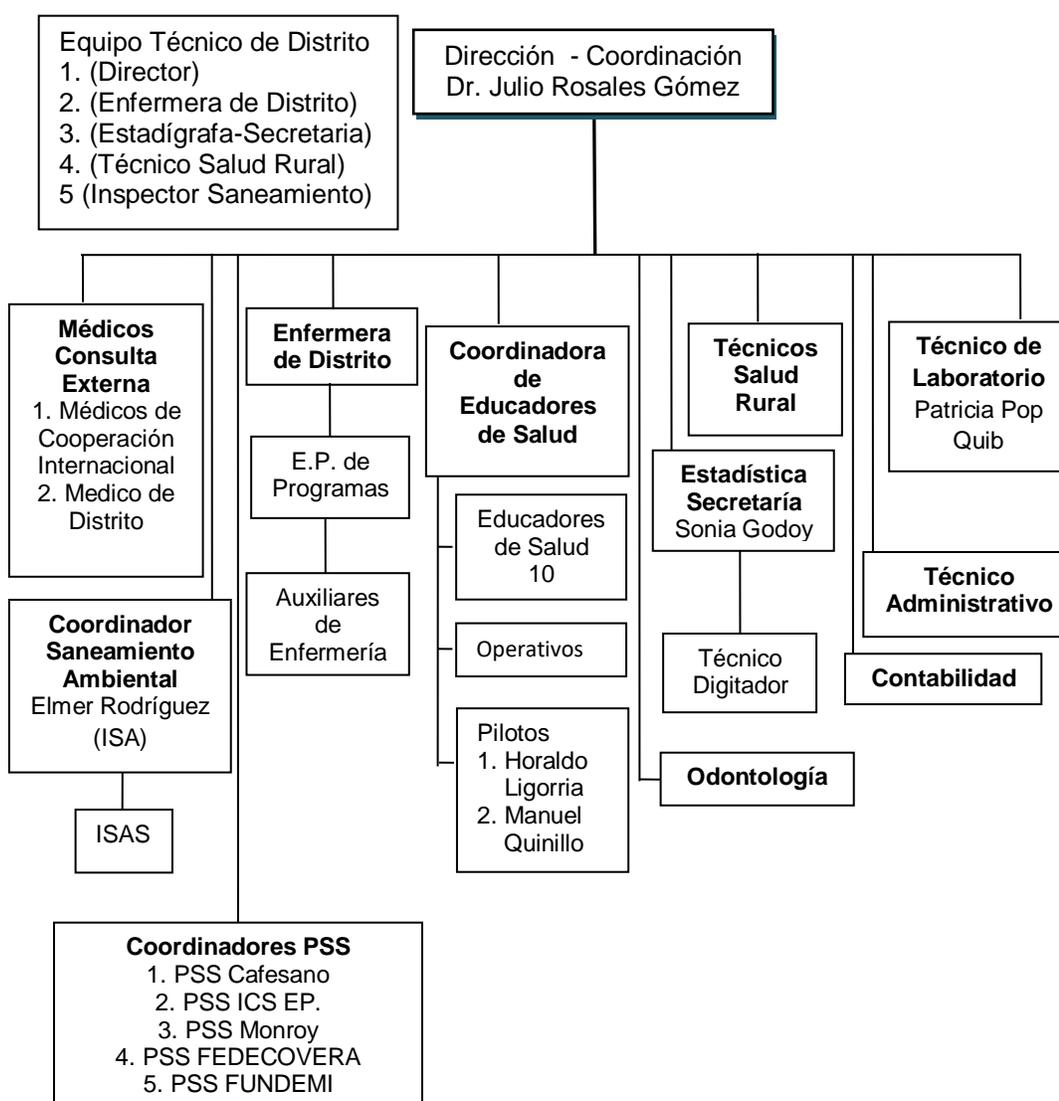
Se ocupa de observar la producción de cada uno de los programas, la calidad de atención, como trabaja el personal dentro de la institución. Un dato importante de mencionar es que el más del 70% del personal es de enfermería que labora en el distrito de Cobán A.V

13) Dirección

Se encarga propiamente de la función administrativa, cabe mencionar las solicitudes para la apertura de negocios al público relacionado con ventas de alimentos, tiendas y restaurantes; en el momento que se vence la licencia

sanitaria se traslada a sección de saneamiento y se dictamina la autorización de renovación. Por otro lado, firmas de tarjetas de salud e informes de las distintas secciones se entregan al área de salud, sobre todo la importancia de toma de decisiones por el director del distrito.

1.11 Organigrama funcional y operativo de la institución



Fuente: Área administrativa. Año 2016

1.12 Infraestructura

Se cuenta con un edificio de una sola planta en áreas determinadas, del cual se desprende en los ambientes y recepción. Por otro lado, cuenta con 50% de la planta que corresponde con lozas, muros reforzados los cuales están diseñados para futuras ampliaciones. Área con área recreativa para menores, estacionamiento de ambulancias y automóviles que atribuye al servicio del Centro de Salud.

1.13 Mobiliario y equipo

A continuación se presenta el equipo con que cuenta la institución, organizado de la siguiente forma:

- a. Oficina y mobiliario
- b. Médico y sanitario
- c. Equipo de comunicaciones
- d. Equipo de herramientas
- e. Equipo de computo
- f. Equipo de electrodomésticos

1.14 Ubicación del Ejercicio Profesional Supervisado

Se llevó a cabo en el departamento de Alta Verapaz, dentro de la cabecera departamental de Cobán, específicamente en el Centro de Salud ubicada en la 7 calle 6-24 zona 11.

1.15 Descripción de la población atendida

El Centro de Salud de Cobán brinda atención en el horario matutino y vespertino, y está dirigida a la población alta verapacense con distintas edades, además siendo primordial los habitantes de materno-infantil, con las actividades siguientes: aplican vacunas, en cumplimiento de la escala

de vacunación infantil, además atención de planificación familiar, exámenes de papanicolaou entre otros. Debido a la vulnerabilidad y demanda de la población se requiere de estos servicios.

1.16 Problemas y fortalezas encontrados

a. Fortalezas

1. Centro de Salud (CENAPA), es una institución que presta servicios para la atención de infantes jóvenes y adultos, sin fines de lucro.
2. Se cuenta con recursos humanos asistenciales en todos los establecimientos de salud y medicamentos.
3. Compromiso y respaldo de las autoridades de salud pública.
4. La institución cuenta con protocolos para la atención de casos de violencia sexual, por lo que solamente se notifica el hecho.

b. Descripción de la problemática

Mediante el Diagnóstico institucional y la utilización de instrumentos, se detectaron problemas con mayor incidencia; en ellas se encuentra lo siguiente:

1. Por medio de la instrumentalización como la entrevista, guía de observación y la encuesta; evidenció las necesidades existentes de la institución.
2. En base al diagnóstico Institucional y el análisis de información recabada, se describe la problemática general en pacientes que requieren atención psicológica. Los aspectos relevantes son

problemas de conducta, emocionales, ansiedad y violencia contra la mujer de distintos tipos.

3. En el marco de las observaciones, se detectó mayor incidencia en violencia sexual, maltrato infantil-negligencia y casos de estados depresivos, dando la importancia la atención psicológica.
4. Se muestra demanda de atención psicológica, por el cual hay necesidad de un profesional en el distrito de Cobán A.V.
5. En el Centro de Salud, no se cuenta con un programa de salud mental dirigido al personal, lo cual es primordial para la mejora de la atención al usuario.
6. Se presentan instalaciones inadecuadas que dificultan el servicio apropiado, existe hacinamiento durante la jornada matutina de trabajo.
7. El reto que enfrenta la institución es cumplir con las metas y coberturas asignadas por el área y ministerio, sin mayores recursos, se considera una problemática dentro de la misma.

c. Jerarquización de la problemática encontrada

1. Necesidad de un profesional de la Psicología, ya que se encuentra implementada el área, sin embargo desde hace un año no hay una plaza para cubrir la demanda de atención. Entre los casos relevantes se pueden mencionar: problemas de conducta, depresión, ansiedad y tipos de violencia sexual, física y psicológica.

2. Desmotivación del personal de la institución a consecuencia de carencia de recursos.
3. Instalaciones inadecuadas que dificultan el servicio apropiado.

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de servicio

El programa de servicio se enfocó en brindar apoyo psicológico a la población alta verapacense, lo que contribuyó de forma directa a mejorar el estado emocional de los pacientes, el proceso constituyo en la recolección de datos, posteriormente determinar un diagnóstico y el plan terapéutico adecuado.

2.1.1 Objetivos

Evaluar la problemática a nivel psicológico de los usuarios del Centro de Salud de Cobán (CENAPA), que requieran atención psicológica.

Aplicar pruebas psicológicas como instrumentos referentes al problema emocional, con el fin de determinar un diagnóstico.

Indicar un plan psicoterapéutico en cada caso atendido, a fin de contribuir al restablecimiento de la estabilidad emocional del usuario

2.1.2 Metodología de intervención

Se elaboró un plan terapéutico con diversas terapias psicoterapéuticas mediante la problemática encontrada de cada

paciente. Se contó con terapias de manera explícita. Por lo que resultó prioritario brindar una atención efectiva a los mismos.

a. Modelo humanista

1) Terapia Gestalt

“La terapia Gestalt se enfoca más en los procesos que en los contenidos. Pone énfasis sobre lo que está sucediendo, se está pensando y sintiendo en el momento, más que en el pasado. En este sentido, se habla del aquí y ahora, no para dejar de lado la historia de la persona, sino que esta historia se mira desde el presente, cómo se viven, afectan, los hechos pasados a día de hoy.”⁸

La terapia gestalt fomenta la integridad y responsabilidad, invita a tomar conciencia de lo que sucede en cada momento sin pretender cambiarlo detenerlo o evitar situaciones que son desagradables.

Dentro de las técnicas implementadas en la corriente gestáltica durante la intervención terapéutica, se abordó arteterapia como una técnica que acompaña, facilita y posibilita un cambio significativo en la persona mediante la utilización de diversos medios artísticos. El objetivo fue ayudar a desarrollar un lenguaje artístico para comunicar metáforas personales a través de la pintura, collage o fotografía.

⁸ Terapia Gestalt <http://terapiados.net/articulos/%C2%BFqu%C3%A9-es-y-en-qu%C3%A9-consiste-la-terapia-gestalt> (15 de septiembre de 2016)

2) Logoterapia

Es una terapia del sentido, significado y propósito de la vida, entiende la vida como existencia y al hombre ser responsable de asumir el sentido de su vida como una totalidad.

La logoterapia está particularmente indicada para nuestra época en que muchas personas se enfrentan al vacío existencial, que busca un significado a su vivir. La vida siempre tiene un significado a pesar de aspectos negativos de la misma, puede transformarse en maduración y crecimiento personal, por lo tanto se debe de establecer una actitud adecuada.

“La logoterapia, la motivación más fuerte que es la voluntad de sentido. El hombre no busca exclusivamente sus instintos ni basar su conducta en el principio del placer o la búsqueda del poder. La motivación más fuerte es la del sentido, más que la de placer y de poder.”⁹

En el proceso terapéutico, en pacientes que ameritaron esta terapia, se fomentó la intención paradójica, que fue inducir voluntariamente aquello que evadieron de manera ansiosa y el resultado suele ser la desaparición de ese síntoma. Se utilizó el dialogo socrático que identifico nuevas posibilidades hacia el descubrimiento del sentido, su proyecto de vida, y metas. Es apoyado en la Mayéutica, técnica conocida también como guía hacia un cuestionamiento profundo significativo en el paciente.

⁹ Juan José, Ruiz Sánchez. *Las psicoterapias*. Editorial UBEDA. España, 2003,47.

b. Modelo Cognitivo

1) Terapia Cognitiva-conductual

Se enfoca en la modificación de patrones de pensamiento, de modo que se obtenga la transformación del comportamiento y el estado emocional.

La utilización de esta terapia, fue satisfactoria en modificar aquellos pensamientos desadaptativos y generar en el paciente soluciones de pensamientos alternativos.

“Los métodos cognitivos ciertamente le ayudaran a mejorar su estado emocional y a tener más facilidad para resolver los problemas ante lo que se encuentre. Aunque las habilidades a aprender dependen del tipo de problema a solucionar y las características de cada persona, podemos seleccionar cuatro tipos de habilidades generales que se utilizan en la terapia cognitiva, por contener elementos básicos a muchos tipos de problemas distintos.”¹⁰

Un elemento fundamental fue en aquellos pacientes que presentaron respuestas reactivas ante dificultades en su dinámica, se utilizó la técnica entrenamiento asertivo, basado en practicar por medio de pasos; una conducta asertiva adecuada para llegar a una solución.

c. Modelo conductista

1) Terapia conductual

Se centra en la reducción de problemas de conducta y promover las habilidades de adaptación. La terapia conductual

¹⁰ Juan José Sánchez. *Sentirse mejor, como afrontar los problemas emocionales con la terapia cognitiva*. (España: Editorial UBEDA, 2002),79.

utiliza técnicas psicológicas para mejorar las habilidades físicas, mentales y de comunicación.

Cabe mencionar que un reforzador condicionado es un estímulo que adquiere valor tras ser emparejado apropiadamente con otros reforzadores, por el cual es de utilidad en la terapia conductual, en lo que se refiere a la técnica de las fichas como medio condicionante.

“Un programa en que un grupo puede ganar fichas por emitir conductas deseables, y cambiarlas luego por reforzadores de apoyo se denomina economía de fichas”¹¹

Las técnicas se utilizaron para desalentar las conductas destructivas, otras para fomentar la autosuficiencia. La terapia conductual puede complementar otras terapias. Dentro de esta terapia fue esencial la aplicación “el costo de respuesta” conjuntamente con reforzamiento positivo de la conducta deseada, y de conducta incompatibles. Mediante las figuras, los pacientes mostraron interés y disposición en modificar la conducta, a través de la observación en el aula.

d. Modelo psicodinámico

1) Ludoterapia

La utilización del juego como un medio de comunicación y expresión entre el terapeuta y el paciente; ayuda al niño a entender

¹¹ Garry Martin, Et.Al. *Modificación de conducta que es y cómo aplicarla*.(Pearson Educación, S.A.Madrid,2008),335

de una mejor manera su comportamiento y resolver todos los problemas que tenga para adaptarse.

La importancia del uso del juego en un ambiente terapéutico, proviene de niños que acuden a terapia debido a problemas de conducta y a la incapacidad de expresar emociones de una manera apropiada. La definición se logra reconocer como:

“La terapia de juego es un uso sistemático de un modelo teórico para establecer un proceso interpersonal en que terapeutas capacitados utilizan los poderes terapéuticos del juego para ayudar a los clientes a prevenir o resolver dificultades psicosociales y a alcanzar un crecimiento y desarrollo óptimos”¹²

El uso de la fantasía, el juego simbólico y la imaginación; es una actividad natural del desarrollo en el juego de los niños. El juego no solo es fundamental sino importante para el desarrollo, puede ser como una estimulación sensorial y física que proporciona a formar los circuitos cerebrales. Por medio del juego y de intervenciones basadas en este, los niños pueden comunicarse de manera no verbal.

Las evidencias sobre los beneficios de incluir a los padres en el proceso terapéutico, es mayor. Los terapeutas utilizan modelos de terapia de juego familiar como la filial, de interacción entre el padre e hijo y el terajuego entrena a los cuidadores para que participen directamente con ellos. En las etapas iniciales los padres o encargados son orientados de la manera de usar las interacciones

¹² Charles E. Schaefer. *Fundamentos de Terapia de Juego*. (México D.F: Editorial Manual Moderno 2da edición, 2012), 4.

de juego con sus hijos para fomentar una relación positiva, según los estudios, Webster Stratton y Hammond exponen lo siguiente:

Los niños recibieron entrenamiento de habilidades sociales sus padres aprendían prácticas de crianza y formas de estimular nuevas habilidades en sus hijos. La participación de los cuidadores en esos estudios dio lugar a mejoras sostenidas en las conductas de los niños y en las habilidades de los padres.¹³

El teatrín y títeres beneficiaron para profundizar problemas emocionales y timidez. Las colecciones de títeres fueron variadas, sin embargo se centraron alrededor de las situaciones familiares. Otro recurso importante fue la casa terapéutica y el muñeco Quien Soy, que facilitó la exploración respecto a la relación familiar que acontece en el hogar y a nivel de introspección.

e. Modelo Sistémico

1) Terapia Sistémica

“El concepto central de las terapias centrales familiares sistémicas es el de la familia como sistema. Se refiere a que la conducta de un miembro de la familia no se puede entenderse separada que la familia es más que la mera unión de sus componentes.”¹⁴

Cada familia tiene características propias de interacción que mantiene su equilibrio y matiza los márgenes de su cambio. Es importante el grado de claridad de los límites familiares que acceden a discutir o decidir determinados temas.

¹³ Webster Stratton, C., Hammond, M. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. (1997),9

¹⁴ *Ibíd.*

Un aspecto relevante ante la disfunción de la estructura de una familia es la *Triangulación*, que refiere el intento de resolver el conflicto familiar de dos personas. Seguidamente se debe de observar la interacción familiar que puede conformar una pauta de causas o efectos, y la información entre los mismos miembros que puede ser habitual. Ahora bien las secuencias relacionales disfuncionales suele aparecer la persona señalada que contribuye a mantener un desequilibrio en el sistema. Posteriormente el aspecto de adaptación en la familia reside en que manejen las crisis a su estabilidad; sin embargo puede llegar a la conclusión que en algunos casos la capacidad de adaptación es débil para solucionar el conflicto, por lo que recurren a una atención especializada.

Dentro del método terapéutico, primero el terapeuta elaboró un diagnóstico del sistema familiar implicado, para centrar en el tipo de problema y fue investigado las coaliciones familiares que conllevo la dificultad en su dinámica. El procedimiento partió de una entrevista con los miembros, en disposición a recolectar información y un elemento para el plan terapéutico del paciente.

En la siguiente fase consiste en introducir un cambio en la estructura y funcionamiento familiar, para manejar una nueva situación, dicha modificación se dirigió a los patrones de relaciones familiares disfuncionales. La técnica de prescripción de tareas, fue una de las utilizadas para dar la pauta conductual, y por ende una estabilidad emocional en el usuario.

2.1.3 Identificación de las actividades realizadas

Se brindó atención psicológica a usuarios de rango de edades distintas, que solicitaron dicho apoyo, el número de personas atendidas fueron 60 usuarios durante los meses de febrero a octubre. En el proceso se detectó diversidad de afecciones emocionales y aspectos conductuales. Por ello, se realizó la identificación de elementos psicológicos de los pacientes, basados en la observación realizada, la recolección de una anamnesis, los resultados de pruebas administradas e interpretación de la misma y posteriormente el tratamiento terapéutico.

2.1.4 Materiales utilizados

Dentro de los materiales que se utilizaron se mencionan los siguientes:

a. Instrumentos de recolección de datos

1) Consentimiento informado

Es el procedimiento formal cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente o consultante. Debe reunir requisitos fundamentales como la voluntariedad, información y comprensión.

2) Historia Clínica

Es una herramienta que reúne todos los datos disponibles que permiten explicar el curso de la vida del paciente. Es un registro de datos imprescindible para el desarrollo de actividades del profesional.

3) Examen mental

Es una recolección de datos que evalúan el estado mental del paciente, desde el modelo médico. Está orientado en detectar signos y síntomas en un determinado sujeto en un momento dado.

4) Genograma

Es un gráfico que registra la información sobre los miembros de una familia y sus relaciones sobre por lo menos tres generaciones.

b. Instrumentos de evaluación

1) Test de la figura humana (Machover)

Es un test proyectivo que evalúa “las funciones del ego, imagen corporal y conflictos de personalidad.”¹⁵ De esta forma el dibujo puede identificar aptitudes y actitudes generales de la personalidad del individuo además debilidades y habilidades para un mejor diagnóstico de la misma, con el fin de fortalecer los aspectos negativos y mejorarlos.

2) Test de la familia (Corman)

Esta prueba proyectiva se basa en descubrir conflictos entre algún miembro de la familia, la dinámica familiar y sus relaciones con los demás.

¹⁵ Test de la figura humana www.academia.edu/7962650/Ficha_Tecnica_Test_Psicologicos (14 de septiembre de 2016)

3) Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Lujan)

Es un inventario para identificar los principales tipos de pensamientos automáticos agrupados en 15 distorsiones cognitivas.

4) Test del árbol

Es una técnica proyectiva que se utiliza para analizar el contenido emocional y estudiar el carácter y la personalidad de un niño, adolescente o una persona adulta.

5) Test de Matrices Progresivas de Raven

La finalidad es medir la capacidad intelectual mediante la comparación de formas y el razonamiento por analogías.

6) Inventario de Depresión de Beck

Es una evaluación objetiva sobre la manifestación de la depresión, consta de la intensidad de la misma.

c. Instrumentos de diagnóstico

1) Clasificación Internacional de Enfermedades –CIE-10

Determina la clasificación así mismo la codificación de las enfermedades y una amplia variedad de signos, síntomas, circunstancias sociales y causas externas de daños y/o enfermedades.

2) Manual de los Trastornos Mentales DSM-IV

Instrumento para diagnosticar la patología del paciente.

2.2 Programa de docencia

2.2.1 Objetivos

Implementar un programa de salud mental con fines motivacionales y de desarrollo personal, dirigido a los colaboradores del Centro de Salud de Cobán (CENAPA).

Contribuir con la campaña de información coordinada por la Unidad de Salud mental del Área de Salud de Alta Verapaz, sobre la salud integral del adolescente; realizando actividades formativas que beneficien su salud mental.

Facilitar actividades de orientación psicopedagógica con padres de familia usuarios de la clínica de Psicología del Centro de Salud de Cobán (CENAPA), enfatizando la importancia de la comunicación asertiva y crianza entre padres e hijos.

2.2.2 Metodología

a. Taller

Los talleres se basaron en un desarrollo constructivo del participante, que integra la teoría y práctica, y es útil para la transmisión de información y adquisición de aprendizaje.

b. Charla

Su función contribuye a brindar nuevos conocimientos e informar sobre temas fundamentales, y está condicionada por el contexto. El tiempo se desarrolla con flexibilidad.

A través de las actividades conformadas en el programa de docencia, se impartieron temas orientados a la psicología y promoción de la salud, con el propósito de brindar información a la población beneficiaria quienes respondieron a la necesidad de la atención en los distintos contextos.

2.2.3 Identificación de actividades realizadas

El programa de docencia fue realizado con el fin de incrementar la motivación y el crecimiento interpersonal de los colaboradores del Centro de Salud, además auxiliares de enfermería con temas ligados a la psicología.

Asimismo cubrir las demandas de la Unidad de Salud mental del Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS) dirigido a distintos programas, mediante estrategias con acciones de promoción de la salud, salud sexual y reproductiva con el objeto de contribuir a la estabilidad y desarrollo integral de los participantes en la prevención de flagelos psicosociales.

Como parte del plan de promoción de la Unidad de salud y además del centro distrital se realizaron charlas, talleres y capsulas informativas a distintos grupos, los cuales se describen a continuación:

a. Charla dirigida a auxiliares de enfermería, personal del Centro de Salud, Cobán.

La disertación temática se enfocó en motivar a los colaboradores hacia la atención de la salud; se llevó a cabo al formular estrategias motivacionales que de paso a un proceso de mejoramiento continuo y reconocer como valor principal el área de enfermería.

b. Charla crianza con cariño para padres de familias e hijos del Centro de Salud, Cobán

En coordinación con el director del distrito, se impartió la charla sobre como criar con amor, con una metodología que partió de la idea de que los padres sean participantes en proceso de educación de sus hijos.

Generalmente los hijos necesitan amor y límites, por ello se socializo la manera de establecer límites claros, y estrategias de comunicación.

Se recomendó a los padres de familia, la forma de establecer normas para fortalecer sus conductas, como las reglas, la escucha activa y el dialogo con afecto

c. Cápsula informativa prevención de embarazos en la adolescencia, muerte materna y violencia sexual, dirigida a estudiantes de nivel medio

El tema fue llevado a cabo con estudiantes de último año de nivel medio de distintos centros educativos, denominado

Gobierno de estudiantes, convocados por el Consejo Regional para el Desarrollo Urbano y Rural –COREDUR. La finalidad fue concientizar sobre los temas que se consideran problemática actual y de alguna manera promover la prevención en la etapa de la adolescencia.

d. Charla y taller dirigido a estudiantes de distintos centros educativos bajo el programa Jóvenes Emprendedores

Se impartieron temas relacionados a la prevención de embarazos en la adolescencia, muerte materna, proyecto de vida, violencia sexual, actividades ejecutadas en el casco urbano y rural. El objetivo fue promover la participación de la población adolescente.

Entre los establecimientos participantes se encontraron: Escuela Felipa Gómez jornada matutina y vespertina, Escuela Petet, y Tomtem, la organización de los estudiantes fue óptima mediante la colaboración del personal de dichas instituciones.

e. Taller dirigido a adolescentes conformado el Espacio Amigable

El programa Espacios Amigables, implementado por la Unidad de Salud Mental, es promocionar hacia la salud integral y atención oportuna a las adolescentes de forma amigable. El grupo atendido en el área rural, Aldea Las Cruces, se ejecutó cada mes con un tema de prevención ligado a la salud integral de los mismos.

f. Charlas dirigidas a mujeres en edad reproductiva

El contenido temático impartido fue sobre planificación familiar, prevención de violencia, cuidados de una mujer embarazada y lactante establecido bajo el círculo de mujeres; durante el proceso fue coordinado con educadoras del área de promoción y auxiliares de enfermería. Las actividades realizadas, se ejecutaron en el sector rural de Cobán, A.V.

g. Charlas para escuela de padres

El objetivo del abordaje del tema fue concientizar a los padres sobre la prevención de embarazos y violencia sexual con la finalidad de difundir el contenido a sus hijos. Estas actividades fueron solicitadas por cinco Telesecundarias, en consecuencia es un pilar importante informar a los padres para fortalecer en conocimientos y relaciones paternas filiales.

h. Capacitaciones dirigidas a otras instituciones

La disertación temática se desarrolló sobre atención y detección de casos, síndrome de *burnout* y salud mental dirigido a distintos grupos como equipo docente, y personal de neonatos de enfermería del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz.

Cabe destacar la función importante de la Unidad de Salud Mental, en abordar temas referentes a la prevención de la salud, así mismo la orientación psicológica, solicitada por dichas instituciones.

2.2.4 Materiales utilizados

Para el desarrollo de actividades, se contó con equipo tecnológico, dentro de los que se encuentran, cañonera, computador, material audiovisual. Cabe mencionar que durante el desarrollo de los talleres se utilizó: lápiz, lapiceros, pliegos de papel bond, trifoliales, hojas de papel bond; pizarrón, sillas, mesas, marcadores, destacando el recurso humano y material recibido por la Unidad de Salud Mental y área de Promoción.

2.3 Otras actividades

Como parte del proceso del Ejercicio Profesional Supervisado, se contribuyó en distintas actividades a solicitud de la Unidad de Practica, se describen a continuación:

2.3.1 Grupo de auto ayuda “Familias Fuertes”

El programa Familias Fuertes implementado por la OMM, constituye conceptos de amor y límites, que a su vez sustenta una estrategia para desarrollar una dinámica familiar adecuada. En la metodología, se basa en una guía para el facilitador que provee ideas sobre maneras de establecer normas y de comunicación. El proceso consto de siete sesiones dirigidas a reducir factores de riesgo relacionados con padres e hijos.

En el programa se incluye serie de videos que ilustran los distintos modelos para prácticas individuales y grupales. Además se cuenta con la participación de narradores que introducen y explican los conceptos que se desarrollan interacciones positivas como introducción a las sesiones.

2.3.2 Actividad día de la madre

Con fecha 9 de mayo del 2016 fue solicitado el apoyo de la epesista en la realización de la actividad del día de la madre, como parte elemental dentro del personal de Recursos Humanos. La actividad fue dirigido a madres que laboran el en área de salud, que constituyo distintas dinámicas de motivación y la decoración del lugar, fue desarrollado durante el horario de la tarde

Dicho lo expuesto fue un aporte adicional en el campo de docencia, con la finalidad de ser una actividad constructiva y lograr el aprendizaje significativo.

2.3.3 Día de prevención de embarazo en adolescentes

Se realizó actividad en el Palacio de Gobernación el día 26 de septiembre, conmemorando el día de prevención de embarazos en la adolescencia alta verapacense, en colaboración de diversas instituciones representantes con mesas informativas, las que se describen a continuación: DEMI, MAGA, Clínica 1 hospital, ALAS entre otras.

El Centro de salud participó como ente alusivo al día, así mismo la episista representante de Unidad de Salud Mental formo parte del apoyo para dicha actividad, por medio de charlas con la temática respectiva. Distintos centros educativos asistieron para informarse de temas relevantes, que impactan en la sociedad guatemalteca.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 Programa de servicio

3.1.1 Resultados obtenidos

a. Población atendida

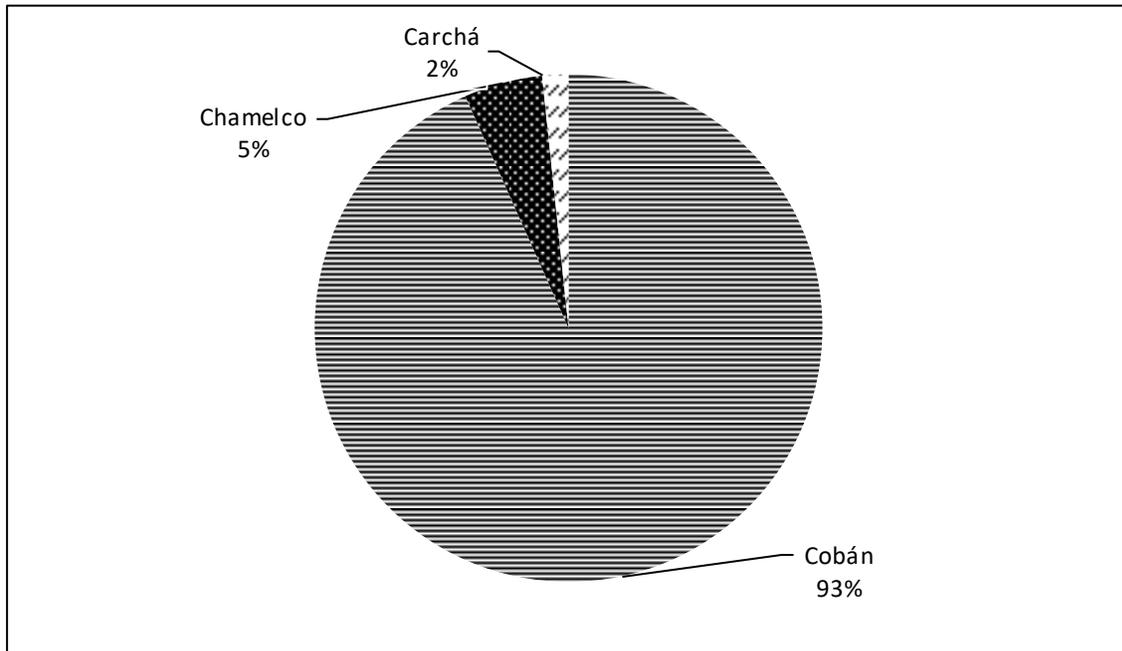
Durante el programa de servicio realizado en el Centro de Salud, de Cobán, Alta Verapaz; se llevó a cabo la atención de los usuarios que solicitaron apoyo psicológico. También referencias de las distintas áreas que conforma la institución.

Referente al programa de servicio se atendió, a 60 casos conjuntamente con emergencias inmediatas. La edad de la población atendida estuvo comprendida entre los 4 a 59 años, con predominancia de los menores de 9 años.

En breve, se presenta el análisis de los resultados, con las siguientes gráficas.

GRÁFICA 1

PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN SERVICIO



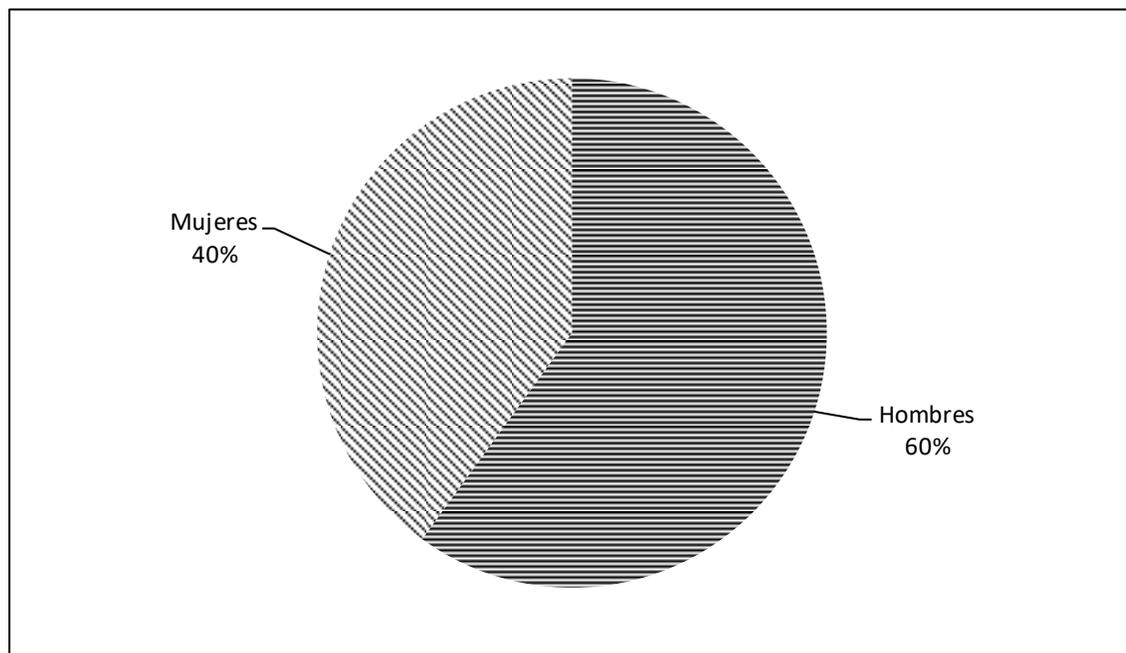
Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

Se evidenció que la población atendida es proveniente de Cobán, Alta Verapaz, debido que la institución se ubica en este municipio y de tal modo favorece el acceso a los municipios cercanos: San Juan Chamelco y San Pedro Carchá. La cobertura de la asistencia clínica benefició a los usuarios que solicitaron dicha atención dentro de la cabecera departamental.

GRÁFICA 2

SEXO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN SERVICIO



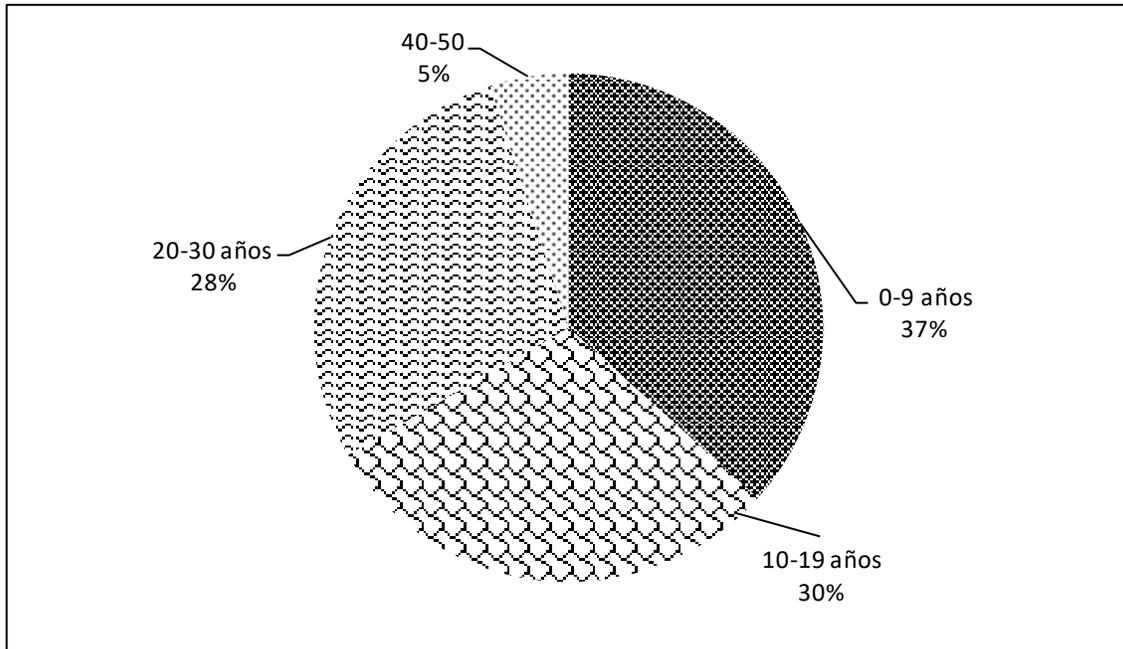
Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

En la gráfica se contempla una mayor cantidad de hombres comparado con los usuarios que son mujeres. Los casos fueron atendidos en el programa de servicio por distintos motivos de consulta que presentan ambos. La presencia de la asistencia que predomina la población de hombres fueron menores de 10 años.

GRÁFICA 3

EDAD DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN SERVICIO

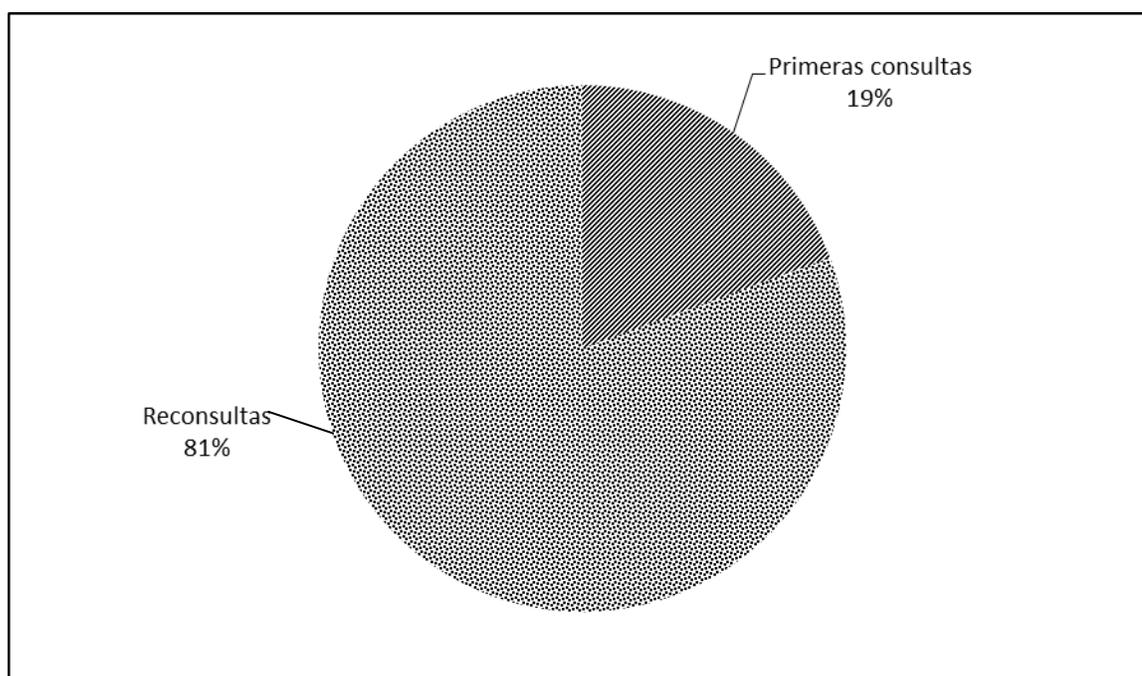


Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

La psicología como servicio de salud mental, constituye una pieza fundamental dentro de la institución que a través de sesiones terapéuticas individuales, ayudo a mejorar la calidad de vida en el desarrollo de los niños, jóvenes y adultos. En su mayoría, las personas con mayor anuencia a la atención, fueron niños con referencias de centros educativos; posteriormente adolescentes y jóvenes adultos.

GRÁFICA 4 REGISTRO DE PACIENTES



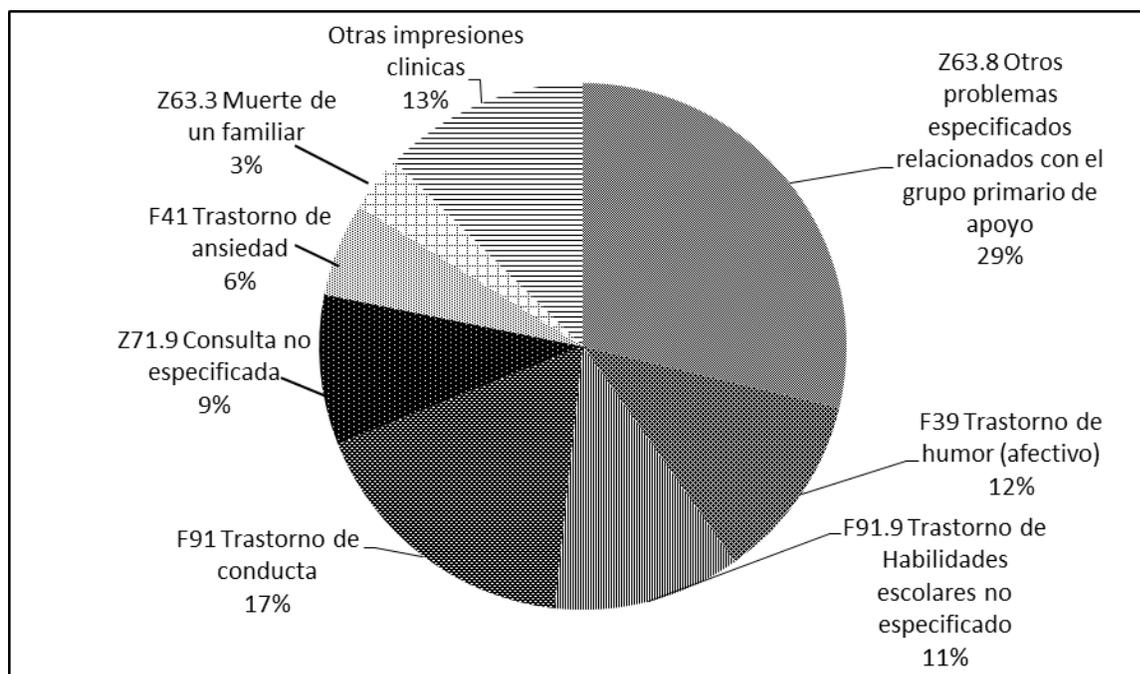
Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

La gráfica muestra que los usuarios de primera consulta dieron continuación al tratamiento psicoterapéutico con reconsultas. Fue posible realizar el abordaje clínico que corresponde a 249 sesiones.

Es preciso manifestar la importancia de brindar apoyo psicológico, lo que permitió el cumplimiento del programa de servicio.

GRÁFICA 5 IMPRESIONES CLÍNICAS

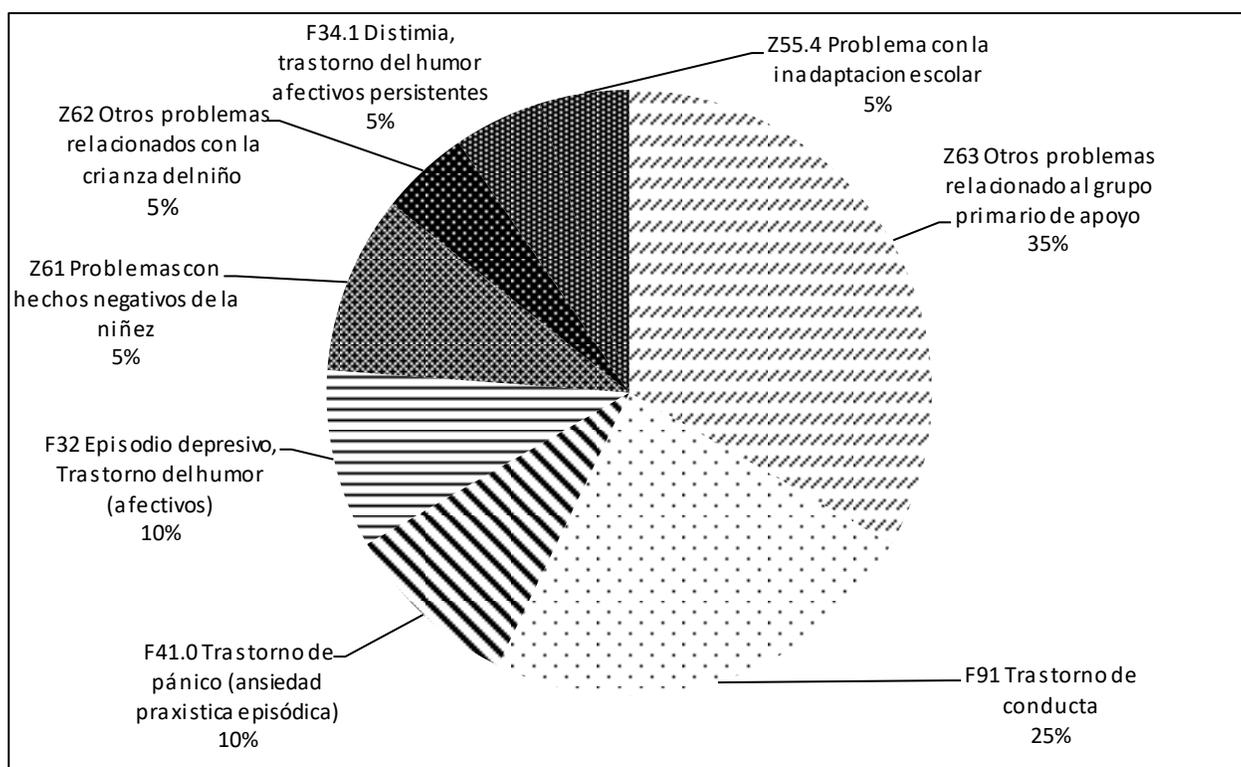


Fuente: Investigación de campo. Año 2016.

Interpretación:

La gráfica presenta las impresiones clínicas bajo la herramienta de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), debido a que asistieron durante la primera consulta o la segunda sesión, es por ello que en estos casos no se llegó a determinar un diagnóstico, también en otros se atendió durante el proceso evaluativo para confirmar o descartar dicha impresión. El mayor porcentaje predomina los problemas relacionados al grupo primario de apoyo (Z63 CIE-10) y trastorno de conducta (F91 CIE-10) ya que las personas fueron menores de 9 años acompañados de sus padres. Por otro lado impacta los distintos trastornos que se definen en menor proporción

GRÁFICA 6 DIAGNÓSTICOS



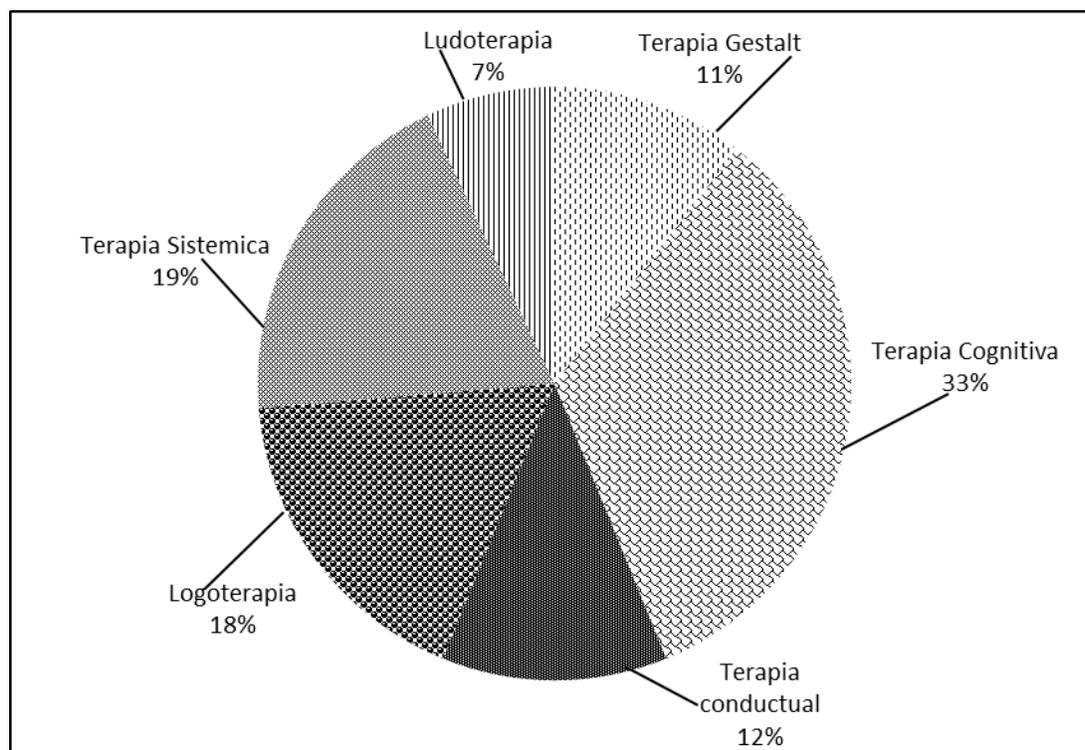
Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

En el Ejercicio Profesional Supervisado se atendió casos que fueron concluidos de acuerdo a las observaciones realizadas y pruebas aplicadas, de los cuales se definieron los diagnósticos. Entre ellos predomina los problemas relativos al grupo primario de apoyo, que la problemática emocional provenía de la familia, el trastorno de conducta que se caracteriza por una forma persistente y reiterada de comportamiento disocial, así mismo el trastorno de humor que conforma los episodios depresivos durante semanas o meses. Seguidamente el trastorno de pánico, que su característica esencial es la presencia de crisis recurrentes de ansiedad grave a ninguna situación o circunstancias, y entre menor porcentaje son los hechos negativos de la niñez que se ve afectada por sucesos ocurridos en la infancia. Así mismo el diagnóstico distimia que el rasgo es una depresión prolongada que no corresponde con las pautas para el

diagnóstico de un trastorno depresivo recurrente, por su gravedad o por la duración de los episodios y por último los problemas que derivan en la forma de la crianza del niño. Por lo tanto se evidencia la variedad de determinados diagnósticos en el programa de servicio.

GRÁFICA 7 TRATAMIENTO PSICOLÓGICO



Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

En base a los diagnósticos identificados se abordaron los enfoques psicológicos según la problemática encontrada a cada caso, entre ellos se aplicó la terapia sistémica como parte indispensable, gestalt y cognitiva sobre el diagnóstico (Z63) Otros problemas relacionados al grupo primario de apoyo. Por otro lado (F91) trastorno de conducta se abordó con la terapia cognitiva y conductual, La logoterapia y psicoterapia cognitiva fue empleada en trastornos ligados a la depresión y ansiedad.

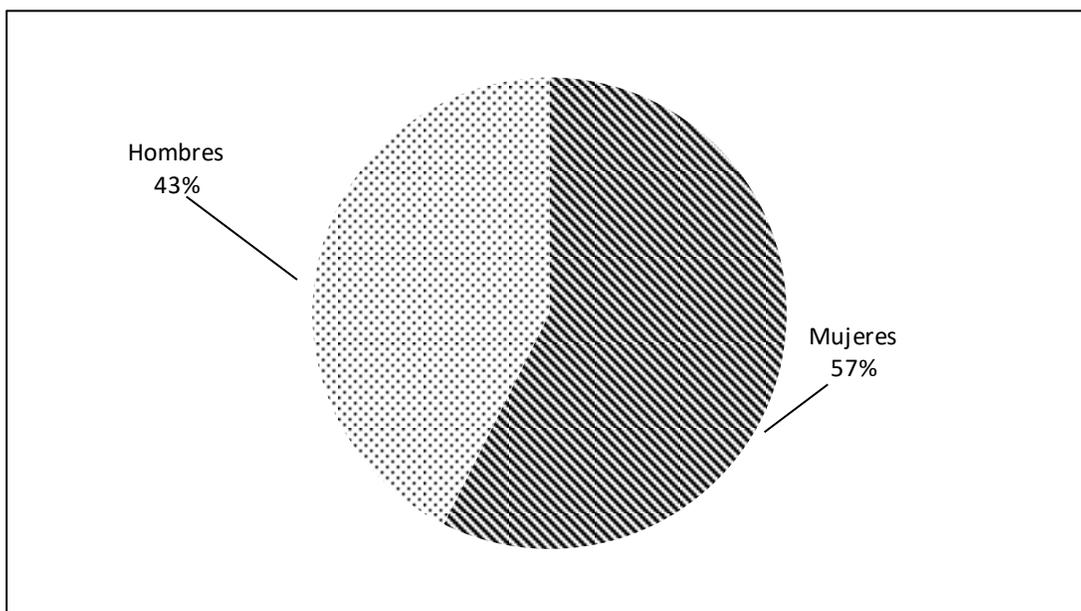
En el tratamiento predominó la terapia cognitiva ya que consiste en modificar los patrones de pensamiento, seguidamente el conductismo que se basa en originar conductas adaptativas, la gestalt enfatiza el aquí y ahora del entorno emocional.

Así mismo la psicoterapia sistémica que son reuniones familiares, la logoterapia fundada por el psiquiatra Victor Frankl, centra su atención en el significado de la existencia humana y en menor proporción se aplicó ludoterapia en base al juego para exteriorizar emociones de su problemática

3.2 Programa de docencia

3.2.1 Resultados obtenidos

GRÁFICA 8
SEXO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN DOCENCIA



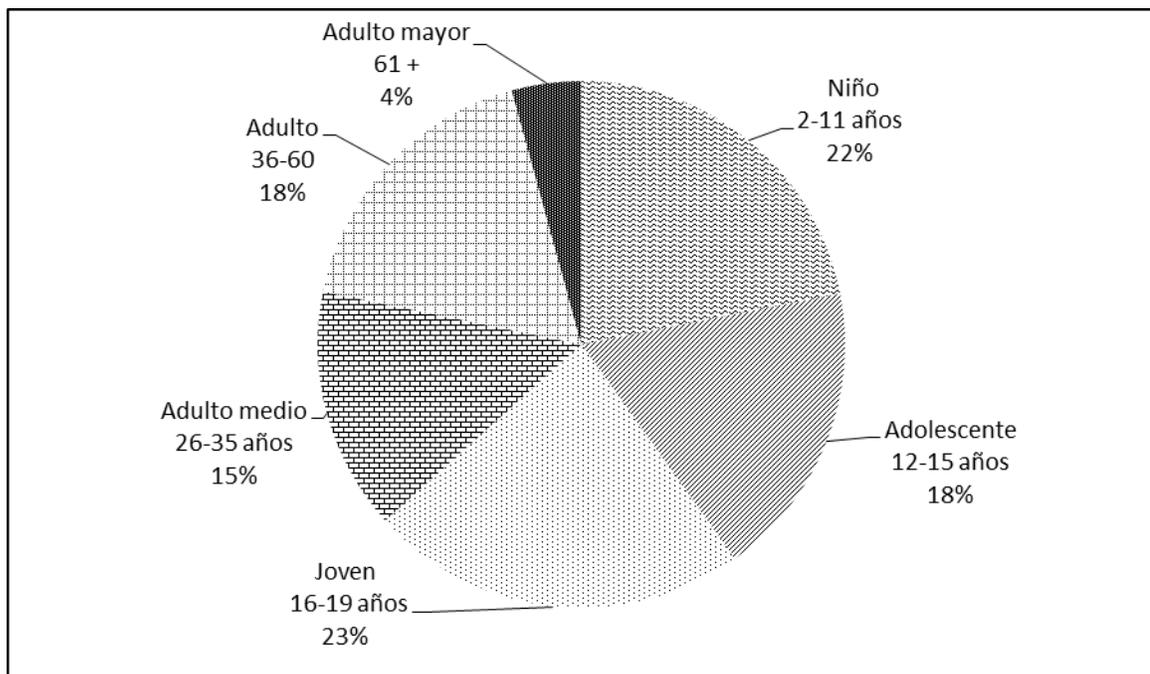
Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

La población atendida en el programa de docencia, evidencia la predominancia de mujeres que fueron partícipes, con un total de 1,037. Esto se debe a que las mujeres asistieron con mayor frecuencia a las actividades psicoeducativas que se llevaron a cabo. Por otro lado, también participaron 770 hombres de distintas edades.

GRÁFICA 9

EDAD DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN DOCENCIA



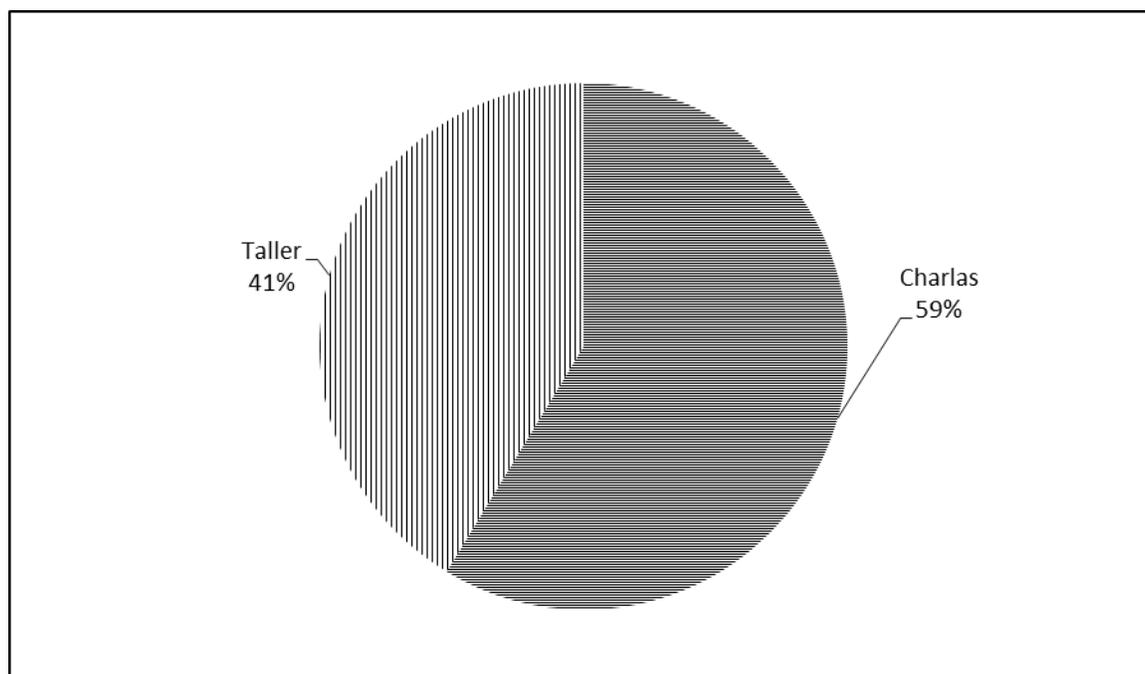
Fuente: Investigación de campo. Año 2016

Interpretación:

El programa de docencia es relevante, ya que en la ejecución de las actividades participaron distintos grupos de población y edad. La producción fue destinada con temas de prevención hacia la salud, y con orientación psicológica, empleados en los Centros Educativos, comunidades, y Centro de Salud entre otros.

GRÁFICA 10

ACTIVIDADES REALIZADAS EN DOCENCIA



Fuente: Investigación de campo. Año 2016.

Interpretación:

En el programa de docencia se desarrollaron en total 27 charlas y 19 talleres, con la finalidad de promover temas hacia la salud integral como prevención de embarazos en la adolescencia, violencia sexual, muerte materna, planificación familiar, proyecto de vida, entre otros dirigido a adolescentes, niños, jóvenes y adultos, lo que permitió la participación activa y un aprendizaje significativo.

CAPÍTULO 4 DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Aspectos Generales

4.1.1 Título

Consecuencias emocionales de una enfermedad crónica, en pacientes diabéticos, que integran el grupo “Club Amigos Diabéticos” del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz

4.1.2 Carrera responsable

Licenciatura en Psicología, Centro Universitario del Norte CUNOR-

4.1.3 Duración

El proyecto de investigación consta de un cronograma de actividades, donde se prevé la duración del proceso investigativo. De esta manera, refiere una serie de pasos, los cuales se dio inicio en el mes de febrero. En ello se describe el título, planteamiento del problema, la justificación, objetivos y elementos de estudio. Durante la fase de recolección de datos se contempló la aplicación de instrumentos como las entrevistas dirigida a pacientes del “Club de Amigos Diabéticos” y a profesionales; producto de los datos se implementó una estrategia para abordarlo. Además se encuentra el marco teórico, como una referencia de la temática de investigación posteriormente el análisis e interpretación de datos. El proceso fue estructurado en los meses de abril a septiembre.

La investigación fue dirigida la revisión por medio de la supervisora de EPS y por último los resultados finales que se presentaron en los meses de octubre y noviembre.

4.1.4 Ubicación Programática

En la investigación se identifican elementos técnicos, teóricos y metodológicos establecidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala-Centro Universitario del Norte-CUNOR-.

4.1.5 Tipo de investigación propuesto

De acuerdo a la problemática presentada se desarrolla una investigación, cualitativa con enfoque investigación-acción. La muestra es no probabilística e intencional, a través de la cual serán seleccionados a criterio propio, aquellos pacientes que proporcionen datos para fundamentar la investigación.

4.1.6 Cronograma

**TABLA 1
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

MES	ACTIVIDAD			
	Inicio de investigación	Recolección de datos	Asesoría y Revisión	Presentación final de resultados
Enero				
Febrero	X			
Marzo	X		X	
Abril	X		X	
Mayo		X	X	
Junio		X	X	
Julio		X	X	

Agosto		X	X	
Septiembre		X	X	
Octubre				X
Noviembre				X

Fuente: Investigación de campo. Año 2016.

4.2 Aspectos específicos

4.2.1 Resumen

El estudio investigación-acción, se realizó inicialmente con observación, la elaboración de instrumentos para la recolección de datos, dirigidos al grupo entrevistado siendo profunda, de los cuales durante el proceso se contó con la participación de pacientes, la encargada del Club de Amigos Diabéticos, Trabajadora Social y el director del Centro de Salud. Por otro lado la información que se obtuvo de la problemática actual, fue contemplada una estrategia de intervención psicopedagógica de actividades esenciales que contribuyó a mejorar el estado emocional de los pacientes.

El proceso investigativo se describe como primera fase la elaboración del marco teórico, posteriormente la aplicación de las técnicas; las cuales proyectaron datos relevantes para su análisis en el tiempo establecido de los meses de abril a octubre del año 2,016. Fue estructurado el informe en el mes de octubre por lo tanto la investigación constituye la situación emocional afectada en los pacientes que conforman el Club de Amigos Diabéticos DEL Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz.

4.2.2 Planteamiento del problema

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (MSPAS) dio inicio al programa en el Centro de Salud, “Club de amigos diabéticos”, programa que fue destinado para atender pacientes con enfermedades crónicas recurrentes como es la diabetes, mellitus, iniciativa del personal salubrista en Cobán Alta Verapaz. El grupo funciona desde el 2011, el horario se establece los domingos a las ocho horas. Entre las funcionalidades del Club se provee información, realización de pruebas gratuitas de glucosa y entrega de medicamentos. La evolución de la enfermedad crónica, constituye un problema de salud a gran escala.

En el Club de Amigos Diabéticos, la anuencia de los pacientes que asisten puede variar, se reporta una cantidad máxima de 55 integrantes de grupo, es necesario investigar el aspecto emocional como consecuencia de la enfermedad crónica que padecen. “La diabetes es un problema de salud que merma la calidad de vida de las personas que la padecen y, en muchos casos, acorta su esperanza de vida”

Las emociones en la persona diabética pueden dar lugar a elevación moderada de la cantidad de insulina, surge el descontrol de la enfermedad, por el incremento del estrés y otros factores. Por el contrario el buen manejo de las emociones puede facilitar el equilibrio, en la evitación de complicaciones mayores y buen funcionamiento del organismo.

Lo anterior expuesto se considera importante formular la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las consecuencias emocionales

de la enfermedad crónica en los pacientes, y cómo afecta individualmente su vida personal?

El estudio enmarcado en el ámbito geográfico dentro del municipio de Cobán Alta Verapaz, al ser uno de los objetivos, el análisis, enfocada en pacientes que integran el Club de Amigos Diabéticos, Centro de Salud CENAPA. El proyecto de campo fue realizado en los meses de junio, julio, y agosto. Considerándose el objetivo principal de esta investigación, presentar las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica, la diabetes.

4.2.3 Justificación del estudio

La diabetes mellitus es actualmente una de las enfermedades crónicas comunes en la sociedad, y cada vez más recurrente en desarrollarse. Fue oportuno mediante el Ministerio de Salud crear “El Club de Amigos Diabéticos”, se encuentra ubicada en el Centro de Salud CENAPA Cobán A.V. su finalidad es apoyar a los pacientes en el cuidado, como parte de la prevalencia de esta enfermedad.

Cabe destacar que la diabetes se considera un síndrome con alteración del metabolismo e hiperglucemia inadecuada con carencia absoluta de secreción de insulina, disminución de sus eficacias biológicas o ambas. Devenido de lo anterior es necesario demostrar que una situación emocional afectada puede contribuir a una alteración en la glucosa y así mismo la disminución de la productividad del individuo en su dinámica personal.

Respecto a la salud se define como un estado de bienestar físico, psicológico y social; sin embargo en el Club de Diabéticos se aborda la salud física de los pacientes con las pruebas de glucosa y presión arterial, siendo una debilidad en los demás ámbitos.

En línea con lo antes expuesto, es indispensable que la investigación este a la vanguardia, mediante la realización de este estudio que permitió la explicación de la psicodinámica que fue afectada en los pacientes que integran el “Club de Amigos Diabéticos” a causa de una enfermedad crónica

4.2.4 Marco teórico

a. Diabetes Millitus, diabetes azucarada

Previo a la explicación de la influencia de las emociones en la elevación de la glucosa, es oportuno tener conocimiento sobre la diabetes y sus causas; expone el Dr. Marcelo Hammerly lo siguiente:

La diabetes es un trastorno del aprovechamiento de la glucosa por el organismo, causado generalmente por una deficiencia en la secreción de insulina por parte de los llamados islotes de Langerhans en el páncreas, y caracterizado principalmente por un aumento de la cantidad de glucosa en la sangre y la presencia de azúcar en la orina.¹⁶

b. Causas

Las causas que origina la diabetes pueden ser:

¹⁶ Marcelo A.Hammerly Et.Al. *Enciclopedia Medica Moderna*.(EE.UU: Editorial Publicaciones Interamericanas, 1976),1,027

- 1) Edad, es más frecuente entre los 40 y 60 años. Puede atacar sin embargo a niños y jóvenes.
- 2) Sexo, ataca a ambos sexos casi por igual, aunque ciertas estadísticas muestran predominancia de un sexo u otro
- 3) Herencia, aproximadamente en la cuarta parte de los diabéticos se encuentran ascendientes o descendientes con dicha enfermedad.
- 4) Causas predisponentes, la sobrealimentación, ingestión de azúcares y almidones, obesidad, vida sedentaria, las aflicciones y preocupaciones así mismo enfermedades del hígado.
- 5) Causa determinante, lesión de los islotes de Langerhans en el páncreas.

c. El azúcar sanguíneo y las emociones.

Al contraer la diabetes, en la mayoría de individuos priorizan el tratamiento con dieta, ejercicios y por medicamentos; sin embargo las emociones intervienen un papel destacado en los niveles de azúcar. La salud emocional y su relación con la enfermedad crónica es bidireccional, cuando la elevación es positiva, facilita mejor la condición integral de la persona.

La diabetes se entiende como un trastorno en que el organismo transforma el alimento en energía. El problema se

centra en una sustancia llamada insulina y en su producción del organismo, en su medida la insulina ayuda a transformar en energía el alimento que se consume.

El desafío que todo paciente atraviesa en la diabetes, el primero de ellos, es físico; debido a que debe conocer el funcionamiento del cuerpo, y las repercusiones que puede presentarse en la somatología. Ahora bien, en el aspecto emocional, es la forma de proyectarse con sentimientos que provoca al poseer esta enfermedad crónica.

En los niveles de azúcar sanguíneo altos como bajos puede causar cambios evidentes de estado de ánimo, el doctor Richard.S. Beaser expone que:

“Trate de distinguir los sentimientos relacionados con los niveles de azúcar sanguíneo y aquellos causados por otros factores. Atribuir todo a la diabetes puede impedirle descubrir el verdadero origen de la ansiedad que experimenta y, por lo tanto, resolver el problema y sentirse más feliz.”¹⁷

Las personas diabéticas con frecuencia sienten que las tensiones de la vida cotidiana afectan el nivel de azúcar sanguíneo. En realidad, se ha mostrado científicamente que el estrés puede ocasionar aumento o disminución del azúcar en sangre, y también que algunas personas diabéticas puede ser sensibles que otras a la forma que las tensiones afectan el nivel de azúcar sanguíneo.

¹⁷ Richard S. Beaser. *Manual Joslin para la diabetes*.(Estados Unidos de América,1995).,

d. Respuesta emocional ante el diagnóstico

La diabetes es un trastorno crónico, exige cuidado y atención diaria y puede ser desgastante emocionalmente. Al ser diagnosticados de diabetes, pasan por varias etapas emocionales. Durante los primeros días, quizá les abrumba la noticia, factible que pasen por una etapa de negación, en lo que piensan que en realidad no tienen diabetes o no es complicado. De hecho, algunas personas continúan negando la seriedad de la enfermedad durante el tiempo y se enfrentan a un contexto que empiezan a sufrir complicaciones después de años de no controlar los niveles de glucosa.

Es común que exista preocupación por el futuro cuando es diagnosticado, sin embargo informarse es la mejor alternativa para sobrellevar la situación. Por otro lado es probable que posea conocimiento de las serias complicaciones que pueda llegar a presentar las personas que han padecido la diabetes durante muchos años. Naturalmente porque la situación ansiedad y angustia.

El diagnóstico de una enfermedad crónica usualmente tiene implicaciones psicológicas; en cambio no se debe permitir el desequilibrio del mismo. Esta disyuntiva le plantea una serie de interrogantes: ¿estoy sano o enfermo? ¿Llevo el control o me controla? ¿Soy optimista o pesimista?, exige honestidad emocional madurez y apoyo.

La persona posee calidades, sentimientos, pensamientos y habilidades que todo este conjunto; puede aprovechar para encontrar su realización personal, así como enriquecer los ámbitos familiares, laborales y sociales. Se define en esta

forma positiva, el cuidado de la diabetes se convierte en un medio para lograr un fin; es una manera de mantener la salud para poder ser como es realmente.

e. No ocultar que es diabético

Las personas tratan de mantener oculto su diabetes. El doctor Richard. S. Beaser expone acerca de la percepción de las personas:

“Creen que si descubre, se les considera “diferentes” y serán objeto de algún tipo especial de atención. Temen perder oportunidades de ascenso en su trabajo o distanciarse de amigos y conocidos”¹⁸

El siguiente punto es que hay patrones que desconocen la enfermedad y se niegan a contratar o ascender a personas diabéticos. Por lo tanto, no es realista afirmar que no tiene motivos para preocuparse. Al ocultar que es diabético también acarrea dificultades. Es conveniente que alguien cercano sepa ayudarlo en caso de una reacción hipoglucemia repentina.

Los aspectos que pueden serle de utilidad para contralar la diabetes:

1) Conózcase a sí mismo

Identifique los factores que puede interferir con el control de la diabetes en caso particular. Si se concentra en los principales obstáculos, encontrará la forma de vencerlos

¹⁸ *Ibíd.*,268

2) Dependencia de sí mismo

No depender de otras personas. Es fundamentalmente el responsable del tratamiento y la salud en general. Considerar la importancia de los planes de alimentación, ejercicio, y medicación.

3) Controlar el estrés

Identificar los factores que causan tensión, desgaste o ansiedad. Aliviar con la ayuda del equipo médico que lo atiende.

4) Ser realista

No siempre se va a poder controlar completamente la diabetes, es necesario no atormentarse al fallar, simplemente tratar de no volver a comenzar sin sentimiento de culpa.

5) Pedir apoyo

Definir lo que es provechoso, (lo que representa un gran apoyo para una persona puede no serlo para otras). Explicar de forma específica en que puedan ayudar a cumplir con el programa de tratamiento. Esta es una forma muy constructiva de incluirlos en la red de apoyo.

f. Tratamiento médico

Otro aspecto importante es el tratamiento médico de la diabetes se basa en tres pilares fundamentales, la dieta, actividad física y medicación. La finalidad es mantener los niveles de

glucosa dentro de la normalidad para minimizar el riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad crónica.

Es importante tratar la diabetes por dos motivos. Primero, el enfermo desea aliviar los síntomas inmediatos que ocasiona el incremento del azúcar sanguíneo. Segundo, el tratamiento que favorezca un estado de bienestar físico y de acuerdo al control de la misma antes mencionado, puede prevenir o reducir las complicaciones a largo plazo; que surgen sí el azúcar sanguíneo se mantiene elevado durante meses incluso años.

Cualquiera que sea el programa de tratamiento es indispensable llegar a controlar la glucosa, por lo tanto se mencionan tres elementos fundamentales

1) Planeación de los alimentos

Consiste en balancear correctamente los alimentos y los nutrientes necesarios para mantener un buen estado de salud y controlar los niveles de azúcar sanguíneo.

2) Ejercicio constante

El ejercicio es benéfico para todos, con o sin diabetes. No solo lo hace a uno sentir mejor, sino que mantiene y aumenta el tono de los músculos, ejercita el corazón, la capacidad pulmonar y ayuda a conservar el peso ideal.

3) Medicamentos

Las personas que padecen diabetes tipo I necesitan inyectarse para sobrevivir. Con diabetes tipo II pueden controlar la situación mediante la comida y practicar ejercicio.

El proceso que se aplica con los fármacos, se prescriben a personas con diabetes tipo 2, y tratamiento con insulina es requerida con diabetes tipo 1. Las personas que cumplen con una dieta y actividad estable, puede variar la dosis. Es fundamental que el tratamiento tanto de la diabetes tipo 1 como de la diabetes tipo 2 sea prescrito con medicamentos así mismo llevar una dieta y ejercicio para controlar el nivel de azúcar en la sangre. Una educación adecuada de apoyo será una manera que mejore emocionalmente.

Anterior a lo expuesto se describe brevemente la función de las píldoras que son medicamentos que se administran por vía oral, y que por ende no contiene insulina. Ayuda al organismo a producir o secretar su propia insulina y a aprovecharla de una mejor manera. Luego al no consumir los medicamentos orales se necesitan insulina y debe ser inyectada. El doctor Richard. S. Beaser indica lo siguiente:

“Los medicamentos orales hipoglucemiantes, comúnmente llamados pastillas para la diabetes, se usan junto con el plan de alimentación y los programas de ejercicio para reducir el nivel de glucosa en la sangre”¹⁹

g. Terapia cognitiva como abordaje terapéutico

Un abordaje cognitivo parte de considerar a los seres humanos como sujetos procesadores de información. Esto significa que las personas codifican, almacenan y recuperan información tanto intelectual, como emocional y valorativamente, con el fin de dar sentido y coherencia al

¹⁹ Ibid.,107

mundo en que viven. La posibilidad de dar sentido a la experiencia equivale a desarrollar una identidad, y ello significa disponer de una serie de recursos que permitan autoorganizar la experiencia, contar con los elementos que faciliten enfrentar las nuevas situaciones, y planear un futuro de acuerdo con el guion de vida personal.

El malestar asociado a la enfermedad crónica será mayor si la enfermedad representa una amenaza para el funcionamiento físico o mental, y para los planes de vida centrales de la persona. La forma en que los pacientes afrontan estas emociones puede afectar no solo la adaptación a la enfermedad, sino contribuir a la instalación de un trastorno emocional. Sperry argumenta lo siguiente:

“La prevalencia de ansiedad, depresión y otros trastornos psicológicos es entre dos y cuatro veces superior en este grupo que en la población general”²⁰

La psicoterapia cognitiva se basa en la identificación de metas para la producción de cambios a nivel psicológico y en un diseño riguroso del tratamiento para alcanzar esos objetivos específicos, a través de medios seleccionados en función los recursos.

En el abordaje cognitivo, toma en consideración la interacción entre pensamiento, emoción y comportamiento, que permite establecer una dinámica acerca de la problemática que experimente el paciente. Previo a iniciar el proceso terapéutico es necesario

²⁰ Sperry, L. *Chronic Medical Conditions*. (Washington: American Psychological Association.,2009.).

emplear empatía, así mismo comprender su contexto, de modo que se valide la experiencia a través de los sentimientos y creencias respecto a su enfermedad.

Es importante destacar que la forma en que los pacientes afrontan sus emociones puede tener efectos adversos respecto de la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en general. Entre las técnicas aplicadas que favorecen su condición emocional se mencionan de la siguiente manera:

- 1) Reestructuración cognitiva, que se basa en identificar los pensamientos disfuncionales, a generar pensamientos alternativos y que en sus niveles de dolor o frustración significativamente sean menores.
- 2) Por otro lado se encuentra la técnica de desarrollo de habilidades cognitivas, consta en enseñar a prepararse para enfrentar una amplia variedad de situaciones que pueden producir malestar emocional.
- 3) Entrenamiento de relajación progresiva se basa en ser un distractor para los pensamientos automáticos, que produce preocupación y malestar emocional, y dirigirla hacia sensaciones agradables de su cuerpo. La respiración adecuada y el recorrido corporal progresivo son las dos fases de la técnica.

4.2.5 Objetivos

General

Comprobar cuáles son las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica, en pacientes diabéticos que integran el grupo

“Club Amigos Diabéticos” del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz; mediante la observación y aplicación de instrumentos necesarios del campo investigativo.

Específicos

Explicar cómo se ve afectada la psicodinámica de los pacientes del "Club de Amigos Diabéticos" del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz, a causa de una enfermedad crónica

Describir las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica en los pacientes del "Club de Amigos Diabéticos" del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz. .

Proponer una estrategia de intervención psicopedagógica para atender las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica en los pacientes del "Club de Amigos Diabéticos" del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz.

4.2.6 Metodología

La metodología que se utilizó para la investigación de campo, es cualitativa con enfoque investigación acción de acuerdo con el objeto de estudio conduce a recolectar datos que fundamente la investigación y se establezca variables.

“La característica principal de la investigación es que pretende estudiar los problemas socio culturales desde el punto de vista los grupos involucrados en el problema, y no desde los intereses del investigador”²¹

²¹ Juan José Chávez Zepeda. *Elaboración de proyectos de Investigación, Cuantitativa y cualitativa*. (Quinta Edición, 2009), 60

En el término de Investigación –acción se trata de analizar la problemática con los grupos involucrados, los problemas lo afrontan, con la finalidad que se adquiriera los conocimientos necesarios para tomar las acciones pertinentes para su solución.

a. Elementos de estudio

- 1) Psicodinámica de los pacientes con una enfermedad crónica
- 2) Consecuencias emocionales de una enfermedad crónica (Diabetes Mielitus).
- 3) Estrategia de intervención psicológica para atender las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica (Diabetes Mielitus).

4.2.7 Técnicas utilizadas en el proceso de investigación

Las técnicas utilizadas para la recolección de información son las siguientes:

Observación participante o participativa

Es una forma de observación en el cual el investigador interactúa con el grupo y participa en el mismo. Al respecto de lo anterior CREFAL dice:

“La investigación participativa, en su sentido más genérico, puede comprender todas las estrategias en las que la población involucrada participa activamente en la toma de decisiones y en la ejecución de una o más fases de un proceso de investigación”²²

²² Ibíd.

Entrevista en profundidad

“Técnica de obtención de información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación o para contribuir en los diagnósticos o tratamientos sociales”.²³

La técnica propiamente se orienta en explorar los sentimientos, actitudes ante la sociedad así mismo las aspiraciones. La entrevista posee la opción de realizarse con base a un cuestionario, debe contener preguntas abiertas y elaboradas con anterioridad.

Actividades de intervención psicopedagógica (Charlas, talleres, entre otras)

Es un proceso integral y supone la necesidad de identificar acciones según los objetivos a los cuales se dirige como las actividades que contribuyen a dar solución a la problemática presentada.

a. Instrumentos para registro y medición

Dentro de los instrumentos utilizados con la finalidad de enriquecer la investigación, fueron los siguientes:

- Guía de observación participante, consiste en involucrarse activamente en el proceso de investigación; dirigida a los pacientes que integran el Club de Amigos Diabéticos, Centro de Salud (CENAPA).

²³Entrevista de profundidad. [www4.ujaen.es/ Investigación/Entrevista profundidad.ppt](http://www4.ujaen.es/Investigación/Entrevista%20profundidad.ppt) (19 de junio de 2016)

- Guía de entrevista en profundidad, dirigida a (8) pacientes del Club de Amigos Diabéticos.
- Cuaderno de notas con el objetivo de observar y anotar la información, datos y opiniones de los encargados del programa y la dinámica dentro del grupo, que será de interés para la investigación.
- Formatos de evaluación de las actividades de intervención psicopedagógica.

b. Recolección de datos

Durante el proceso de investigación, a través del grupo focal, se aplicó la guía de observación dirigida a los pacientes que integran el Club, así mismo en la entrevista se obtuvo información mediante una conversación amena y profesionales del campo de la medicina y psicología; por el cual los participantes autorizaron su participación de forma voluntaria.

Los datos recolectados, se ejecutaron actividades de intervención psicopedagógica orientada al mejoramiento de una respuesta adaptativa sobre la diabetes, con el fin de fortalecer el estado emocional y la calidad de vida sea adecuada.

c. Análisis e interpretación de datos

Para comprender el padecimiento de cada persona fue fundamental considerar el significado personal de los síntomas y las consecuencias de la enfermedad crónica. Se evidenció que predomina el estrés, depresión, ansiedad acompañado del temor que principalmente afecta el ámbito personal de los pacientes.

“Hemos tenido la oportunidad en las consultas de escuchar los problemas emocionales, se sienten deprimidos, ansiedad, algunas veces tensión de su misma problemática. Es importante llevar un estado emocional estable, porque hemos visto que muchos pacientes se hacen su prueba y sale alta la glucosa, posteriormente en el interrogatorio sale que tienen discusiones, me enoje, etc. casi que vemos que el problema emocional influye de una manera negativa.”²⁴

Es factible que las tensiones emocionales incrementen o reduzca el nivel de glucosa, así mismo pueden ocasionar cambios comportamentales que afectan la rutina diaria. El descontrol proviene de las emociones y su organismo, por ende la demanda de la vida depende de cómo se maneja el estrés. La idea central es evaluar el estilo de vida individual e iniciar modificaciones en ello.

En segundo término se presenta el estado de ánimo que se cataloga como trastorno, si poseen una característica principal una alteración del humor. Sin embargo los usuarios de cierta manera atravesaron episodios depresivos, se logra definir como cita el DSM-IV-TR:

“Su característica principal esencial de un episodio es un periodo de al menos 2 semanas durante el que hay un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades. Sirven como fundamento al diagnóstico de los trastornos”²⁵

²⁴ Doctor Julio Rosales Gómez. Entrevistado por Lianabel Castañeda, [Centro de Salud, (CENAPA) Cobán, A.V. 26 de junio de 2016], Grabación USB [Dirección].

²⁵ Juan J. López. Et. Al. *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*. 2005. MASON. S.A. pág. 391

Como puede observarse, los individuos suelen desarrollar síntomas a lo largo de días o semanas, antes que comience un episodio depresivo puede haber un periodo de ansiedad e indicadores depresivos leves que duran semanas o al menos meses. Así mismo al recolectar información, refirieron los usuarios diagnosticados atravesar la negación como fase inicial, sin embargo resulta oportuno optar por una terapia de apoyo psicológico como medio de inferencia con el buen control de la enfermedad. Como parte de la etapa que atraviesan, se expone la opinión de una paciente de los cambios a partir que fue diagnosticada:

“Antes era alegre, ahorita ya no, me mantengo con mal humor todo el día.”²⁶

Con referencia a lo anterior, se determinó el tiempo a partir que han sido diagnosticados, dentro de ello los indicadores depresivos y la forma de afrontamiento de una enfermedad crónica constituyó un desafío para el paciente, genera una angustia mental que conlleva a un bloqueo emocional, ya que puede perjudicar en algún momento el proceso de aceptación.

Por otro lado de acuerdo a las entrevistas aplicadas, se confirma que tienda a aumentar la glucosa mayormente cuando atraviesan problemáticas emocionales en su psicodinámica. El hecho de que asuman la responsabilidad de mantener el control en la toma de decisiones cotidianas y el automanejo de la diabetes conlleva un proceso.

²⁶Paciente del Club de Amigos Diabéticos] Entrevistado por Lianabel Castañeda, [Centro de Salud,(CENAPA)Cobán, A.V. 19 de mayo de 2016], Grabación USB [Dirección].

“En mi vida personal familiar, si me afecto mucho, en la relación con mi pareja, mi mala actitud, prácticamente con mi demás familia. Tengo mal humor, y es un poco complicado”²⁷

La percepción sobre el diagnóstico y la calidad de vida de una persona es distinta, de acuerdo a una actitud responsable puede contrarrestar los temores provenientes de la enfermedad e indicio de trastornos psicológicos. En este punto expresa un entrevistado con 12 años de poseer la enfermedad crónica, lo siguiente:

“Si, media vez uno acepte que esta enfermedad que Dios permitió que le diera uno, es porque ya estaba programado. Uno este estable, en la forma de vivir y de alimentarse”²⁸

El enfoque cognitivo tuvo injerencia durante los talleres ya que se aplicaron técnicas, entre ellas se menciona: el dialogo socrático, con el objetivo de generar nuevas ideas e interrogantes personales. De tal modo que se promovió en los pacientes dirigir su atención en nuevos focos, y generó ideas distintas en las formas de vida, que dentro de las aportaciones fueron como proyectarse con nueva actitud y aspiraciones personales. Así que la función principal de aplicar la psicoterapia cognitiva es según Fernández:

“En esta búsqueda, el terapeuta favorecerá la exploración de nuevas perspectivas y posibilidades, lo que lleva muchas veces a rencauzar o poner en marcha proyectos de vida. Esta alternativa supone que la persona confíe en que puede disponer de los recursos personales y sociales para

²⁷ Ibíd.

²⁸ Ibíd.

desplegarlos, es decir, de la fuerza para emprender el cambio que se desprende de una nueva visión de las cosas “²⁹

Es significativa la implementación de actividades ligadas a comprender el proceso de aceptación de la diabetes, como punto de partida para admitir un cambio en el autocuidado de la salud mental. Durante las charlas y talleres comprendieron que es fundamental poseer una vida emocional estable, pensamientos positivos, practicar actividad física, seguir con las indicaciones alimentarias y pautas médicas.

El interés de los pacientes mostro el resultado esperado de la investigación, fundamentalmente en que recibieron apoyo ligado a temas sobre las consecuencias, reacciones, como previo conocimiento de la enfermedad, además el manejo de las emociones, realizado en el Club de Amigos Diabéticos, Caba A.V. Su finalidad fue originar un nuevo patrón de pensamiento en el cual influye en el control de sus emociones. Con referencia a lo anterior, un paciente que fue entrevistado expone sobre el beneficio de estas intervenciones.

“En lo personal, me agrada, porque usted hace actividades, y uno se desconecta de todo me gusta la forma y la dinámica de la actividad. A mí me emociona, seguir con charlas y hacer ejercicio. Me gusta mucho porque nos apoya en cómo nos sentimos.”³⁰

²⁹ Fernández-Álvarez, H. *Abordaje cognitivo de los trastornos psicossomáticos*.(Revista Argentina de Clínica Psicológica, 1994),3.

³⁰ *Ibíd*

4.2.8 Resultados esperados y su impacto

El estudio inició en el Club de Amigos Diabéticos, como parte de una propuesta del Ministerio de Salud, ubicada en el Centro de Salud CENAPA, Cobán Alta Verapaz con la finalidad de apoyar a los pacientes del cuidado de la enfermedad crónica, dentro de ello se realiza pruebas gratuitas de glucosa, presión y entrega de medicamento.

La investigación se orientó en evaluar el estado emocional de determinados pacientes, por ello los resultados definieron las consecuencias emocionales y así mismo la explicación de cómo se vio afectada la psicodinámica de los mismos, y posteriormente la ejecución de actividades dentro del marco psicológico, que logró generar nuevos patrones de pensamiento y emociones positivas.

A través de estas intervenciones psicopedagógicas en el tiempo determinado, se constató por medio de las opiniones, de mantener una mentalidad positiva, presentar un buen pronóstico y mejoría en su calidad de vida. La colaboración de los asistentes beneficio durante el lapso requerido, de esta forma la propuesta fue dirigida a complementar la salud emocional actual de los usuarios que conforman el Club de Diabéticos.

La finalidad de la investigación en el Club de Amigos Dietéticos, es que proyecto lo indispensable de abordar un tratamiento integral, el cuidado físico y emocional. Una de las formas cómo influyen los procesos psicológicos en la salud, es a través de las emociones.

En otras palabras, existe una relación de la mente y el cuerpo, que la falta de equilibrio en uno de ellos, desequilibra el buen funcionamiento del otro; por lo tanto el rendimiento disminuye en la psicodinámica de las personas que padecen de diabetes.

Las evidencias confirmaron la importancia de implementar programas de salud mental, y atención psicológica como proceso multidisciplinario a los usuarios del Club; para tomar en cuenta este aspecto como parte de la rehabilitación emocional del mismo.

4.2.10 Publicaciones y divulgación

Para la efectiva publicación y divulgación de los resultados finales de esta investigación, se utilizaran las siguientes estrategias:

- 1) Reproducción de tres copias físicas, corregidas.
- 2) Copias en digital, en CDs.

4.3 Estrategia

4.3.1 Presupuesto

**TABLA 2
PRESUPUESTO**

Material	Costo
200 hojas papel bond	Q20.00
Lápices	Q10.00
Globos	Q.40.00
Impresiones	Q.20.00
Pliegos de papel manila	Q.10.00
Lapiceros	Q.75.00
Marcadores	Q.20.00
TOTAL	Q195.00

Fuente: Investigación de campo. Año 2016

4.3.2 Recursos empleados en la investigación.

En la realización de la presente investigación se requirió del apoyo del encargado del Club Amigos Diabéticos, los pacientes que fueron participes dentro del marco de entrevistas y las intervenciones psicopedagógicas así mismo la Episista de Psicología del Centro Universitario del Norte, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CONCLUSIONES

- 1) En el programa de servicio, se brindó atención clínica psicológica a 60 usuarios del Centro de Salud de Cobán (CENAPA), a fin de restablecer su estado emocional, mediante el proceso de la detección y evaluación; de manera que se adecuó un plan de tratamiento eficiente a través de terapias psicológicas.
- 2) En el programa de docencia, se efectuaron 46 actividades de orientación psicopedagógica, como charlas y talleres con distintos grupos, con lo que se contribuyó a los objetivos del Centro de Salud de Cobán (CENAPA), y de la Unidad de Salud Mental de la Dirección de Área de Salud de Alta Verapaz. Por su parte, dentro del marco de promoción hacia la salud mental, los participantes fueron agentes activos en el desarrollo de la temática abordada.
- 3) Dentro de la investigación “consecuencias emocionales de una enfermedad crónica en pacientes diabéticos que integran el grupo "Club de Amigos Diabéticos del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz"; se comprobó que existe la alteración en el estado de ánimo, con un mayor riesgo de depresión, y aumento de niveles de estrés ante las demandas de la vida diaria.
- 4) La psicodinámica de los pacientes del "Club de Amigos Diabéticos del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz"; se ve afectada a causa de la enfermedad crónica, de la siguiente manera: deterioro significativo de la actividad individual, laboral y familiar, el manejo inadecuado de los hábitos alimenticios y actividad física.

- 5) A través de la estrategia de intervención psicopedagógica que se desarrolló con los pacientes del "Club de Amigos Diabéticos del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz; se atendieron las consecuencias emocionales de la enfermedad crónica; mediante charlas y talleres que promovieron la interacción de opiniones y experiencias personales.

RECOMENDACIONES

- 1) Reincorporar en el Centro de Salud, a profesional de la psicología, para brindar atención a los usuarios que lo solicitan.
- 2) Desarrollar actividades que promuevan el desarrollo interpersonal entre los colaboradores, para lograr un ambiente sano y buena comunicación en la institución.
- 3) Dar seguimiento a las actividades psicopedagógicas con orientación a la salud, dirigida a la población vulnerable.
- 4) Elaboración de investigaciones relacionada con la emocionalidad de pacientes con enfermedades crónicas, para obtener avances significativos en los tratamientos, y abordar los casos de manera integral, incorporando el elemento psicológico.
- 5) Considerar dentro del servicio del Club Amigos Diabéticos, la oportuna intervención de un profesional de la psicología para la atención dirigida a los usuarios.
- 6) Que el Centro de Salud forme un grupo de auto ayuda, con el fin de apoyar a los pacientes y sobrellevar de una manera adecuada el proceso de la enfermedad crónica.

BIBLIOGRAFÍA

- Beaser, Richard S. *Manual Joslin para la diabetes*. Estados Unidos de América: snt., 1995.
- Centro de Salud Cobán. *Visión y misión*. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: Centro de Salud, 2016.
- Chávez Zepeda, Juan José. *Elaboración de proyectos de Investigación, Cuantitativa y cualitativa*. Guatemala: Mundicolor, 2009.
- Entrevista de profundidad*. [http:// www4.ujaen.es/ Investigación/Entrevista profundidad.ppt](http://www4.ujaen.es/Investigación/Entrevista%20profundidad.ppt) (19 de junio de 2016).
- Fernández Álvarez, H. "Abordaje cognitivo de los trastornos psicosomáticos." *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 3. (mayo, 1994): 36.
- Hammerly, Marcelo A. Et. Al. *Enciclopedia médica moderna*. Estados Unidos de América: Editorial Publicaciones Interamericanas, 1976.
- López, Juan J. Et. Al. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*. Barcelona, España: Masson, 2005.
- Martin, Garry Et. Al. *Modificación de conducta que es y cómo aplicarla*. Madrid, España: Pearson Educación, 2008.
- Ruiz Sánchez, Juan José. *Las psicoterapias*. España: Editorial Ubeda, 2003.
- . *Sentirse mejor, como afrontar los problemas emocionales con la terapia cognitiva*. España: Editorial Ubeda, 2002.
- Schaefer Charles E. *Fundamentos de terapia de juego*. México D.F.: Editorial Manual Moderno, 2012.
- Sperry, L. *Chronic medical conditions*. Washington, United States of America: American Psychological Association, 2009.
- Test figura humana*. [http:// www.academia./Ficha_Tecnica_Test_Psicologicos](http://www.academia./Ficha_Tecnica_Test_Psicologicos) (14 de septiembre de 2016).

Terapia Gestalt. <http://terapiados.net/articulos/%C2%BFqu%C3%A9-es-y-en-qu%C3%A9-consiste-la-terapia-gestalt> (15 de septiembre de 2016).

Villar Anleu, Luis. *La fauna silvestre de Guatemala.* Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Editorial Universitaria, 1998.

----- *La flora silvestre de Guatemala.* Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Editorial Universitaria, 1998.

Webster Stratton, C. *Treating children with early-onset conduct problems.* Washington, United States of America: Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1997.



V.B.º
Adán García Veliz

Adán García Veliz
 Licenciado en Pedagogía e Investigación Educativa
 Bibliotecario

ANEXO 1

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

EN EL PROGRAMA DE SERVICIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cobán _____ de _____ del 2016

Yo, _____ de _____ años de edad, con documento personal de identificación, DPI No. _____ extendido en _____ manifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios que podría suponer el que mi hijo/a de _____ años, reciba atención psicológica, con el fin de fortalecer su esfera emocional y su rendimiento escolar se vea favorecido.

Es de mi conocimiento y comprensión que los datos personales y demás información que proporcione, serán protegidos e incluidos en un expediente, por registro de proceso, y que no serán utilizados sin mi consentimiento por escrito.

He sido informado que cuando se requiera el uso de algún tipo de filmación (voz o imagen), se hará única y exclusivamente bajo mi consentimiento; y que toda práctica que se realice, estará dentro del marco de la ética profesional y los derechos que asisten a mi hijo/a, como usuario.

Tomando ello en consideración, OTORGO DE MANERA VOLUNTARIA mi CONSENTIMIENTO a **Lianabel Eunice Castañeda Meza** para que me administre las evaluaciones que considere necesarias, así como los procedimientos psicoterapéuticos, en apoyo al aprendizaje y emocionalidad de mi hijo/a.

Nombre _____

Firma/huella: _____

No. De DPI _____

**TEST FIGURA HUMANA MACHOVER
(FICHA TÉCNICA)**

Nombre de la prueba: Test proyectivo de Karen Machover, Figura Humana.

Autor: Karen Machover

Administración: Individual y colectiva

Objetiva de la prueba: Evaluación de las funciones del ego, imagen corporal y conflictos de personalidad. Además el papel que desempeña en su ambiente

Duración: 20 minutos aproximadamente

Aplicación: 12 años en adelante

Material: Una hoja en blanco sin rayas, lápiz, borrador

EL TEST DE LA FAMILIA
(FICHA TÉCNICA)

Nombre completo de la prueba: El test de la familia

Autor/es: Louis Corman

Año de aparición: 1961

Objetivo de la prueba: Medir la relación que tiene el niño con los diferentes miembros de su familia. Es una prueba proyectivo – gráfico.

Contenido: Plano gráfico, plano estructural, plano contenido.

Instrucción: Dibuja una familia que tú imagines

Material: hoja de papel tamaño carta y lápiz #2•Resultado que arroja la prueba: Conflictos, comunicación, relación, afectos.

Población a quien está dirigida: de 5 y 16 años.

Duración de la prueba: 10 minutos aproximadamente

Aplicación: Individual

**TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN
(FICHA TÉCNICA)**

Nombre original:	Coloured Progressive Matrices
Nombre versión español:	Test de Matrices Progresivas de Raven
Autor:	J.C. Raven
Versión:	Escala especial o coloreada
Duración:	20 a 30 minutos aproximadamente
Aplicabilidad:	Niño de 4 a 11 años y discapacitados físicos o mentales
Administración:	Individual y colectiva
Normas:	Percentil
Objetivo:	Medir las funciones perceptuales y racionales de niveles de madurez para niños menores de 12 años.
Presentación:	Forma de cuadernillo y Forma de tablero
Descripción:	36 ítems, compuesto por figuras geométricas abstractas lacunarias
Materiales:	Cuaderno de matrices coloreadas Manual de aplicación Hoja de respuesta Parrilla de clasificación Baremos

ANEXO 2
INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN EL PROGRAMA DE
DOCENCIA



CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE –CUNOR-
 LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
 Centro de Salud Cobán. A.V. 04-07-16



PROGRAMA DE DOCENCIA

PARTICIPANTES: Estudiantes de la E.O.R.M. Tomtem – 6to B y 6to A

ACTIVIDAD: "Prevención de violencia"

TEMPORALIDAD: 8:30-12:30

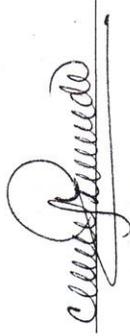
LUGAR Y FECHA: Aldea Tomtem, Escuela Oficial Rural Mixta Tomtem./ 04 de julio 2016

OBJETIVO ESPECÍFICO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
Reconocer los tipos de violencia y las acciones a tomar para prevenirla y denunciarla.	Presentación de los asistentes Teórico: Prevención de violencia. * Física * Psicológica o emocional * Sexual * Patrimonial	Constructivista: A través del proceso participativo mediante actividades grupales e individual para lograr construir las propias ideas de aprendizaje.	1. Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes • Expositora (expositora) 2. Materiales <ul style="list-style-type: none"> • Pliegos de papel manila, hojas. • Rótulos • Marcadores • Hojas de trabajo • Tarjetas 	Participación con experiencias y opiniones que se acoplen a la temática. La papa caliente, formulación de preguntas.

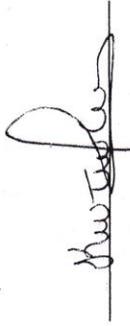
	<p>Práctico: Dialogo que incluya la participación activa.</p>			
--	---	--	--	--



Lianabel Eunice Castañeda Meza
EPS Psicología



Lcda. Nadya Morales Mérida de Ligorría
Supervisora EPS



Licda. Karín Teni
Responsable de la Unidad de Práctica

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: "Prevención de violencia"
LUGAR Y FECHA: AldeaTOMTEM, A.V./ 04-07-16

AGENDA

Estudiantes de 6to primaria "A"

	Actividad	Responsable
8:30 Horas	Bienvenida y presentación.	Lianabel Castañeda
8:45 Horas	Conocimientos previos	Lianabel Castañeda
9:00 Horas	Disertación temática	Lianabel Castañeda
9:30 horas	Actividad	Lianabel Castañeda
10:00 Horas	Evaluación mediante aportes y comentarios	Lianabel Castañeda

AGENDA

Estudiantes de 6to primaria "B"

	Actividad	Responsable
10:30 Horas	Bienvenida y presentación.	Lianabel Castañeda
11:45 Horas	Conocimientos previos	Lianabel Castañeda
11:00 Horas	Disertación temática	Lianabel Castañeda
11:30 horas	Actividad	Lianabel Castañeda
12:00 Horas	Evaluación mediante aportes y comentarios	Lianabel Castañeda

MARCO TEÓRICO

Violencia

Según la OMS es cualquier acción, omisión o conducta, mediante la cual se ocasiona sufrimiento físico, psicológico, sexual y patrimonial, con engaño, seducción, amenaza, acoso o cualquier otra medida en contra de una persona y/o grupo. Y constituye una violación a los derechos humanos.

¿Quiénes pueden ser Víctimas de Violencia?

Cualquier persona, no importa condición económica o social, edad, género, grupo étnico al que pertenezca o su nivel educativo.

Tipos de violencia

• Física

Ocurre cuando una persona que está en una relación de poder con respecto a otra, le infringe daño físico (interno o externo) no accidental, por medio del uso de la fuerza física o algún tipo de arma.

• Psicológica o emocional

Toda acción u omisión para degradar o controlar acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de la intimidación, manipulación, amenaza, humillación, aislamiento o cualquier otra forma que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación, la autoestima, la identidad o el desarrollo de la persona.

• Sexual

El abuso o violencia sexual se define como cualquier conducta sexual directa o indirecta que ocurra en contra de la voluntad de la otra persona o cuando ella no está en condiciones de consentir.

Es todo acto en el que una persona, en una relación de poder, involucra a otra en una actividad de contenido sexual, que propicia su victimización y de la que el ofensor obtiene gratificación.

Patrimonial

Son todas aquellas acciones u omisiones tomadas por el agresor, que afectan la sobrevivencia de los demás miembros de la familia o el despojo o destrucción de sus bienes personales o de la sociedad conyugal. Esto implica, la pérdida del lugar de vivienda, los enseres y equipamiento doméstico, terrenos, bienes muebles o inmuebles.

Que es Una Posición De Poder?

Es la que ocupa una persona de quien dependemos o que puede darnos ordenes que debemos obedecer, por ser una persona adulta o que infunde miedo. También puede ser alguien a quien debemos respeto o por encontrarnos en una situación de desventaja física, psicológica o material.

Que es una relación de confianza?

La que tenemos con una persona que queremos respetamos y creemos. Que no nos puede hacer daño.

Denunciar

Es cuando hacemos de conocimiento e informamos a los demás y a las autoridades, los hechos de violencia que hemos presenciado y que afectan al prójimo o a mi mismo. Cuando callamos también cometemos un delito.

A donde se puede acudir?

- A La Policía Nacional Civil
- Al Ministerio Público
- Al juzgado mas cercano
- A la Procuraduría General de la Nación
- Derechos Humanos o a cualquier adulto o líder comunitario responsable que pueda trasladar la denuncia a las autoridades.

Qué hacer si sucedió una violencia?

- Acude a cualquier centro de salud y exige la pastilla de 72 horas, (para evitar un embarazo no deseado)
- Solicita Antirretrovirales para evitar VIH y VIH Avanzado.
- Solicita antibióticos para evitar enfermedades de transmisión sexual

BIBLIOGRAFÍA

Rubio, E., Ortiz G y Cruz B. (2010). *Formación para maestras y maestros de educación básica en Salud Integral*. Manual para el maestro y la maestra. Nivel secundario, México, DF; Secretaria de Educación Publica



CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE –CUNOR-
 LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
 Centro de Salud Cobán. A.V

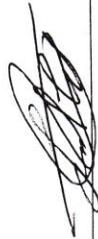


PROGRAMA DE DOCENCIA

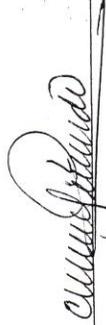
PARTICIPANTES: Gobierno de estudiantes, CODEDUR
ACTIVIDAD: Capsula informativa "Prevención de embarazos en adolescentes, violencia sexual y muerte materna".
TEMPORALIDAD: 9:30 -10:30
LUGAR Y FECHA: Cobán. A.V, Fechas establecidas, calendarizado durante el mes de junio.

OBJETIVO ESPECÍFICO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
Concientizar a los estudiantes sobre la prevención de embarazos y violencia sexual con la finalidad de tomar acciones y denunciar.	Presentación de los asistentes Teórico: <ul style="list-style-type: none"> • Capsula informativa "Embarazos en adolescentes, violencia sexual, muertes maternas". • Ruta de denuncia Practico: Dialogo que incluya la participación activa.	Constructivista: A través del proceso participativo mediante actividades grupales y compartir experiencias para lograr construir las propias ideas de aprendizaje.	1. Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Epesista (expositora) • Estudiantes convocados de diversos Centros educativos. 2. Materiales <ul style="list-style-type: none"> • Medio audiovisual (Cafonera y computadora) 	Participación con experiencias que se acoplen a la temática

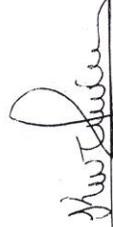
--	--	--	--	--



Lianabel Eunice Castañeda Meza
EPS Psicología



Lcda. Nadya Morales Mérida de Ligorria
Supervisora EPS



Licda. Karín Marisol Terri
Responsable de la Unidad de Práctica

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cápsula informativa "Prevención de embarazos en adolescentes, violencia sexual y muerte materna".

LUGAR Y FECHA: Gobierno de estudiantes, CODEDUR.

AGENDA

	Actividad	Responsable
9:30 Horas	Bienvenida y presentación.	Lianabel Castañeda
9:45 Horas	Conocimientos previos	Lianabel Castañeda
10:00 Horas	Disertación temática	Lianabel Castañeda
10:30 Horas	Evaluación mediante aportes y comentarios	Lianabel Castañeda

INTRODUCCION

Dirección del área de salud Vela por el bienestar de la población de alta Verapaz, dirigiendo y monitoreando los diferentes programas que se atienden dentro del primer y segundo nivel en toda la etapa de la vida niñez, adolescente adulto tanto hombres y mujeres sin importan la condiciones sociales, el ministerio de salud totalmente gratuito. La unidad de salud mental se encarga del programa la salud mental temas de prevención relacionados a embarazos, de violencia de muertes maternas.

En temas de atención se brinda el servicio de psicología en los distritos de Cobán, San Cristóbal, Chisec, carcha, Tamahú, Chamelco y Santa Cruz. Debido a la demanda se ha ido trabajando sin embargo los ministerios en este momento no tienen presupuesto porque antes se abarcaban más municipios con respecto a psicología. Se brinda atención psicología a la población que presente una situación psicosocial que afecte la salud integral del individuo

EMBARAZO EN ADOLESCENCIA: Según la OMS se define el embarazo como aquel que se produce los 10 y 19 años de edad independientemente del grado de madurez biológica o psicológica y el adolescente en relación con su núcleo familiar de origen

VIOLENCIA SEXUAL: Se define como toda conducta que entrañe amenaza o intimidación que afecte la integridad física, moral y sexual de la víctima.

MUERTE MATERNA: La OMS ha definido la mortalidad materna como: "la muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.

ESTADÍSTICAS

El 26% de embarazos de es en adolescentes, esto equivale a 7,962 en toda Alta Verapaz. De los cuales el 6% son entre las edades de 10 a 14 años, que equivalen a 401, que son tipificados como violencia sexual.

En el 2,015 hubieron 49 MUERTES MATERNAS, 11 fueron en Adolescentes de 15 a 19 años (22%).

En el 2,015 hubieron 756 casos de violencia, el 36% corresponde a Violencia sexual (el 50% son adolescentes de 10 a 14 años).

ANEXO 3
INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN EL PROGRAMA DE
INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA



TÍTULO

Consecuencias emocionales de una enfermedad crónica, en pacientes diabéticos que integran el grupo “Club Amigos Diabéticos” del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz.

I. INFORMACION GENERAL

Edad: _____ Género M F

II. SECCIÓN TEMÁTICA

Entrevista a profundidad

- 1) ¿Al ser diagnosticado de esta enfermedad crónica, usted puede describir su reacción en ese momento?
- 2) Cómo cambió su vida a partir de recibir el diagnóstico de la enfermedad crónica?
- 3) Cómo se vieron afectadas las diferentes áreas de su vida a partir de la enfermedad crónica? (Laboral, educativa, familiar, de pareja, etc).
- 4) Qué cambios notó en usted, como persona, a partir de la enfermedad crónica?

5) Es fácil o difícil vivir con la enfermedad crónica? Qué sentimientos le produce?

6) ¿Qué herramientas necesita para afrontar esta enfermedad de manera positiva?

7) Considera la importancia de poseer un estado emocional estable en su vida personal?

8) Qué opina en relación a la intervención psicológica para aprender a vivir con la enfermedad crónica? Qué tipo de apoyo le gustaría recibir?



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA



GUÍA DE OBSERVACIÓN

Objetivo: Observar e interactuar bajo aspectos dentro de los elementos de estudio, de esa manera descubrir debilidades y necesidades para la realización de la investigación.

Fecha: _____

Estudio	Observaciones
1. Consecuencias emocionales de una enfermedad crónica (Diabetes Mielitus).	
2. Psicodinámica de los pacientes con una enfermedad crónica	
3. Estrategia de intervención psicopedagógica para atender las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica (Diabetes Mielitus).	



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA



ABORDAJE TÉMatico

Objetivo: Proponer una estrategia de intervención psicopedagógica para atender las consecuencias emocionales de una enfermedad crónica en los pacientes del "Club de Amigos Diabéticos" del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz.

Tema	Objetivos
<p>“Ser o tener diabetes, la aceptación” (Dos replicas)</p>	<p>Aceptar la presencia de la diabetes en el ciclo de vida del paciente.</p> <p>Compartir experiencias con los demás participantes que han atravesado la diabetes.</p>
<p>“Una actitud positiva contribuye en el tratamiento de la enfermedad” (Dos replicas)</p>	<p>Desarrollar una actitud mental positiva ante la enfermedad, para el beneficio del estado físico y emocional.</p>
<p>“La importancia de la risoterapia” (Dos replicas)</p>	<p>Fundamentar la importancia de la risoterapia y su impacto en la salud de la población.</p> <p>Identificar los beneficios de la risa y su aplicación como terapia.</p>

<p>“Inteligencia Emocional aplicada a la diabetes”</p> <p>(Dos replicas)</p>	<p>Fundamentar la importancia de la inteligencia emocional sobre dominar las emociones de forma positiva.</p> <p>Identificar las habilidades claves como el factor que le posibilita a fortalecer al paciente.</p>
<p>Gimnasia Fase 1</p> <p>Gimnasia Fase 2</p> <p>Beneficio de la actividad física.</p>	<p>Mantener una rutina diaria, que incluya actividad física.</p> <p>Informar sobre los beneficios de una actividad física, para el mejoramiento de la glucosa, presión arterial y reducir el estrés.</p>

ANEXO 4
FOTOGRAFÍAS

FOTOGRAFÍA 1 CENTRO DE SALUD, COBÁN A.V.



Tomada por: Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2016.

FOTOGRAFÍA 2 CHARLA DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA CENTRO DE SALUD



Tomada por: Leslie. Año 2016.

FOTOGRAFÍA 3

GOBIERNO DE ESTUDIANTES, COREDUR COBÁN A.V.



Tomada por: Irma, colaboradora de COREDUR . Año 2016.

FOTOGRAFÍA 4

TALLER DIRIGIDO ADOLESCENTES QUE CONFORMAN “ESPACIO AMIGABLE”



Tomada por: Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2016.

FOTOGRAFÍA 5
CHARLA DIRIGIDO A ESTUDIANTES, ESCUELA PETET.
“JÓVENES EMPRENDEDORES”



Tomada por: Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2016.

FOTOGRAFÍA 6
CHARLA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
DIRIGIDA A MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA.



Tomada por: Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2016

FOTOGRAFÍA 7
CHARLA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN LA
ADOLESCENCIA Y VIOLENCIA SEXUAL



Tomada por: Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2016

FOTOGRAFÍA 8
TALLER DIRIGIDO A PACIENTES DEL CLUB DE
AMIGOS DIABETICOS, CENTRO DE SALUD



Tomada por: Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2016.

No. 159-2017

**USAC
CUNOR**

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario del Norte



El Director del Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de conocer los dictámenes de la Comisión de Trabajos de Graduación de la carrera de:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Al trabajo titulado:

INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, REALIZADO EN CENTRO DE SALUD (CENAPA), COBÁN, ALTA VERAPAZ

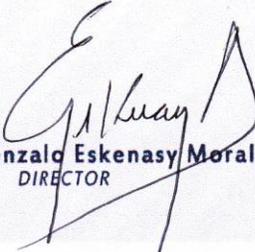
Presentado por el (la) estudiante:

LIANABEL EUNICE CASTAÑEDA MEZA

Autoriza el

IMPRIMASE

Cobán, Alta Verapaz 21 de Agosto de 2017.


Lic. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
DIRECTOR

