

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN



INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,
REALIZADO EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD
SOCIAL, UBICADO EN COBÁN, ALTA VERAPAZ

CARLOS JOEL POP CÚ

COBÁN, ALTA VERAPAZ, ABRIL 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 EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD
SOCIAL, UBICADO EN COBÁN, ALTA VERAPAZ

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DEL
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE

POR

CARLOS JOEL POP CÚ
CARNÉ 201041962

COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA

COBÁN, ALTA VERAPAZ, ABRIL DE 2017

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR MAGNÍFICO

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo

CONSEJO DIRECTIVO

PRESIDENTE:	Lic. Zoot. Erwin Gonzalo Eskenazy Morales
SECRETARIO:	Ing. Geol. César Fernando Monterroso Rey
REPRESENTANTE DE DOCENTES:	Lcda. T.S. Floricelda Chiquin Yoj
REPRESENTANTE DE ESTUDIANTES:	Br. Fredy Enrique Gereda Milián P.E.M César Oswaldo Bol Cú

COORDINADOR ACADÉMICO

Ing.Ind.Francisco David Ruiz Herrera

COORDINADORA DE LA CARRERA

Lcda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

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

REVISORA DE REDACCIÓN Y ESTILO

Lcda. Ped. Cindey Zucey González Quiix

REVISORA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

Lcda. Psic. Claudia Odilly Catalán Reyes

ASESORA

Lcda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE —CUNOR—
Cobán Alta Verapaz
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A.V. 17 de septiembre de 2016
Ref. 15/CP-579-2016

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

Respetables señores:

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 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en Cobán, Alta Verapaz, por el estudiante: **Carlos Joel Pop Cú, Carné No.201041962.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lcda. Iris Josefina Olivares Barrientos
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: psicologiaounor2012@hotmail.com

Cobán, A.V. 22 de abril de 2017
Ref. 15/CP-205-2017

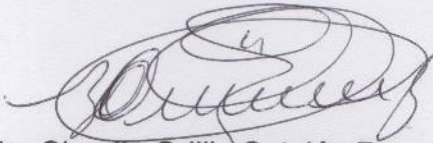
Señoras:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

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 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en Cobán, Alta Verapaz, por el estudiante: **Carlos Joel Pop Cú, Carné No.201041962.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Lcda. Claudia Odilly Catalán Reyes
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. 22 de abril de 2017
Ref. No.15/CP-207-2017

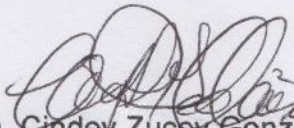
Señoras:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

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, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, realizado en Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en Cobán, Alta Verapaz, por el estudiante: **Carlos Joel Pop Cú, Carné No.201041962.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lcda. Gindey Zucey González Quiix
Revisora de Redacción y Estilo



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. 22 de abril de 2017
Ref. No.15/CP-208-2017

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, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, realizado en Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en Cobán, Alta Verapaz, por el estudiante: **Carlos Joel Pop Cú, Carné No.201041962.**

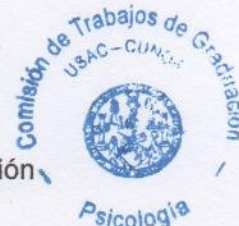
Atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"

Lcda. Betzy Fernández Heinemann del Valle
Vocal

Lcda. Cindy Zucey González Quiix
Secretaria

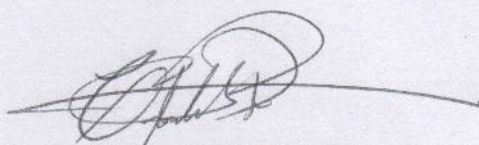
Lcda. Claudia Odilly Catalán Reyes
Coordinadora Comisión de Trabajos de Graduación,
Carrera de Psicología



c.c.archivo.

HONORABLE COMITÉ EXAMINADOR

En cumplimiento a lo establecido por los estatutos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a consideración de ustedes el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en el municipio de Cobán, Alta Verapaz, como requisito previo para optar el título profesional de Licenciatura en Psicología.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'CJP', with a long horizontal line extending to the right.

Carlos Joel Pop Cú

Carné 201041962

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 Concejo Directivo, de fecha 18 de julio del año 2012.

DEDICATORIA

A Dios

Por haberme permitido vivir y disfrutar esta vida.

A mi madre

Por haber sido mi principal sostén y motivación.

A mi padre

Tengo la fe que me ilumino desde el cielo durante este camino.

A mi abuelita

Por su paciencia, por su optimismo, por su amistad y sabiduría.

A mis hermanas y hermano

Dina, Silvia, Elvis, Nineth, y Mirna, a cada uno por ayudarme, sin ellos esto no hubiese sido posible.

A mi novia

Lesvia por ser una motivación, con su apoyo, amor y cariño incondicional

A mis sobrinas y sobrinos

Gracias por ser mis amigos, confidentes y ayudantes.

A mis amigos

Por su sincera amistad y porque con ustedes la vida es mejor.

AGRADECIMIENTOS

A Dios	Por haberme dado la vida y las oportunidades.
A mi familia	Por su apoyo incondicional, por ser mí soporte.
Al Centro Universitario del Norte	Por haberme dado el espacio de formación profesional y humana.
A mis Centros de Práctica	Que han marcado con lecciones y aprendizajes, para el desarrollo profesional.
A mis Catedráticos/as	A quienes me formaron con esa paciencia, sabiduría y amistad.
Mis compañeros de estudio	Por su amistad, apoyo, cariño, mi familia San Carlista.

ÍNDICE GENERAL

	Página
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	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	6
1.5.1 Naturales	6
1.5.2 Físicos	7
1.5.3 Humanos	8
1.6 Situación socioeconómica	8
1.6.1 Atractivos turísticos	8
1.6.2 Producción Agrícola	9
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 (ONG'S)	12
1.8 Descripción de la Institución	12
1.8.1 Hospital de Emergencias – IGSS-	12
1.8.2 Visión	13
1.8.3 Misión	13
1.8.4 Políticas y estrategias	14
1.9 Recurso Humano que labora en el ambiente hospitalario	15
1.10 Organización Institucional	16

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	20
1.15	Descripción de la población atendida	20
1.16	Problemas y fortalezas encontrados	20

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1	Programa de Servicio	23
2.1.1	Objetivos	23
2.1.2	Metodología	23
2.1.3	Identificación de las Actividades Realizadas	25
2.1.4	Materiales	25
2.2	Programa de Docencia	27
2.2.1	Objetivos	27
2.2.2	Metodología	27
2.2.3	Identificación de las Actividades Realizadas	29
2.2.4	Materiales	31

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1	Programa de servicio	33
3.1.1	Resultados obtenidos	34
3.2	Programa de docencia	41
3.2.1	Resultados obtenidos	41

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	Aspectos generales	45
4.1.1	Título	45
4.1.2	Carrera responsable	45
4.1.3	Duración	45
4.1.4	Ubicación Programática	46
4.1.5	Tipo de Investigación propuesto	46
4.2	Aspectos específicos	46
4.2.1	Resumen	46
4.2.2	Planteamiento del problema	47

4.2.3	Justificación del estudio	48
4.2.4	Marco teórico	49
4.2.5	Objetivos	55
4.2.6	Hipótesis de trabajo	56
4.2.7	Metodología	56
4.2.8	Técnicas a utilizar en el proceso de investigación	57
4.2.9	Resultados esperados y su impacto	58
4.2.10	Aspectos éticos y de ambiente	61
4.2.11	Publicaciones y divulgación	62
4.3	Estrategia	63
4.3.1	Plan de trabajo	63
4.3.2	Presupuesto	64
4.3.3	Recursos humanos	64
	CONCLUSIONES	65
	RECOMENDACIONES	67
	BIBLIOGRAFÍA	69
	ANEXOS	71

ÍNDICE DE GRÁFICAS

	Página
1 Procedencia de los pacientes en el programa de servicio	34
2 Género de la población en el programa de servicio	35
3 Edades de la población atendida en el programa de servicio	36
4 Diagnósticos efectuados a la población en el programa de servicio	37
5 Impresiones clínica efectuadas a la población atendida en el programa de servicio	38
6 Tratamientos aplicados a la población en el programa de servicio	39
7 Registro de pacientes atendidos en el programa de servicio	40
1 Actividades de docencia	41
2 Género de la población atendida en el programa de docencia	42
3 Edad de la población atendida en el programa de docencia	43

INDÍCE DE ESQUEMAS

1 Organigrama Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	17
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

A.V.	Alta Verapaz
Cocode	Consejo Comunitario de Desarrollo
Codede	Consejo Departamental de Desarrollo
Comude	Consejo Municipal de Desarrollo
CUNOR	Centro Universitario del Norte
ENERGUATE	Distribuidora de Energía Eléctrica de Guatemala
EPS	Ejercicio Profesional Supervisado
INAB	Instituto Nacional de Bosques
INTECAP	Instituto Técnico de Capacitación y Productividad
MEDIGSS	Medios de Información del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
ONG'S	Organizaciones no Gubernamentales
P/S	Puesto de Salud
SIBOFA	Sistema Integrado de Bodega y Farmacia
TAT	Test de Apercepción Temática
USAC	Universidad de San Carlos de Guatemala
° C	Grados Centígrados
° F	Grados Fahrenheit

RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, fue realizado en el Hospital de Emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en la cabecera departamental Cobán, Alta Verapaz, habilitando el servicio de psicología clínica en el segundo nivel de las instalaciones.

La práctica consistió inicialmente en la etapa de observación, y/o adaptación dentro de la dinámica laboral, seguidamente se llevo a cabo el diagnostico institucional, contando con el apoyo de la Gerencia Administrativa, quienes facilitaron los espacios para aplicar instrumentos, y la documentación institucional.

Por lo anterior se priorizaron las actividades y las líneas de acción a desarrollar en el plan de trabajo. En seguida se contempló intervenir por medio de los programas de docencia, servicio e investigación, resaltando el apoyo de la Gerencia Administrativa para calendarizar y asignar los espacios físicos, para desarrollar las actividades contempladas.

El programa de servicio contempló la atención psicológica a todas las edades de los usuarios afiliados, brindando terapias breves, de emergencia y procesos psicoterapéuticos.

El programa de docencia llevó a cabo el ejercicio con talleres y charlas dirigidos a adolescentes y adultos, fomentando la salud mental, y el desarrollo de habilidades cognitivas en los colaboradores de las instituciones que solicitaron el servicio.

Inicialmente se llevó a cabo observación guiada, siendo este el punto de comienzo para el estudio de la fenomenología, que seguidamente se evidenció por el diagnóstico de necesidades, en las actividades se contó con un grupo de colaboradores, que fueron la muestra para recolectar los datos, mediante el testimonio, entrevistas, observación sistemática de conductas y comportamiento, que confirman y evidencian la teoría fundamenta del fenómeno abarcado.

Se evidencia el impacto de las emociones en la salud y la falta de programas que atiendan la salud mental, para beneficio de los afiliados y trabajadores.

INTRODUCCIÓN

A través del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, del Centro Universitario del Norte, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en el Hospital de Emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, se desarrollaron actividades en las fases de servicio, docencia e investigación, originadas a partir de la demanda institucional.

A continuación, se describe el contenido de cada uno de los capítulos que conforman el informe final de -EPS-, establecido bajo los lineamientos, coordinación y dirección de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Capítulo 1, en el nivel de servicio se realizó la atención psicoterapéutica, con procesos psicológicos, a distintos niveles, y diversas atenciones según el caso de los usuarios.

En el capítulo 2, la docencia fue dirigida a desarrollar actividades grupales (talleres y charlas), a fin de incrementar las habilidades de los individuos y promover la salud mental, facilitando temas que promueven el crecimiento humano, dirigido a estudiantes y colaboradores de las instituciones que solicitaron el servicio.

En el capítulo 3, se describe los resultados obtenidos, en un diseño gráfico el análisis y discusión del producto del trabajo desarrollado con el fin de consolidar la participación de los asistentes.

Finalmente, la fase de investigación fue orientada a indagar el tema El Impacto de las Emociones en la Salud, por medio de entrevistas, y observación guiada.

El ejercicio adquirió avances a partir de los factores que se presentaron llegando a resultados de ejecución, que permitieron fortalecer el servicio a los clientes internos y externos de la institución.

OBJETIVOS

General

Ejecutar procesos del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- , mediante la aplicación de técnicas de intervención psicológica, para la atención de la salud emocional de los usuarios en el Hospital de Emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Específicos

Brindar atención psicológica a usuarios afiliados y emergencias estatales, por medio de la intervención psicoterapéutica y sesiones clínicas, para la atención de la salud mental.

Ejecutar programas de promoción de la salud mental, por medio de técnicas de comunicación grupal, para el cuidado cognitivo y la higiene mental de la población.

Determinar cómo las emociones influyen en la salud de los usuarios del hospital de emergencias, por medio de un proceso investigativo para proponer medidas de atención, y prevención de la enfermedad

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica

Cobán, municipio de Alta Verapaz, departamento de Guatemala, tiene una extensión territorial de 2132 kilómetros cuadrados. Su altura es de 1320 metros sobre el nivel del mar. Se ubica en latitud 15° 28' 07" y longitud 90° 22' 36". La distancia a la ciudad capital es de 219 kilómetros a través de carretera asfaltada. Cuenta con un aeropuerto de mediano tamaño con capacidad únicamente para aeronaves monomotor y bimotor.

Se localiza al Norte con Chisec, al Este con San Pedro Carchá y San Juan Chamelco, al Poniente con Santa Cruz Verapaz y San Cristóbal Verapaz, y al Sur con Tactic, municipios de Alta Verapaz del área norte de Guatemala.

1.2 Condiciones climáticas

Cobán A. V., se encuentra en una zona sub-tropical húmeda. Goza de un clima húmedo, lluvioso y templado, con temperaturas que oscilan entre los 5° C y los 25° C (40° F y 30° F). Los cobaneros denominan a la perenne llovizna chipi *chipi* que es una lluvia menuda y fina que cae blandamente, la cual actualmente ya no es común, debido al cambio climático. El clima es variado, cambia por la elevación y sinuosidades del terreno.

1.3 Condiciones edáficas

La tierra es areno-arcilloso, húmico arcilla, arenoso. Los suelos son heterogéneos sobre piedra caliza hay profundos y poco profundos. La zonificación ecológica comprende zona Sub-Tropical, muy húmeda. El suelo es calcáreo según, la clasificación de Simons y Pinto, suele tener variedad de: Suelos Amay, Cobán, suelos Chacalté y Tzotz, Tamahú.

1.4 Vías de acceso

Para llegar a la ciudad de Cobán existen caminos, asfaltados y son: al sur, por la carretera principal que conduce a la ciudad capital y a diferentes municipios y departamentos. Este, por la carretera que conduce a San Pedro Carchá y la carretera que conduce a San Juan Chamelco; y Norte, por Chisec.

1.5 Recursos

1.5.1 Naturales

- a. **Flora:** El municipio es bastante rico en cuanto a la flora, donde existe variedad de plantas tales como: La Palmera (*Arecaceae*), Chut (*Dryopteris filix-mas*), Xhate (*Chamaedorea elegans*), de exportación y otras.

También existe variedad de Orquídeas, sobresaliendo la Monja Blanca (*Lycaste skinneri*), nuestra Flor Nacional; también se produce Azaleas (*Rhododendrum Simsii*), Camelias (*Camellia japónica*), Dalias (*Dahlia*), etc.

- b. Fauna:** La fauna es numerosa, existen animales como: tigrillo (*Leopardus tigrinus*), venado cola blanca (*Odocoileus virginianus*), cabros de monte (*Mazama temama*), tigres (*Leopardus wiedii*), acelote (*Leopardus pardalis*), chacha (*Ortalis vetula*), coche de monte (*Tayassu tajacu*), jabalí (*Sus scrofa*), cotuza (*Dasyprocta punctata*), puercoespín (*Hystrix cristata*), tepezcuintle (*Cuniculus paca*), pisote (*Nasua*), ardilla (*Sciurus vulgaris*), mapache (*Procyon*), loro (*Psittacoidea*), guacamaya (*ara*), ceniztonle (*Mimus polyglottos*), guardabarranco (*Momotidae*), perico (*Psittacara holochlorus*), EL QUETZAL (*Pharomachrus mocinno*); sus principales refugios son: Sierra de Chama, Xucaneb, Samac, Sécate.

1.5.2 Físicos

a. Servicios de Salud

La ciudad de Cobán cuenta con varios servicios de salud, El Hospital Nacional de Cobán es el más grande, en instalaciones y servicios médicos, los cuales son gratuitos. Existen además en Cobán más de 5 centros médicos privados que brindan sus servicios, incluyendo en ellos emergencias, consulta externa, y hospitalización. Cobán cuenta también con un centro especializado en pruebas diagnósticas, resonancia magnética, por ejemplo. También con al menos 5 centros de diagnóstico para exámenes: orina, heces y sangre, 6 clínicas de oftalmología y al menos 7 ópticas atendidas por profesionales especializados.

b. Servicios Básicos

Existen actualmente 2 empresas de transporte extraurbano, que cubren la necesidad, cuentan con 68 líneas de transporte urbano autorizadas, también con 5 terminales de buses y 1 aeropuerto.

El servicio de energía eléctrica es brindado por una empresa privada, la cual facilita alumbrado público y particular. La municipalidad local facilita los servicios de agua potable, ornato, limpieza y drenaje, en las zonas urbanas y cercanas de la ciudad.

1.5.3 Humanos

La ciudad de Cobán se ha distinguido por tener dentro de sus habitantes a gente culta y humanitaria, prueba de ello es la cantidad de instituciones que apoyan el desarrollo de la región, por medio de Organizaciones no Gubernamentales, grupos de beneficencia, Club Rotario, Centros de Atención Especial, Bomberos Voluntarios, Cruz Roja, Pastoral Social, Policía Nacional Civil, y Policía de Transito, entre otros.

1.6 Situación socioeconómica

1.6.1 Atractivos turísticos

Posee lugares de recreación, que se distinguen por su riqueza natural y cultural. Atrae turistas en diferentes épocas del año, sus lugares turísticos son: 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 Denominado estadio “JOSE ANGEL 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.”¹

La Iglesia del Calvario situada en la cima de una colina a cinco cuerdas (unos 500 metros) del parque central de Cobán, 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 *q'eqchi'* y en español.

1.6.2 Producción Agrícola

El departamento, tiene diversidad de suelos y climas, por lo que cuenta con múltiple producción, del que se describen los productos más importantes: Café (*Coffea*), pimienta (*Pipernigrum*), cardamomo (*elettaria cardamomun*), caña (*cañaduz*), plátano (*musa Sapientum*), cacao (*The obroma cacao*) y maíz (*Zea mays*)

¹ Carlos Ramírez, *Diagnóstico institucional*, (Cobán, A.V., Guatemala: s/e, 2011), 15.

1.6.3 Artesanal

Fábricas de sacos de maguey, de tejas y ladrillos; de tejidos; de tubos y blocs de cemento; talleres de platería, entre otros.

En la ciudad de Cobán, el arte popular que se relaciona con la elaboración de artículos de plata y en menor cantidad de oro, ha cobrado importancia. No existe un sistema de producción y comercialización debidamente estructurado, no obstante, existen alrededor de unos treinta plateros dedicados a las labores de orfebrería.

Entre otras actividades artesanales se menciona la carpintería, curtiembre y tejido en hilo. Productos que son comercializados para el fortalecimiento de la economía familiar.

1.6.4 Principales festividades

La primera feria departamental fue celebrada en 1936. En la fecha establecida el 4 de agosto en honor a Santo Domingo de Guzmán. Cabe mencionar que cada municipio celebra su fiesta, en diferente fecha, a lo largo del año.

El *Paabank* representa una fiesta indígena cuyos antecedentes surgen en 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 1871.

Se lleva a cabo una velada para elegir Princesa *Tezulutlán*. Asimismo, en el mes de julio cada año se celebra en el festival folklórico nacional con la participación de todas las etnias, la elección de la hija del rey *Rabín Ajaw*, digna representante de la ancestral cultura maya.

El tercer fin de semana del mes de mayo se realiza, el medio maratón internacional de Cobán, desde 1974. A dicho evento llegan más de 6,000 corredores de todo el mundo y es reconocido como una de las carreras más importantes de Latinoamérica.

1.7 Organización social

1.7.1 Instituciones

- a. Hospital Regional
- b. Jefatura de Área de Salud
- c. Centros de Salud tipo B
- d. Hospital Privado Galeno
- e. Clínicas particulares (40 aproximadamente)
- f. Se cuenta con 6 puestos de salud tipo C: *P/S Chitocan, P/S Secocpur, P/S Choval, P/S Saxoc, P/S Peyan y P/S Salacuin.*
- g. Policía Nacional Civil
- h. Energuate- que distribuye energía eléctrica.
- i. Juzgado de Primera Instancia Civil
- j. Juzgado de Menores, Niñez y Adolescencia
- k. Procuraduría General de la Nación
- l. Procuraduría de los Derechos Humanos
- m. Defensoría de la Mujer Indígena
- n. Municipalidades
- o. Inab- Instituto Nacional de Bosques
- p. Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
- q. Instituto Técnico de Capacitación y Productividad –INTECAP
- r. Academia de Lenguas Mayas
- s. Ministerio de Educación
- t. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
- u. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social – IGSS-

1.7.2 Grupos Organizados

- a. Cocode
- b. Codede
- c. Comude
- d. Comité de salud
- e. Comité de seguridad
- f. Juntas escolares
- g. Asociación de comadronas

1.7.3 Organización Socio – Cultural (ONG´S)

- a. Talita Kumi
- b. Mercy Corps
- c. Médicos del Mundo
- d. Alas de Guatemala
- e. Plan Internacional
- f. Medical Times
- g. Fuden
- h. Compañero para cirugía
- i. TulaSalud

1.8 Descripción de la institución

1.8.1 Hospital de emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social – IGSS-

A partir del año 1948 después de iniciarse el Programa de Protección por accidentes en el Municipio de Guatemala, también en Cobán, Alta Verapaz, dio inicio el programa.

En sus inicios funciono como Consultorio y Delegación, en casa arrendada en el Barrio San Vicente, hoy Zona 2.

En 1964 se amplió el Programa de Protección de Accidentes, dando cobertura en todo el departamento, creando puesto de primeros auxilios en los municipios, de Senahú, La Tinta, Fray Bartolomé de las Casas; de Alta Verapaz. El actual inmueble se encuentra ubicado en la 8ª avenida 3-28 zona 4, Cobán, Alta Verapaz.

1.8.2 Visión

“Ser la institución moderna de Seguro Social, caracterizada por su permanente crecimiento y desarrollo, que cubre la población que por mandato corresponde, así por su solidez financiera, excelente calidad de sus prestaciones con eficiencia y transparencia de su gestión”²

1.8.3 Misión

“Proteger a nuestra población asegurada, contra la pérdida o deterioro de la salud y del sustento económico, debido a las contingencias establecidas en la ley; administrando los recursos en forma adecuada y transparente”³

² Ibíd.

³ Ibíd.

1.8.4 Políticas y estrategias

“El municipio de Cobán departamento de Alta Verapaz cuenta con cuarenta y tres mil novecientos treinta y siete habitantes (43,937) de los cuales se encuentran gozando de los servicios de Enfermedad Común, Maternidad y Pediatría del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, veintidós mil ochocientos ochenta hombres (22,880) entre estos afiliados, beneficiarios, jubilados y pensionados. Deseamos abarcar en su totalidad la población trabajadora de ésta región para poder brindarles los servicios y beneficios a sus familias, siendo necesario para ello contar con un techo presupuestario acorde a la realidad”.⁴

De lo anterior se desprenden los siguientes objetivos.

a. Ampliación de cobertura:

Hacer uso de las regulaciones establecidas en la ley para la contratación de bienes y servicios, para abastecimiento de la unidad hospitalaria

Tener un 80% de satisfacción de los usuarios en la atención de Consulta externa, emergencia y encamamiento.

b. Solidez financiera:

Ejecución del presupuesto en un 85%, en los grupos I, II y III; a partir del principio de la eficiencia y racionalización en la ejecución.

Control de costo directo e indirecto en los servicios de emergencia, consulta externa y encamamiento.

⁴ Ibíd.

c. Oportunidad y suficiencia de las prestaciones:

De satisfacción de los usuarios en las atenciones de consulta externa, emergencia y encamamiento.

Mantener un porcentaje ocupacional por arriba del 75%, mejorar y mantener un buen clima organizacional (80% de satisfacción del cliente interno).

1.9 Recurso Humano que labora en el ambiente hospitalario

El Hospital cuenta equipo inter y multidisciplinario, que se coordina para brindar atención y servicio a la población afiliada, contando con los siguientes:

a. El personal médico

- 1) Director
- 2) Médicos Generales
- 3) Médico Cirujano
- 4) Médico de Ejercicio Profesional Supervisado
- 5) Médico Anestesiólogo

b. Personal de Enfermería

- 1) Supervisora de Enfermería
- 2) Auxiliares de Enfermería
- 3) Auxiliar de Enfermería Supernumerario
- 4) Auxiliares de Enfermería del Servicio de Ambulancia.

c. Personal de Técnico

- 1) Técnicos de Rayos X

d. Personal Administrativo

- 1) Administradora del Fondo Rotativo
- 2) Secretaria de Estadística
- 3) Analista de Acreditación de Derechos en el Servicio de Admisión y Atención al Público
- 4) Secretaria "B" del Médico Director
- 5) Secretaria "B" de Administración
- 6) Secretaria "B" encargada de compras.
- 7) Secretarias encargadas de Registros Médicos.
- 8) Secretaria de Admisión y Archivo
- 9) Secretaria "A" Planta Telefónica

e. Personal Operativo

- 1) Bodegueros
- 2) Pilotos de Vehículos
- 3) Camareros
- 4) Camarera Servicio de Ropería
- 5) Agentes de Seguridad

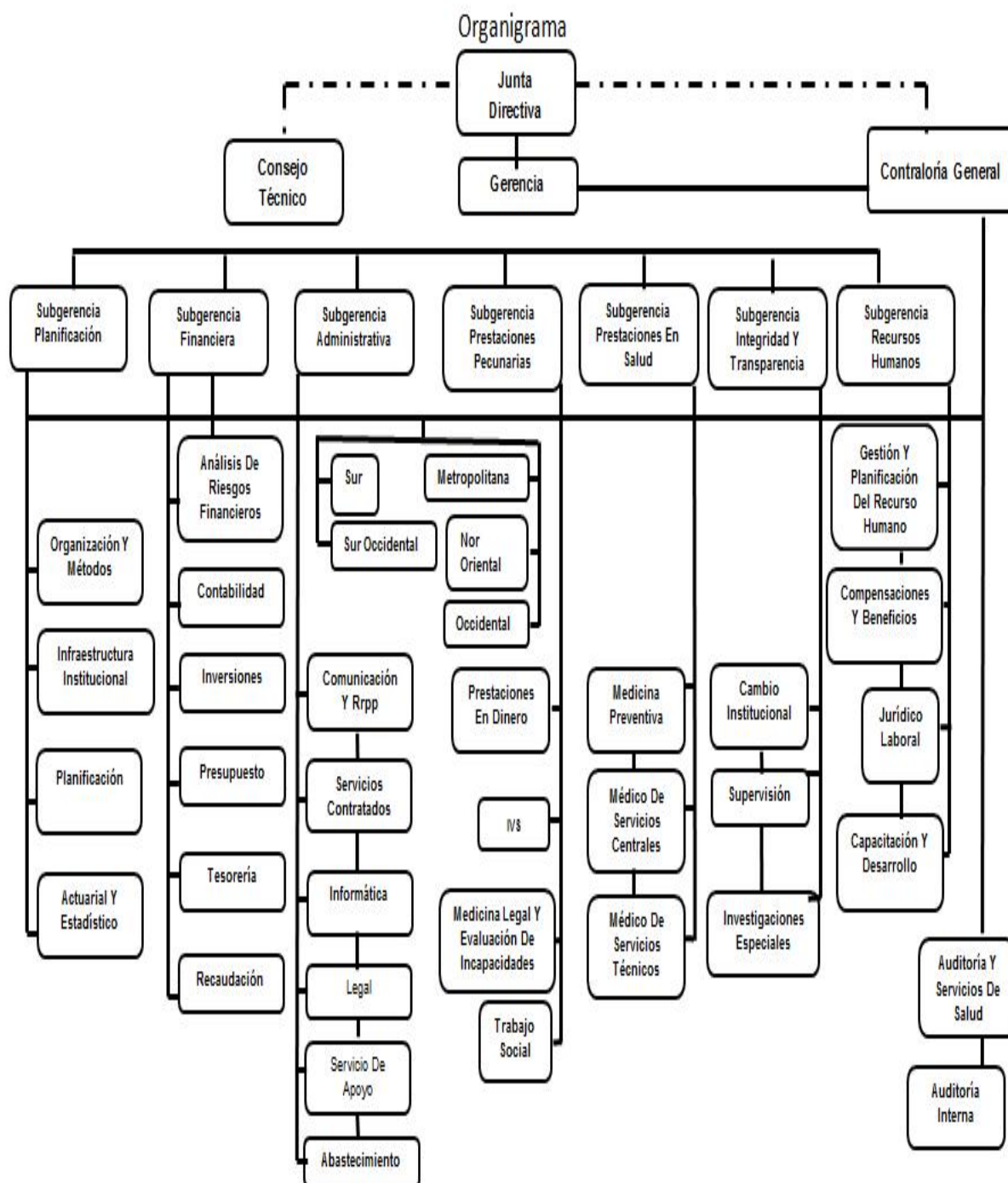
1.10 Organización institucional

La dirección de la institución obedece a los lineamientos de la junta directiva de la ciudad capital, quien a su vez tiene las subgerencias que cumplen con la rectoría de las unidades distritales de todo el país, por lo que el hospital de emergencias de Cobán, cumple con las vías de las funciones que se le designan dichas subgerencias.

Así mismo el hospital de emergencias de – IGSS- Cobán, tiene establecida una estructura organizacional interna que se desempeña en las actividades para el servicio y atención de los usuarios, dividido en personal administrativo, médico, enfermería, operativo, y técnico.

1.11 Organigrama funcional y operativo de la institución

Esquema 1



Fuente: Subgerencia Financiera, instituto Guatemalteco de Seguridad Social 2015.

1.12 Infraestructura

Se cuenta con un edificio arrendado de dos niveles en áreas determinadas, del cual se desprende en los ambientes y los espacios físicos de parqueo, oficina de admisión, servicio de consulta externa, servicio de emergencia, servicio de encamamiento de hombres, servicio de encamamiento de mujeres, farmacia, estadística, oficina de registros médicos, oficina de compras y presupuesto, dirección, oficina de contabilidad, servicio de rayos X, comedor, parqueo para ambulancias y vehículos de uso del hospital.

1.13 Mobiliario y equipo

Se tiene en la Unidad Hospitalaria el instrumental quirúrgico básico para efectuar cirugía mayor y menor de traumatología y ortopedia desde 1980. (Fecha en que se adquirió la mayor parte del mismo).

En los servicios de registros médicos y admisión se cuenta con máquinas de escribir eléctricas, un aparato telefónico con fax., cuatro equipos de cómputo, con dos impresoras, una fotocopidora *ricoh* oficio 2020; la cual se utiliza para la realización de documentos de admisión.

En el servicio de farmacia, se cuenta actualmente con dos equipos de cómputo con su respectiva impresora, para llevar las estadísticas de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico, una refrigeradora. Y el Programa de control e inventarios llamado *SIBOFA (Sistema integrado de bodega y farmacia)*, el cual fue instalado en el mes de mayo 2011 para llevar un mejor control en la entrega de medicamentos.

En el servicio de Estadística: se cuenta con un equipo de cómputo completo con su respectiva impresora, para llevar toda la estadística de esta unidad hospitalaria, (Estadísticas Generales, *DAE Winsig*, Sala Situacional,

Indicadores de Gestión, etc.), encargado de compras: un equipo de cómputo y servidor con mayor capacidad para todo el equipo con que se cuenta en el hospital.

En la administración, se cuenta con un equipo de cómputo de escritorio con su Impresora, un escáner, una computadora portátil, un *Ipad* y una fotocopidora de marca *Sharp*. En secretaria administrativa se cuenta con un equipo de cómputo de escritorio con una Impresora, máquina de escribir eléctrica y una fotocopidora *Samsung*. En la Dirección existe un equipo de cómputo portátil con su respectiva impresora.

En el servicio de emergencia se cuenta con una mesa tipo sala de operaciones para efectuar diversos procedimientos, una lámpara de cuello de ganso, una lámpara de luz portátil de batería recargable, una refrigeradora; un carro de curaciones. Se mantiene también en dicho servicio los equipos de cirugía menor y materiales estériles para efectuar los procedimientos menores de emergencia.

Se tienen bancas con 25 asientos para la consulta externa y quince asientos para la emergencia. Se realizó traslado de valores por un televisor para el servicio de encamamiento, tres bancas de cuatro asientos; el anterior equipo pertenecía a la unidad de adscripción de Lanquín, A.V.

Se realizaron compras de equipo de oficina, para los servicios de rayos X, admisión, consulta externa, estadística y secretaria de administración para mayor funcionalidad del personal y así prestar un mejor servicio a los afiliados de esta Unidad Hospitalaria.

La subgerencia de planificación autorizó la ampliación del Equipo de Cómputo, impresoras y ups, para poder contar con equipo de calidad y así poder implementar el sistema *MEDIGSS* (Programa con funciones de disco

duro nube, que maneja información confidencial) en la unidad hospitalaria. El trámite ante Navega la empresa que presta el servicio de Internet está realizado desde el mes de junio de 2013, y se cuenta ya con la capacidad para el sistema mencionado, pero aún no ha sido implementado por parte de las autoridades del Instituto.

1.14 Ubicación del Ejercicio Profesional Supervisado

El ejercicio se llevó a cabo en el departamento de Alta Verapaz, dentro de la cabecera departamental de Cobán, específicamente en el Hospital de Emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en la dirección de la ciudad 8ª avenida 3-28 zona 4, en el segundo nivel, a la par de la oficina de la dirección.

1.15 Descripción de la población atendida

El ejercicio profesional supervisado fue dirigido a atender a la población en general, la institución atiende a la población afiliada, y únicamente a las personas en general en situación de emergencia, los usuarios que acuden son todos aquellos en los que la dependencia laboral les acredita en servicio.

Por lo anterior el ejercicio se delimito a la atención de los afiliados, con participantes en su mayoría a adultos, adultos mayores y niños menores de 6 años.

1.16 Problemas y fortalezas encontrados

16.1 Problemas encontrados

Con el fin de elaborar propuestas de intervención en respuesta a las demandas de la organización, desde el ámbito psicológico, la problemática se jerarquizó de la siguiente manera:

- a. En el área de servicio se constató la falta de atención en la salud mental de los usuarios del hospital de emergencias del – IGSS-, por lo que llevo a cabo la promoción y atención del servicio de psicología clínica.
- b. En el área de docencia, se evidenció la falta de programas de formación continua, no se llevan a cabo actividades que potencialicen tanto habilidades técnicas como habilidades emocionales en el ejercicio de sus funciones, de igual manera la falta de promoción de la salud mental a la población usuario del servicio.

16.2 Fortalezas encontradas

En la ejecución de la labor para el apoyo institucional y desempeño de actividades del ejercicio profesional supervisado, se describen las siguientes fortalezas:

- a. Apertura al desarrollo de las actividades contempladas dentro de las oficinas de la institución. La habilitación del espacio clínico, posibilita la planeación de las actividades, y la coordinación para el desarrollo de las fases.
- b. La coordinación con la subgerencia financiera y dirección, para la planeación de las acciones desarrolladas, favoreció las vías de desarrollo del ejercicio.
- c. La inducción de parte de la subgerencia financiera, facilitó la calendarización y acoplamiento a la programación anual.

- d.** El acceso al equipo tecnológico, humano, espacio, y de oficina, simplifican el trabajo, y la atención de las necesidades.
- e.** La coordinación con el equipo médico, y personal de otras unidades simplifico la referencia para la atención de los usuarios.

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de Servicio

2.1.1 Objetivo

General

Desarrollar técnicas de diagnóstico, tratamiento e intervención psicoterapéutica, a pacientes con el fin de restablecer su condición emocional

Específicos

Aplicar los principios, métodos y conocimientos de la psicología para atender los problemas concernientes a las conductas humanas y en la resolución de estos problemas en el campo individual, familiar, socio-laboral de niños y adolescentes.

2.1.2 Metodología

Dentro del marco de las corrientes utilizadas:

- a.** Terapia Gestalt, esta técnica ubica al paciente en su presente y la cual parte de su experiencia intensa, de manera que ayuda al individuo a sobreponerse a sus síntomas, en búsqueda de su autorrealización y crecimiento psíquico

- b.** Terapia Humanista, esta corriente toma como figura principal el ser humano, ubicándolo como el centro del universo y tiene una característica empática de apoyo. Esta terapia se basa en la experiencia, en el autodesarrollo, la evolución y el aprendizaje de la valoración del ser, dando lugar a los significados y prevalencia de la experiencia.
- c.** Terapia Cognitivo Conductual, basada en la modificación y sustitución de pensamientos automáticos y disfuncionales, mediante técnicas y estrategias comprobadas científicamente, en donde la persona maneja su problema emocional, hasta eliminarlo. Con una estrategia de aprender y reaprender vinculando la conducta con el pensamiento. La tesis que maneja esta corriente es que la conducta es aprendida por lo que puede modificarse, o bien aprender otra nueva conducta.
- d.** Modelo Sistémico, ubicado en la atención de los miembros de la familia, o grupo cercano al paciente, que administra herramientas, y busca soluciones en consenso, fortalece lazos entre miembros.

En el uso de técnicas la más frecuente fue la Terapia Humanista, con la atención de emergencia, como proceso de establecimiento de Rapport, técnicas cognitivo conductuales, detección de pensamientos, biblioterapia, confrontación personal, detección de pensamientos automáticos, silla vacía, ejercicios de autoestima, relajación guiada, modificación de actitudes, diálogo socrático, autodistanciamiento, etc.

2.1.3 Identificación de las actividades realizadas

Se presentan las actividades realizadas en el programa de servicio, proyectadas a atender las demandas institucionales, que se evidenciaron en el diagnóstico aplicado.

a. Tratamientos

Están basados dentro del marco de las corrientes psicológicas, como humanista, psicoanálisis, cognitivo – conductual, ludoterapia, Gestalt y modelo sistémico, aplicados según el caso

b. Técnicas terapéuticas:

Se basan en ejercicios e instrumentos que tienen como objetivo incrementar el nivel de salud emocional y favorecer el desarrollo de la salud mental.

2.1.4 Materiales

a. Instrumentos recolectores de datos.

- 1) Hojas de evolución: Documento con el que se recolecta la información procedente de la práctica clínica, relativa a un paciente y donde se resumen todos los procesos a que ha sido sometido.
- 2) Examen mental: Instrumento que estima la conciencia y estado psíquico del paciente, es una parte de la historia clínica y por lo tanto un instrumento de recolección de datos que consiste en un registro descriptivo de las funciones psicológicas del paciente derivado de la observación y

exploración ordenada y sistemática de los signos y síntomas presentes en un paciente en un momento determinado.

- 3) Ficha Clínica: Instrumento que recolecta la información del paciente, en las etapas perinatal, posnatal y hasta la actual, está establecida como uno de los instrumentos base en la atención psicológica y que esta sea funcional.

a. Instrumentos de Evaluación Proyectivo

- 1) Test de la Familia Louis Corman, Este instrumento es útil para evidenciar conflictos en la dinámica familiar.
- 2) Test del Árbol de Karl Koch, para determinar la proyección de la personalidad del individuo.
- 3) Test de Frases Incompletas de Sacks, evalúa miedos, temores, deseos y conflictos.
- 4) Test de Apercepción Temática –TAT-, evidencia temores, conflictos, celos, rivalidades, y deseos.
- 5) Inventario de la Personalidad de 16 factores de Catell, proporciona una medida normal de la personalidad.

b. Instrumentos de Evaluación Psicométrico

- 1) Test de Matrices Progresivas de Raven, evaluación del desarrollo intelectual.

- 2) Test Otis Alfa, evaluación del desarrollo intelectual, y la edad mental.

c. Instrumentos de diagnóstico:

- 1) Manual de los Trastornos Mentales DSM-IV, como instrumento para diagnosticar la patología del paciente.

2.2 Programa de Docencia

2.2.1 Objetivo

General

Desarrollar programas para el incremento de habilidades cognitivas y promoción de la salud mental.

Específico

Ejecutar programas que estimulen la atención de la salud mental, con la finalidad de prevenir el deterioro de la salud

2.2.2 Metodología

a. Taller

Los talleres son una metodología de enseñanza en las que se integran la teoría y la práctica, se desarrollan actividades en las que se busca aprender haciendo, este sistema de trabajo se estableció por el perfil de la población, y los temas establecidos fueron basados según el diagnóstico de necesidades.

b. Charla

Las charlas se basan en la disertación acerca de un tema hacia un público, con la finalidad de informar y brindar nuevos conocimientos, esta estrategia de docencia se adopta en debido situaciones en las cuales se puede flexibilizar el tiempo para su desarrollo y debido a que no requiere un ambiente específico para su ejecución.

Los temas priorizados y seleccionados a desarrollar, responden al programa implementado por parte del Hospital de Emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en promoción de la salud mental. Estas fueron posibles en base a los enlaces y gestiones con las autoridades del Colegio Tecnológico en Informática para luego ser disertadas a los grupos de alumnos de las distintas carreras y grados, de la jornada vespertina.

Los talleres desarrollados fueron solicitados como apoyo a la institución y que responden a las necesidades establecidas, en las distintas organizaciones del contexto, las cuales fueron propuestas por ellos mismos y analizados para su ejecución.

El enfoque temático fue andragógico, con la población de adultos, en estas intervenciones se fomenta la colaboración por medio de opiniones y nutrición temática. El trabajo con adolescentes se llevó a cabo charlas que permitieron la participación de los adolescentes participantes, exponiéndose de manera activa, participativa y analítica.

2.2.3 Identificación de las Actividades Realizadas

Como parte del plan de promoción de la salud mental en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se realizaron charlas, y talleres a distintos grupos, los cuales se describen a continuación:

a. Taller de inteligencia emocional, y su influencia en el desempeño laboral dirigida a estudiantes de la carrera de mercadotecnia – décimo semestre- Universidad Rafael Landívar, y estudiantes del Colegio Tecnológico en Informática:

El tema se desarrolló en dos momentos, programado para dos grupos distintos, la socialización tenía como objetivo enseñar habilidades psíquicas y de psicoeducación, para aplicarlas en la vida personal y por ende en las relaciones en otros ambientes en los cuales se desenvuelve.

b. Charla inteligencia emocional dirigida a estudiantes del Colegio Tecnológico de Informática:

La disertación temática se desarrolló con el propósito de mejorar las habilidades de inteligencia emocional para la relación con otros seres humanos y la mejorar capacidad de expresar las sensaciones.

c. Charla factores que afectan la salud mental dirigida a estudiantes del Colegio Tecnológico en Informática:

Tema con enfoque preventivo y promoción de la salud integral, cuidado personal y la higiene mental de la población, a

través de la identificación de los factores que afectan negativamente a la condición de una vida saludable.

d. Charla influencia de las emociones en la salud dirigida a estudiantes del colegio tecnológico en informática:

El contenido temático fundamenta el papel de las emociones y su influencia en el bienestar físico de las personas así estas condicionan la calidad de vida, y que por ello es importante conocer los mecanismos de regulación y control, para evitar futuras enfermedades progresivas o terminales.

e. Taller relaciones interpersonales dirigida al personal pastoral social:

El propósito de la actividad está basado en el incremento de habilidades emocionales y de desenvolvimiento, para el desarrollo del trabajo en equipo y la mejora del clima laboral, de los miembros del equipo de colaboradores de la institución.

f. Taller de autoestima dirigida a docentes de educación primaria:

Actividad dirigida a docentes para la detección de factores que afectan la valoración personal en niños y la identificación de la baja autoestima, así como los factores que condicionan la imagen individual y los posibles efectos en el rendimiento académico y desenvolvimiento personal.

g. Taller trabajo en equipo dirigida a maestros de educación primaria:

El propósito del tema es el fortalecimiento en el desenvolvimiento de las actividades labores y la relación con otros miembros del equipo. Comprende al individuo en su contexto, y toma en cuenta la relación establecida con otras personas, así como pone especial atención en la influencia recíproca. Según esta herramienta el contexto más significativo es la familia, el cual se entiende como un sistema, donde pueden generarse sus conflictos psíquicos, por lo que la intervención a este nivel mejora su salud emocional y la de sus miembros.

2.2.4 Materiales

Para el desarrollo de actividades, se contó con equipo tecnológico, dentro de los que se encuentran, cañonera, computador, retroproyector, material audiovisual, y bocinas. Y para la parte práctica en el desarrollo de talleres el material pedagógico, del cual se hizo uso, lápiz, lapiceros, pliegos de papel bond, manila; hojas de papel periódico, bond; pizarrón, sillas, mesas, marcadores, destacando el recurso humano y la ejecución de las actividades de parte de los participantes.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Programa de servicio

a. Población atendida

Durante el proceso de atención psicológica realizado en el hospital de emergencias, se llevó a cabo la atención de los usuarios afiliados, que fueron referidos por las unidades médicas, así como las referencias de los municipios de todo el departamento.

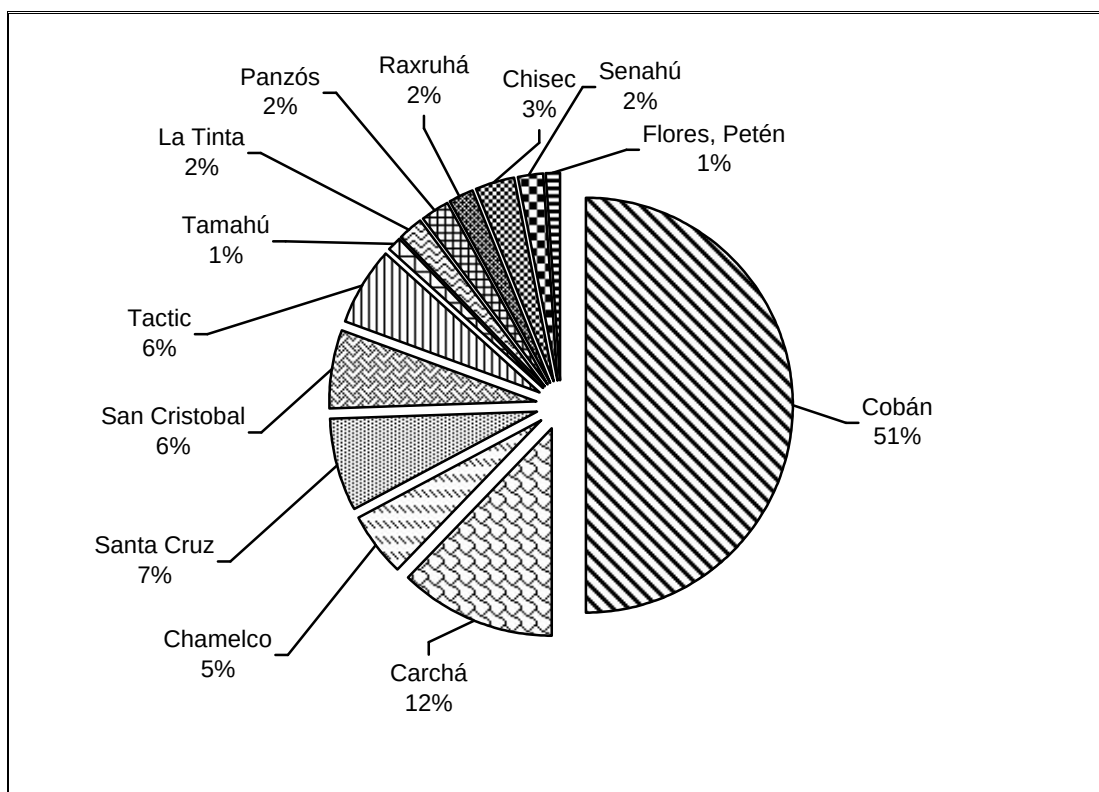
El servicio psicológico fue aperturado por primera vez a la población general de beneficiarios y para el apoyo del equipo médico multidisciplinario, para realizar una atención integral de la salud.

La procedencia de los pacientes atendidos dio cobertura a la totalidad de municipios del departamento y en algunos casos por la facilidad de acceso a la cabecera, fueron oriundos de otros departamentos.

Se realizaron intervenciones a casos de carácter psicológico, por enfermedades de origen mental, problemas familiares, laborales, escolares y de crisis circunstanciales.

3.1.1. Resultados obtenidos

GRÁFICA 1 PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES EN EL PROGRAMA DE SERVICIO

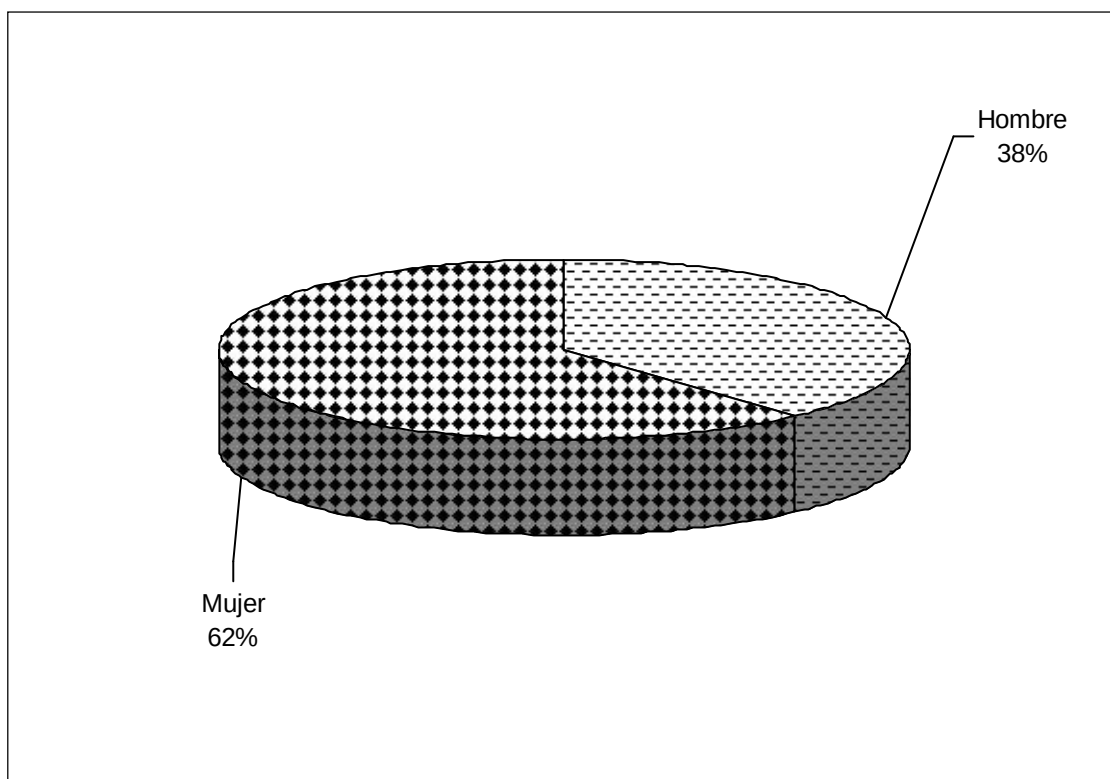


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: La cobertura de la atención de pacientes, se promocio para todos los municipios del departamento de Alta Verapaz, de los cuales no se presentaron limitantes para su asistencia a la clínica, ubicada en la cabecera departamental, además se suma una atención a nivel de otro departamento, de parte de las unidades se realizaron las respectivas referencias, y la solicitud por parte del equipo médico del hospital de emergencias haciendo un total de 98 pacientes atendidos, entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

GRÁFICA 2

GÉNERO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE SERVICIO

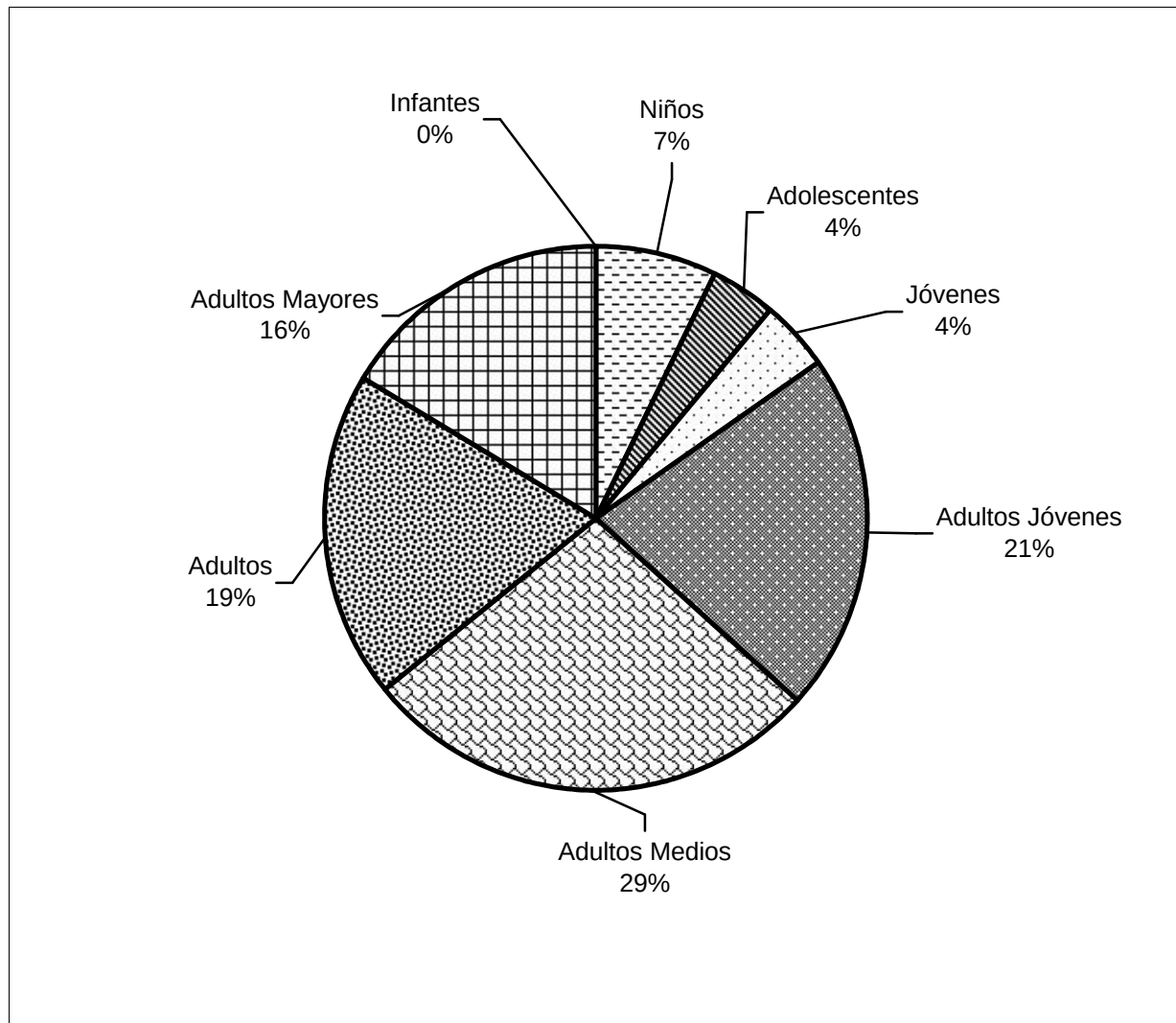


Fuente: Investigación de Campo. Año 2015

Interpretación: Con la población total de 98 pacientes atendidos en la clínica psicológica, basada en la ficha de registro institucional y el consolidado del profesional supervisado, se evidencia un mayor porcentaje de mujeres que asistieron al servicio y una menor cantidad hombres.

GRÁFICA 3

EDADES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE SERVICIO

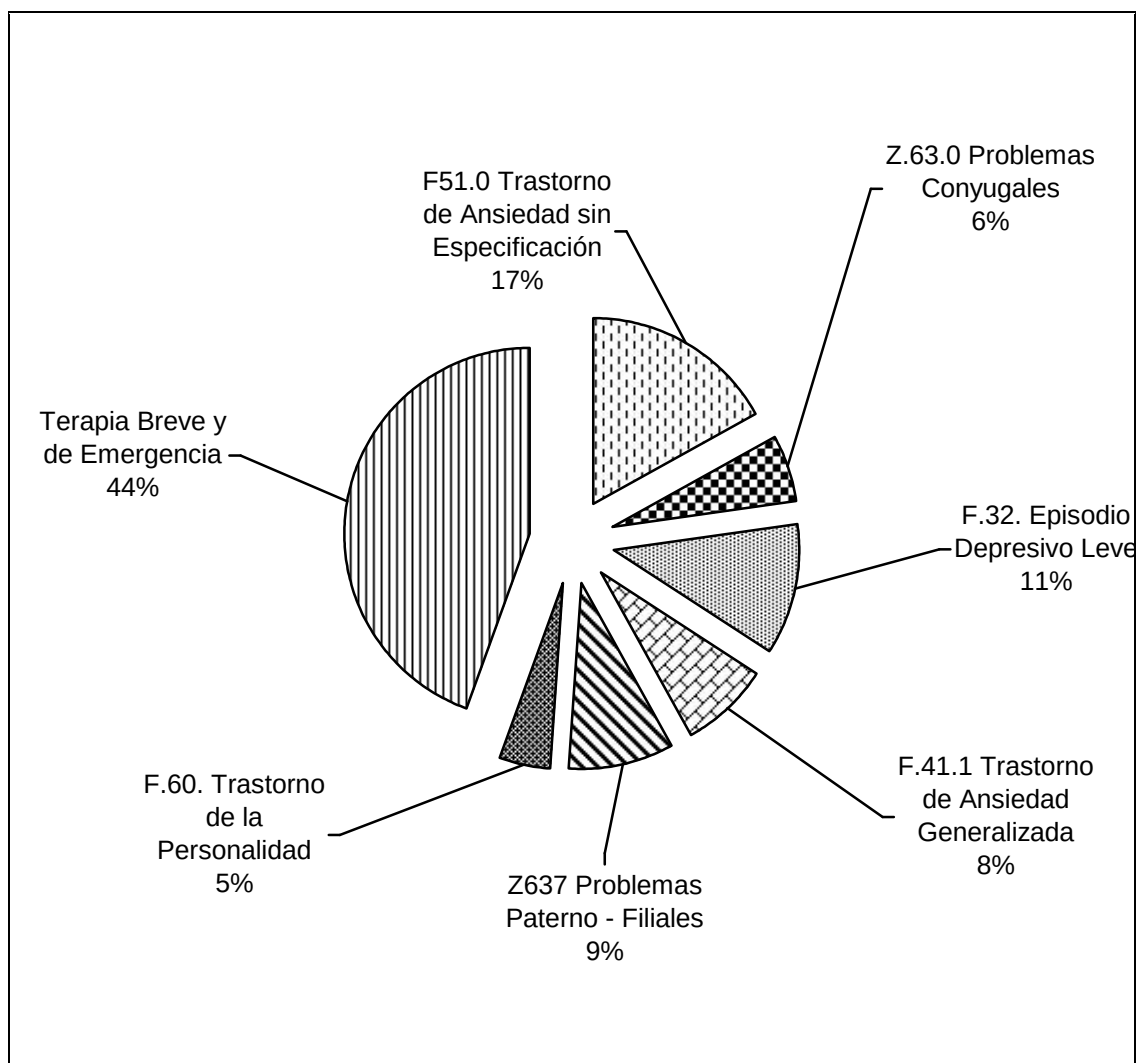


Fuente: Investigación de Campo. Año 2015

Interpretación: Debido a la naturaleza de la institución el primer requisito para su atención es ser un usuario afiliado, de tal manera que en la mayoría la tendencia de asistentes a la clínica psicológica fueron personas desde adultos jóvenes hasta personas de la tercera edad, haciendo una única excepción a niños menores de 5 años y que estos tengan un patrono que pague el servicio.

GRÁFICA 4

DIAGNÓSTICOS EFECTUADOS A LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE SERVICIO

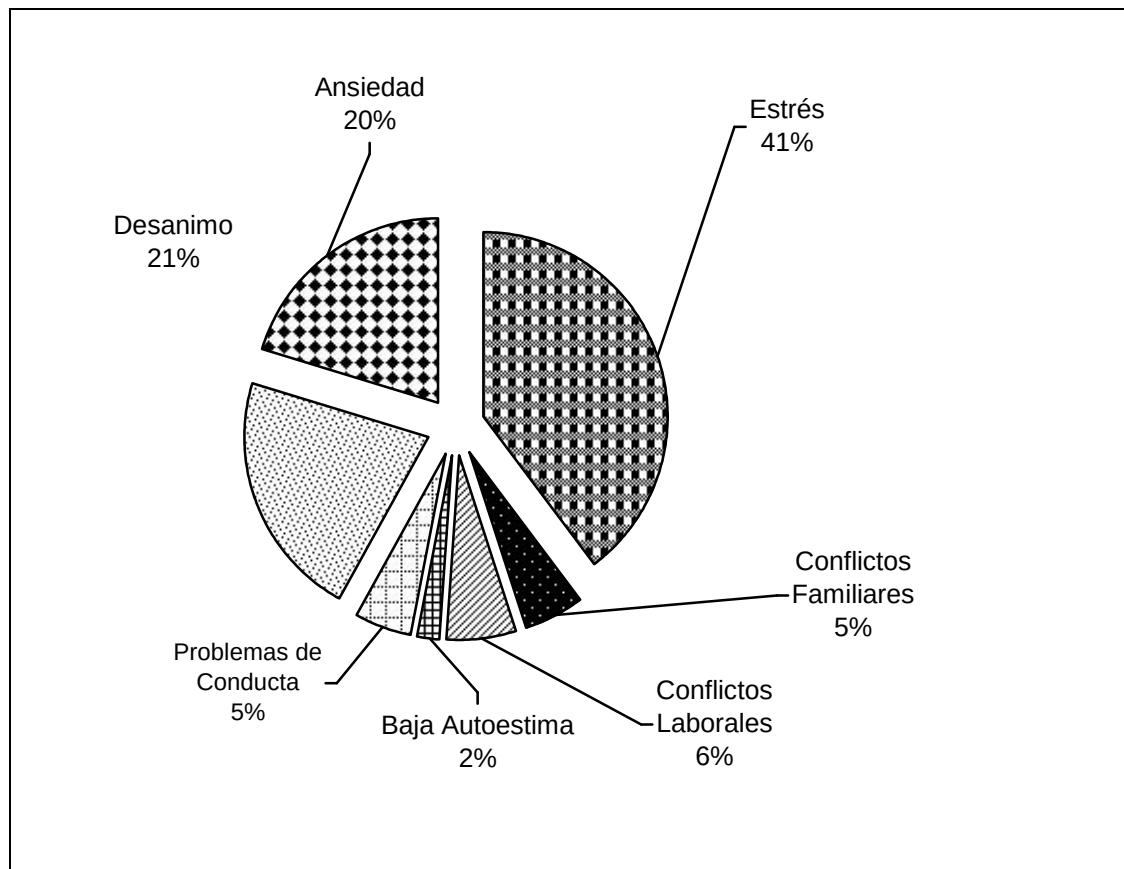


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: El hospital realiza atención de emergencias, por ello en su mayoría los pacientes fueron atendidos en terapia breve y de emergencia, a diferencia de los casos que estaban en procesos de seguimiento y fueron referidos a la unidad de psicología, de los cuales se priorizaron los diagnósticos más frecuentes, atendiendo con mayor frecuencia los trastornos de ansiedad.

GRÁFICA 5

IMPRESIONES CLÍNICAS EFECTUADAS A LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE SERVICIO

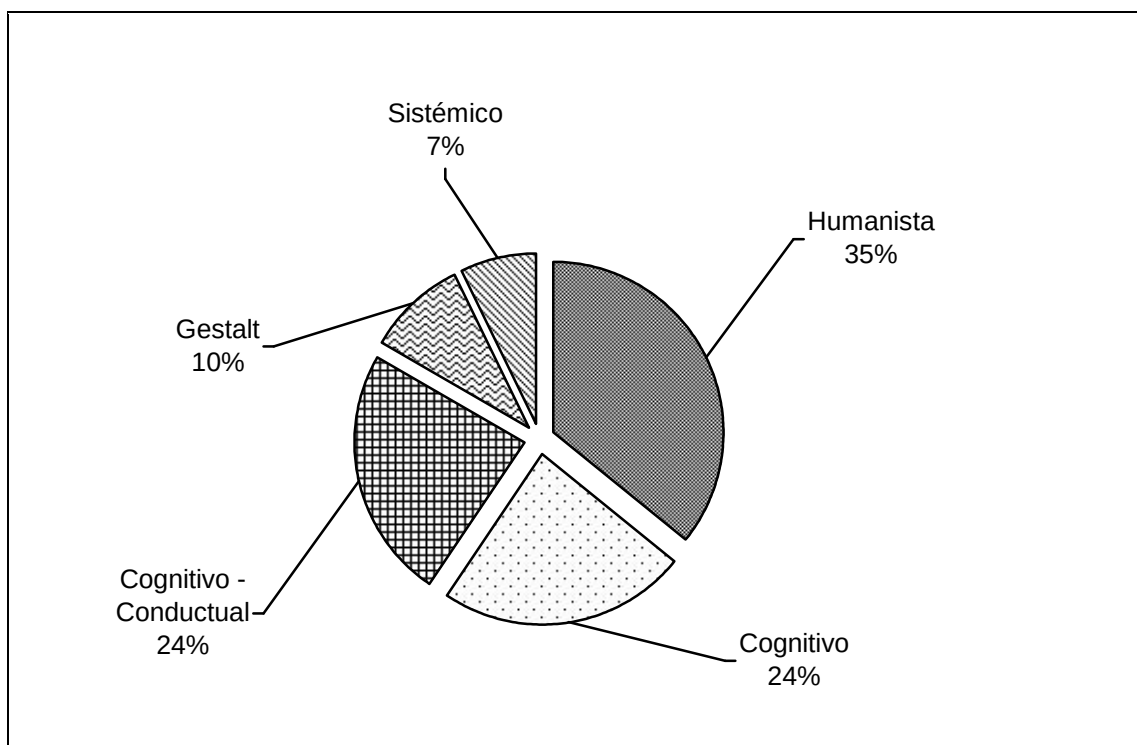


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: La frecuencia de los casos de emergencia con síntomas de estrés fueron de mayor prevalencia, debido al ritmo de trabajo de los usuarios, que impacta en otras áreas y que desencadenan en algunos casos conflictos familiares y laborales los cuales se presentaron en una menor proporción, en el caso de los pacientes menores de edad, reflejaron baja autoestima, problemas de conducta y trastornos de ansiedad. Por último, trastornos desanimo con pacientes que debido al impacto de la relevancia de la enfermedad médica de la que padecían, necesitaban acompañamiento psicológico.

GRÁFICA 6

TRATAMIENTOS APLICADOS A LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE SERVICIO

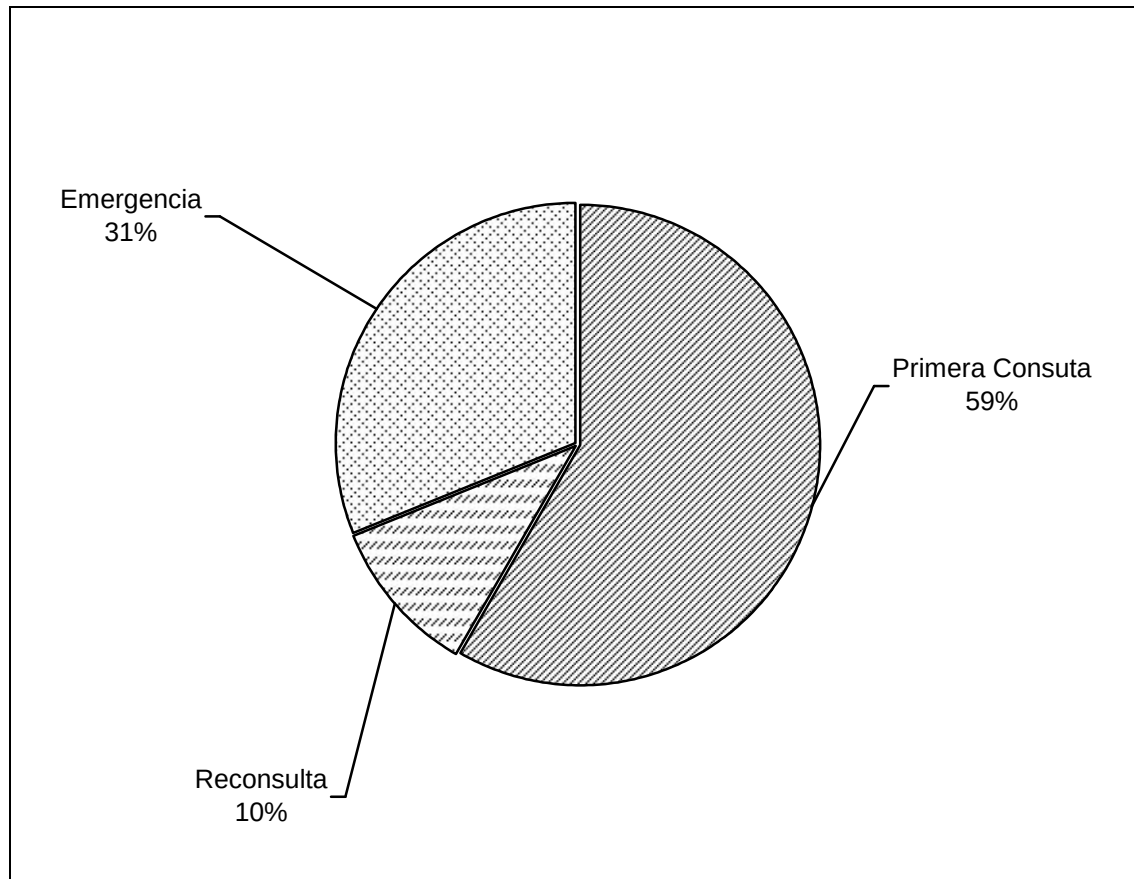


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Los distintos trastornos que se evidenciaron demandaron el uso de diversidad de corrientes psicológicas, para cada caso particular y en ciertas circunstancias la mezcla de dos o más. Los ejercicios y estrategias utilizadas colocan a la línea humanista como la más frecuente, centrada en la comprensión del ser humano, seguida de la cognitivo conductual basada en la sustitución de conductas y hábitos, empatada con la cognitiva centrada en el cambio de pensamientos y por último se encuentran la terapia gestalt y sistémica, la primera basada en colocar a la persona en el aquí y ahora, y la segunda en la atención de la dinámica familiar.

GRÁFICA 7

REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA DE SERVICIO



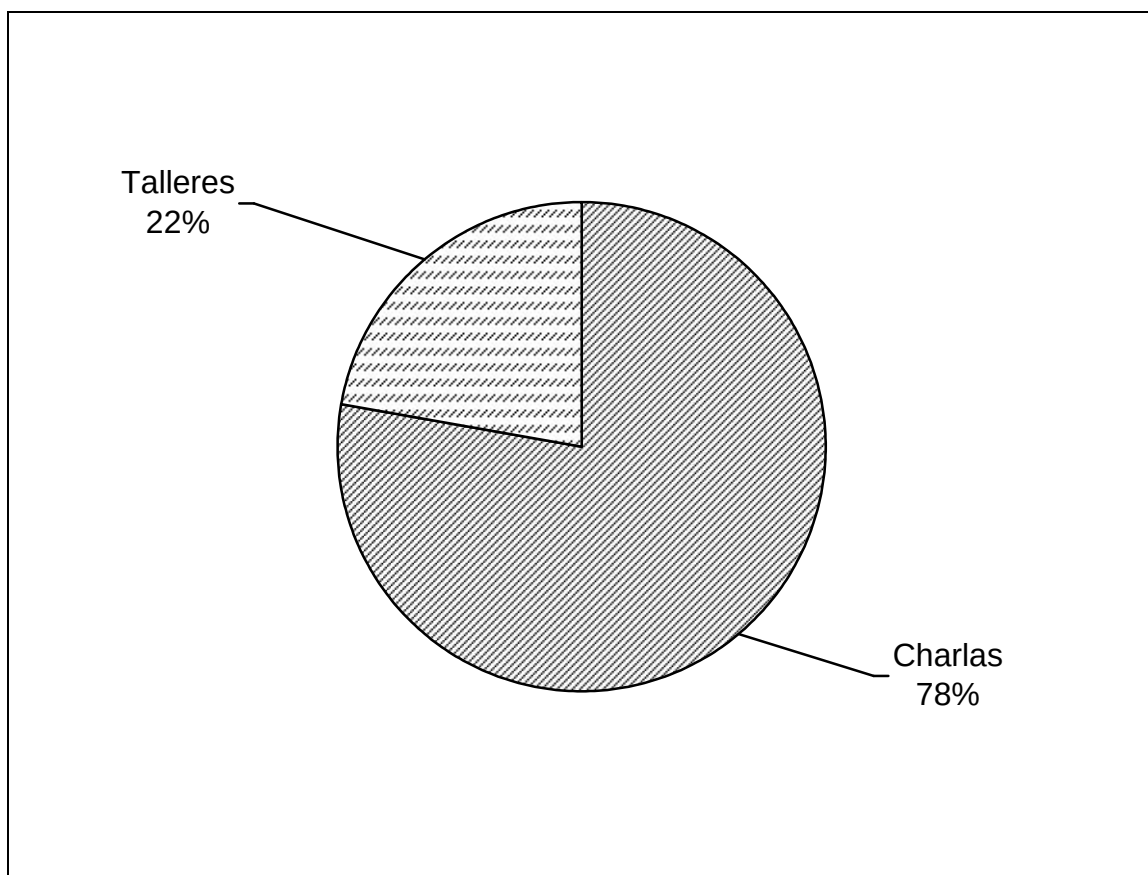
Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: El consolidado total de 98 pacientes atendidos, se desglosa con 56 personas una única sesión, con 20 en reconsulta y 10 con procesos finalizados, ejecutando el protocolo sistemático de aplicación de pruebas, informe psicológico y proceso terapéutico.

3.2. Programa de docencia

3.2.1. Resultados obtenidos

GRÁFICA 1
ACTIVIDADES DE DOCENCIA

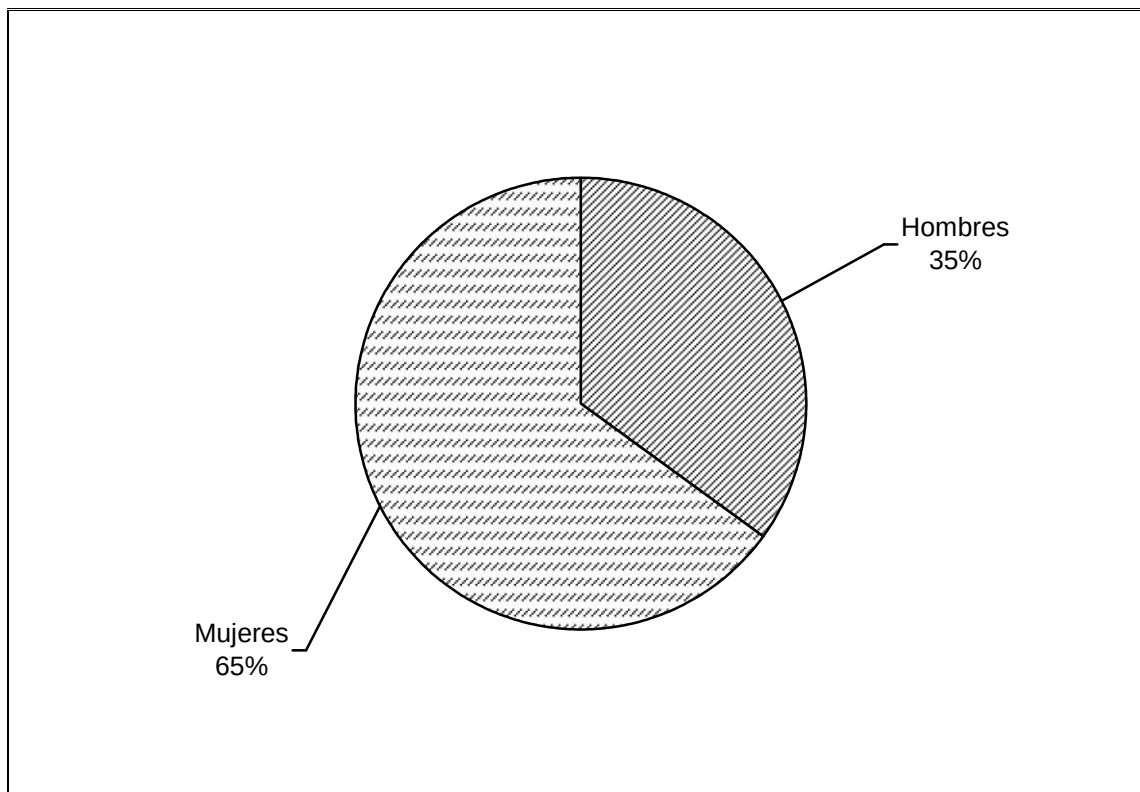


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Se realizaron charlas y talleres en el desarrollo de la docencia, contemplando una población total de 120 participantes, llevando a cabo el programa de promoción de la salud mental, así como talleres que fueron solicitados a la unidad de parte para temas de capacitación a personal.

GRÁFICA 2

GÉNERO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE DOCENCIA

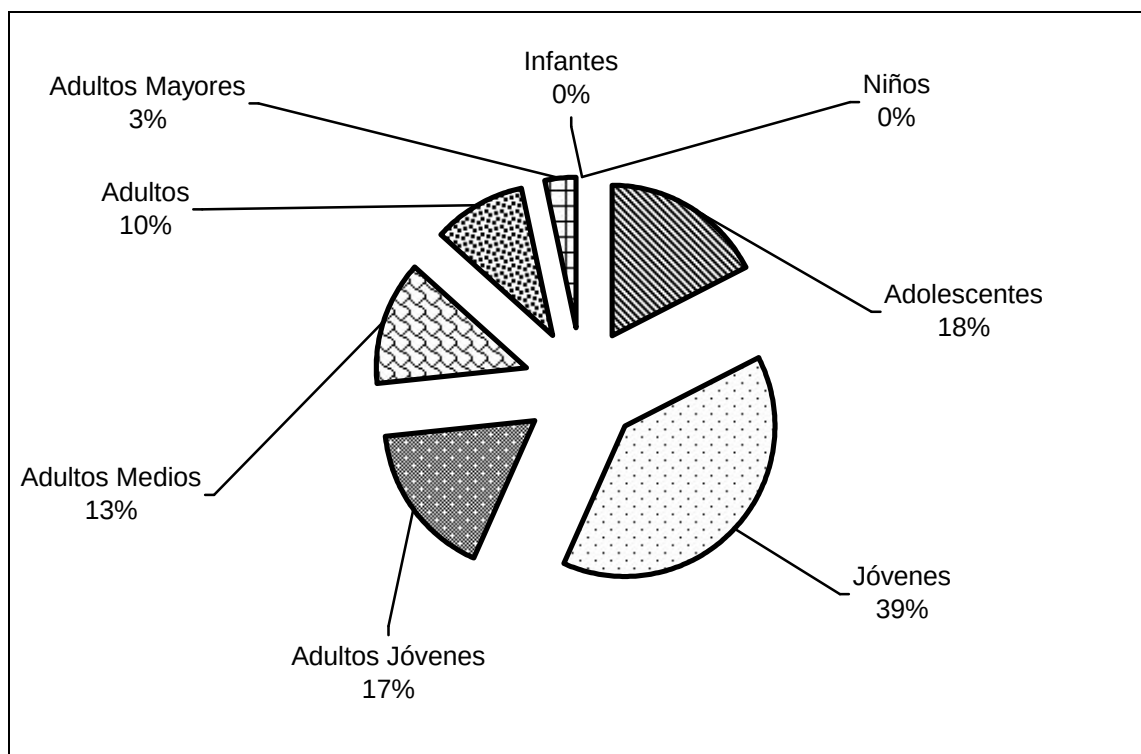


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: En el consolidado de las 9 (nueve) actividades desarrolladas en las distintas instituciones, se evidencia una mayor cantidad de mujeres asistentes con un total de 78 mujeres 42 hombres, dentro de los que se contempla la población de adolescentes, adultos y adultos mayores, en poblaciones distintas y bajo distinta metodología de trabajo, tomando como base la edad para el enfoque y el desarrollo de actividades.

GRÁFICA 3

EDAD DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE DOCENCIA



Fuente: Investigación de Campo. Año 2015

Interpretación: El desarrollo de actividades descarto entre su población a infantes y niños, tomando en cuenta que la institución contempla un margen de edades en atención y servicio a los usuarios afiliados, la ejecución de programas se dividió en talleres y charlas, la primera con jóvenes y adolescentes, llevando a cabo la promoción de la salud mental y la segunda con adultos de distintas edades, desarrollado por talleres teniendo como tema principal las relaciones interpersonales.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Aspectos generales

4.1.1 Título

Influencia de las Emociones en la Salud de los Pacientes del Hospital de Emergencias, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de Cobán, A.V.

4.1.2 Carrera responsable

Licenciatura en Psicología, Centro Universitario del Norte -CUNOR-

4.1.3 Duración

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

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

Fuente: *Investigación de campo 2015.*

4.1.4 Ubicación Programática

En la presente investigación se identifican elementos técnicos, teóricos y metodológicos establecidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

4.1.5 Tipo de Investigación propuesto

De acuerdo a la problemática presentada se desarrolla una investigación, cualitativa, con enfoque etnográfico.

El estudio de las ciencias humanas exige un proceso minucioso, que tome en cuenta ideas, pensamientos, sentimientos, emociones y no reduzca a variables cuantificables el entendimiento humano, la etnografía no tiene una única finalidad, sino varias íntimamente relacionadas, entre las que destacan la: descripción de contextos, la interpretación de los mismos, para llegar a la comprensión, la difusión de los hallazgos y, en último término, la mejora de la calidad de vida de la salud de las personas, en una atención integral.

4.2 Aspectos específicos

4.2.1 Resumen

El estudio etnográfico, llevo a cabo inicialmente la elaboración instrumentos para la recolección de datos las que fueron grupo focal, entrevista guiada, y profunda, de los cuales durante la aplicación se contó con la participación de miembros del equipo médico, enfermería y usuarios.

El ejercicio investigativo contempló como primera fase el marco teórico, seguidamente con la aplicación de las herramientas, los cuales arrojaron el conjunto de datos, para su análisis y síntesis, en el tiempo establecido de los meses de abril a octubre del año 2,015.

Al establecer los datos relevantes, y consistentes, se lleva a cabo la elaboración del informe, durante el mes de octubre, de los cuales se establece la estructura de la investigación, de los cuales se desprenden las conclusiones y recomendaciones finales.

4.2.2 Planteamiento del problema

La unidad de atención psicológica, es un servicio que aún no se contempla para los usuarios del hospital de emergencias, sumado a esto se desconoce por parte de los mismos la función, y como contribuye al mejoramiento de la salud.

La salud mental es una atención que aún no se ha madurado en el contexto, puesto que las emociones pueden jugar el papel causante de enfermedades que luego se traducen en síntomas físicos.

Los programas de salud no solamente deben reducirse a la atención médica, deben contemplar la salud emocional, por medio de la atención clínica y docencia a través en charlas y talleres, que aborden estos temas.

La enfermedad no es únicamente el dolor físico, y la salud ausencia de síntomas evidenciables, sino un proceso que incluye factores mentales, y de adaptación en el entorno.

El estado emocional parte de lo que sentimos y pensamos constantemente, siendo este el génesis de muchas enfermedades.

Durante el proceso de adaptación de dos meses en la unidad, se contempla que los pacientes, no tienen una atención integral en su proceso de recuperación, y que no se cuenta con un programa establecido en la salud mental.

A partir de lo anterior surge el cuestionamiento sobre ¿Cuál es la importancia de las emociones en la salud?, acentuando que los seres humanos no se reducen a un conjunto de órganos, sino que a su vez están programados por emociones, y que se evidencian en la estrecha unión de cuerpo- mente.

4.3 Justificación del estudio

La atención de las emociones pretende dar respuesta a un conjunto de necesidades sociales que no están suficientemente atendidas por los sistemas de salud.

Las investigaciones actuales han evidenciado la relación que existe entre la salud física y los estados emocionales porque las emociones positivas juegan el papel de mantener o recuperar el equilibrio del organismo, conservando la salud, mientras que las negativas afectan, y son desencadenantes o coadyuvantes en el desarrollo de enfermedades.

Se ha demostrado que en los pacientes su estado emocional puede alterar la respuesta inmunitaria de su organismo frente a las enfermedades. Así como influir en la regulación de los procesos llamados bioquímicos del cuerpo, esto es una evidencia clara que está metabolizando de una manera distinta.

Lo anterior confirma que el ser humano, no es un conjunto de órganos y que somos únicamente materia. Evidentemente la faceta física y emocional son dos planos que se pueden distinguir, pero no se pueden separar, por lo que es importante abordar este tema de investigación para profundizar los efectos, y brindar conocimientos que permitan explicar el nivel de influencia, para implementar programas y estrategias para su atención.

4.3.1 Marco teórico

La salud es un campo amplio el cual se ha ido incrementando para su entendimiento, interpretación y su atención, ha ido tomando fuerza la idea de que el ser humano está compuesto por varios planos y los cuales deben ser atendidos, de tal manera que no se le puede reducir a un conjunto de órganos que trabajan de manera sincronizada, pues excluiría la parte emocional que esta integrada, en el individuo en este aspecto tiene una íntima relación, con su nivel de salud. Por eso de acuerdo con Vigotsky, Lev Semiónovich.

“En ese sentido, mas allá de lo elemental y primitivo, a la reflexología solo le ha quedado la afirmación general escueta, aplicable por igual a todas las formas de comportamiento, de que estas están constituidas por un sistema de reflejos condicionados. Pero esta afirmación excesivamente general no ha tenido en cuenta ni las particularidades específicas de cada sistema, ni las leyes que rigen la combinación de los reflejos condicionados en el sistema de conducta, ni las complejísimas interacciones y los reflejos de unos sistemas sobre otros, y ni siquiera ha esbozado un camino hacia la solución científica de esas cuestiones”⁵

Una de las principales dificultades de este campo en su desarrollo práctico, es que las emociones son tan amplias y las mentes humanas son tan particulares, y que responden de manera distinta ante ciertos estímulos, eventos o acontecimientos.

Las emociones son tan cambiantes, así como captarlas, o comprender en un individuo, como tan sutiles, en el hecho de querer hacerlas concretas, caso contrario que sucede con un diagnóstico médico.

Otro aspecto importante a tomar en cuenta es el dinamismo del componente emocional, es que durante el transcurso histórico han ido teniendo transformaciones, lo cual las hace más difícil de entender, porque no tienen un perfil estático, dado que los ambientes y contextos han ido cambiando, lo anterior nos traslada a las ideas de Vigotsky, Lev Semiónovich,

⁵ Lev Semiónovich Vygotsky. *Los métodos de investigación reflexológicos y psicológicos.* (Rusia, Comisión editorial para la edición en lengua rusa) 1.

“...no existen aisladamente, ni actúan de una manera dispersa, sino que se estructuran en complejos, sistemas, en complicados grupos y formaciones que determinan el comportamiento del hombre”⁶

En el campo medico un individuo sin un padecimiento o enfermedad que no presenta unos síntomas físicos, desliga de la idea que la emoción puede ser un factor que genere dolor, alejándolo de su característica emocional, o sea un factor elemental que predispone a su recuperación en un proceso de tratamiento.

Otro aspecto a tomar en cuenta es que los procesos de atención psicológica, difieren de los médicos, pues que los niveles de atención se basan en lo emocional, comportamiento, y conducta.

Las investigaciones han avanzado para determinar el impacto de las emociones en la salud, puesto que existen bases sólidas, sobre la magnitud en el proceso de intervenciones psicológicas, que influyen en las emociones humanas, y que mejoran significativamente la salud.

No hay una influencia por una única vía, y tampoco a través de un solo mecanismo, sino que manifiestan de varias maneras distintas, y además inciden en diferentes momentos del proceso de una enfermedad.

En el caso de las emociones negativas, se han descubierto a través de varios trabajos los mecanismos neuroendocrinos

⁶ Ibid

que se ponen en funcionamiento ante diversos tipos de agresiones y amenazas, tanto físicas como psicológicas. En casos este síndrome, cuando se convierte en crónico, representa un aumento de la vulnerabilidad, entendida de una manera inespecífica, ante las enfermedades,

Las investigaciones han llegado a evidenciar que las situaciones ambientales y sociales, que inducen al estrés tienen un impacto en los estados emocionales, y con ello afectar el sistema inmunológico, que es el encargado de proteger de virus, tumores y bacterias al cuerpo.

Existen otros síntomas como las alteraciones del sueño, diversas molestias, relacionadas al apetito, el peso, sexualidad, y en otras actividades psíquicas como la memoria, concentración, así como también del ánimo, sentimientos de culpa, baja autoestima, y pesimismo.

Lo anterior confirma que la emocionalidad, traducido a estrés, representa un riesgo inespecífico que hace que los individuos estén más vulnerables antes las enfermedades en general.

Cuando las tendencias negativas son constantes, son un factor de riesgo para las enfermedades concretas, por eso Stamateas Bernardo, en su libro de Emociones toxicas, nos afirma:

“El cortisol es una hormona buena, pero al elevar de forma excesiva el nivel de azúcar en la sangre, puede

hacerte que aumentes de peso y tus huesos pierdan calcio, magnesio y potasio”⁷

El cerebro tiene una secuencia, que inicia con un pensamiento, que luego se traslada a una emoción, que puede llevar al desánimo, tristeza o incluso a la depresión, lo que genera en una persona una vida acelerada, generando exceso de cortisol en el cuerpo.

Hay diversas hipótesis de la relación de algunas tendencias emocionales, con enfermedades concretas, estos debido a los efectos orgánicos, en los casos de estados emocionales prolongados, Stamateas Bernardo, nos explica:

“La adrenalina es la hormona que te provee de energía y fuerza y que, al correr por el cuerpo, te hace sentir inmortal, que puedes lograr lo que quieras. Dicha energía te acelera, eleva tu nivel de excitación, de deseo y de entusiasmo, y agudiza tu visión. Cuando una persona guarda durante meses, ira, rencor, cuando soporta maltratos durante años y sus heridas se acumulan, la adrenalina se activa en dosis grandes y frecuentes, y actúa como un veneno”

El estado de ánimo o el sistema de emociones es el último que se tiende a revisar en un paciente que presenta síntomas de dolor, por lo general se busca en virus y bacterias y se atiende el síntoma y no el padecimiento, siendo de causas emocionales.

⁷ Stamateas, Bernardo. *Emociones Toxicas*. (Barcelona, ediciones B,S.A.) 16.

Por ello en algunos casos las cuestiones que se traducen en enfermedades constantes tienen un origen psicosomático, que pudo haber sido marcado, en otra etapa de su vida, y las cuales son aparentemente triviales, pues todos reaccionamos a los estímulos de manera diferente y dependerá de cómo interprete cada uno lo que ocurre. Algunas personas se estresan frente a determinadas tareas mientras que otras, en esa misma situación, no, porque a pesar de que el estímulo es el mismo, la percepción es distinta.

El sistema de filtro es particular y se forma a través de las experiencias, por ello es preciso mencionar que el cerebro no es un espejo que recolecta información en nuestro entorno, sino un motor de generación de predicciones e interpretaciones, por ello lo que afecta emocionalmente de cómo se asimila. Situados en el funcionamiento del cerebro, el tálamo es la secretaria cerebral y traslada a la amígdala el centro emocional de la información, luego al cortex centro racional, que determina que sentimos antes que pensamos.

Las emociones en un paciente juegan un papel fundamental en la vía de que se le presente una enfermedad progresiva, o terminal, etc. puede distorsionar la conducta, y hacer que tome decisiones o actitudes, que dificulten el proceso de atención y contribuya al progreso negativo del padecimiento.

Análogamente existen enfermedades de origen psicológico, la cual determina y condiciona el mantenimiento de la salud en óptimas condiciones, o, por otra parte, la carencia de ella condicionará la presencia de diversas alteraciones en nuestro organismo.

Es importante recalcar que la resolución de los conflictos históricos en la persona determinará el pronóstico que tendrá la enfermedad constituyéndola por una parte como una oportunidad para la regeneración del organismo si se equilibra el sistema emocional, para evitar ese desbalance de oxígeno en el cuerpo, por la resolución de agendas cognitivas internas.

Ante todo, lo anterior se introduce la nueva corriente que libere al paciente a la obsesión del uso de medicamentos ante cualquier padecimiento, y se incorpore formas de curar por medio de la atención cognitiva.

4.2.1 Objetivos

General

Analizar el impacto de las emociones, en la salud de los pacientes del Hospital de Emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con el fin de mejorar los procesos de atención.

Específicos

Evidenciar el impacto de las emociones en la salud de las emociones de los pacientes.

Mostrar el vínculo de las emociones con la calidad de la salud.

Ejecutar programas de atención, para considerar el impacto de las emociones como un factor en la salud de los pacientes.

4.2.2 Hipótesis de trabajo

Las emociones son procesos psicológicos que, frente a una amenaza a nuestro equilibrio, ya sea físico y psicológico, actúan para reestablecerlo ejerciendo un papel adaptativo,

4.2.3 Metodología

La metodología desarrollada para la investigación de campo es descriptiva con enfoque cualitativo, de acuerdo con el objeto de estudio que se presentó, este condujo a la determinación de elementos propios como parámetros para establecer una línea de acción y atender las variables.

El estudio de las ciencias humanas exige un proceso minucioso, que tome en cuenta ideas, pensamientos y no una vaga reducción a variables cuantificables. No todo puede ser expresado por números, como se planteaba por el positivismo, cuyo esquema causal proveniente de las ciencias naturales no se aplicaba al estudio del ser humano.

La finalidad de la investigación etnográfica es una nueva realidad que emerge de la interacción de las partes constituyentes, la cual constituiría la estructura ya función y significado. Se finaliza esperando que las estructuras como tal no pueden ser definidas como cosas del mundo físico

sino como conjuntos percibidos, esta clase de realidades, a fin de comprender al ser humano, no como un objeto sino como un sujeto, digno de ser comprendido bajo un carácter científico.

El término de etnografía se refiere al trabajo, el proceso de investigación que permite realizar un estudio descriptivo y un análisis teóricamente orientado de una cultura o de algunos aspectos concretos de la cultura, y por otra, al resultado final del trabajo.

La etnografía no tiene única finalidad, sino varias, íntimamente relacionadas, entre las que se destacan la: descripción de contextos, la interpretación de los mismos, para llegar a la comprensión, la difusión de los hallazgos y el último término, la mejora de la calidad de los procesos dentro de las organizaciones.

4.2.4 Técnicas a utilizar en el proceso de investigación

Grupo focal: Es una técnica cualitativa que consiste en discusión de grupo limitado de personas que reúnen ciertas características comunes para su selección y son guiados por un moderador quien conduce la sesión en base a una guía de moderación.

Entrevista directa: Esta técnica se basa en una serie de cuestiones, que se dirigen a buscar respuestas a preguntas sobre la temática establecida.

Entrevista a profundidad: Esta entrevista se dirige más a trabajar de manera directa el problema llegando de manera más profunda a respuestas de cuestiones que ha llegado el fenómeno.

4.2.5 Resultados esperados y su impacto

Los resultados obtenidos aportan evidencia que se confirma la hipótesis de la investigación, sobre la influencia de las emociones sobre las estrategias de afrontamiento de una enfermedad.

La salud humana es un proceso complejo de adaptación en el que interactúan, factores psicológicos, biológicos, y sociales, una persona sana debe estarlo en mente como en cuerpo, es decir existe una relación.

La enfermedad se puede entender como una alteración en el funcionamiento en la vida de una persona, de tal manera que esta no es únicamente la presencia de dolor físico y por tanto la salud es un proceso complejo de adaptación en el que influyen los diversos planos que componen al individuo.

La enfermedad afecta tanto al cuerpo como a la mente, ante todo debemos aceptar la complejidad de los seres humanos, y entender los ambientes en los que se desenvuelve.

Una de las formas como influyen los procesos psicológicos en la salud, es a través de las emociones.

Tanto las emociones positivas (alegría, buen humor, optimismo) como las negativas (ira, ansiedad) y el estrés influyen en la salud.

En otras palabras, lo anterior confirma que existe una relación de la mente y el cuerpo, y que la falta de equilibrio en uno de ellos, desequilibra el buen funcionamiento del otro.

Las emociones limitan el proceso de recuperación de un paciente en el proceso de desarrollo de una enfermedad que puede llegar al punto a acelerar el proceso de degeneración física.

En algunos casos, la actitud de los pacientes limita los procesos de atención, debido a que inician con duelos emocionales, y es necesaria la atención psicológica, para que estos puedan afrontar su nueva realidad.

“El psicólogo juega un rol importante en la atención clínica debido a que, en muchos casos, la enfermedad se origina por cuestiones puramente emocionales, que repercuten en su bienestar físico, y su entorno familiar imposibilita que este tenga un ambiente propicio para mejorar su salud”⁸

Existen pacientes que no tienen respaldo familiar, o no encuentran personas que brinden soporte en la situación de enfermedad, en algunos casos la dinámica entre miembros

⁸ [Médico Internista] Entrevistado por Joel Pop, [Hospital de Emergencias, IGSS, Cobán, A.V. 28 de septiembre de 2015], Grabación USB [Dirección]

de una familia influye negativamente en el deterioro emocional, que repercute en su estado físico y de salud.

“Asisten pacientes con cuestiones puramente psíquicas, que se convierten en somáticas, por ejemplo, el estrés, que genera debilitamiento del sistema inmunológico, deterioro de funciones de atención, puesto que el sistema inmunológico y el sistema nervioso están estrechamente conectados y se comunican, pero que tienen un origen emocional, que cuando se atienden con fármacos solamente se tienen analgésicos, pero no se atiende el origen”⁹

Se ha descubierto que los mensajeros químicos que operan ampliamente en el cerebro y en el sistema inmunológico son aquellos más densos en las zonas nerviosas que regulan la emoción.

El sistema nervioso no solo conecta con el sistema inmunológico, sino que es esencial para la función de protección adecuada.

La orientación a los pacientes, en los efectos de la importancia de los procesos psíquicos, la cantidad de pensamientos, la comunicación personal, y la relevancia de la nutrición cognitiva como aspecto a atender en la salud de cada individuo.

Las evidencias confirman la importancia de programas de salud mental, como procesos de atención a los usuarios, así como capacitación de los salubristas, para tomar en

⁹ [Cardiólogo] Entrevistado por Joel Pop, [Hospital de Emergencias, IGSS, Cobán, A.V. 29 de septiembre de 2015], Grabación USB [Dirección]

cuenta este aspecto como parte de la rehabilitación del paciente.

En la actualidad se ha incrementado las enfermedades de tipo psicológico, debido a que el contexto ha llevado a ritmo de vida agitado, y ha incrementado problemas como el estrés, que no es totalmente atendido por el campo de la medicina general, y que requiere de la atención de profesionales de la salud mental.

Finalmente, los indicadores encausan y evidencian la atención de las emociones como un factor importante, que afecta negativamente los procesos de rehabilitación, cuando son atendidas generan procesos bioquímicos, que aumentan las posibilidades de mejora ante las enfermedades, así como el ejercicio físico, realiza cambios en la química hormonal, que modifica las emociones, conducta y comportamiento, de manera positiva.

4.2.6 Aspectos éticos y de ambiente

Debido a la naturaleza de la investigación, que no requiere experimentos directos que involucren a seres humanos, animales, tejidos o productos biológicos; no se hace necesario contar con el aval de la Dirección Regional del Área de Salud, antes de su aprobación final, tampoco se involucra el manejo de los recursos naturales (flora y fauna o manejo del ambiente, por ello no se hace necesario contar con una carta de no objeción de la Dependencia Regional del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales.

4.2.7 Publicaciones y divulgación

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

- a. Reproducción de tres copias físicas, corregidas.
- b. Copias en digital, en CDs.

4.3 Estrategia

4.3.1 Plan de Trabajo

ACTIVIDAD	PLAN DE TRABAJO										INSUMO	
	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	Humano	Material
Técnica utilizada		x	X								✓ Profesionales enfermería. ✓ Médicos. ✓ Personal administrativo. ✓ usuarios	✓ Hojas. ✓ Impresora ✓ Computador ✓ Lapiceros ✓ Lápiz ✓ Grabadora ✓ USB. ✓ Escritorio ✓ Cronograma
Técnica Utilizada		x	x									
Identificación y Jerarquización de problemas				x	X							
Asesoría y revisión		x	x	x	x	x	x	x	x	X		
Elaboración de diseño				x	x	x						
Clasificación de instrumentos						x	X					
Recolección y tabulación de datos								X				
Análisis e interpretación de resultados								x	X			
Conclusiones y recomendaciones									X			
Redacción de informe									X			
Entrega de informe									x	x		

4.3.2 Presupuesto

PRESUPUESTO DE INVESTIGACIÓN 2015	
Material	Costo
200 hojas papel bond	Q. 20.00
Lapiceros	Q. 7.00
Memoria USB	Q. 45.00
Internet	Q.120.00
Energía eléctrica	Q.125.00
Alquiler de Grabadora	Q. 50.00

4.3.3 Recursos humanos.

- a. Personal Administrativo: Facilitación de espacios, información, y sincronización de espacios.
- b. Personal de Enfermería: Facilitación de proceso de observación en los espacios clínicos.
- c. Personal Médico: Facilitación de información para marco teórico, viabilidad de la investigación.
- d. Personal de Recepción: Referencias de usuarios.
- e. Usuarios: Facilitación de información, como muestra de campo.

CONCLUSIONES

- 1) La implementación del servicio psicológico en el hospital de emergencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, contribuyeron a fortalecer el equipo interdisciplinario y reforzar los servicios de salud para los usuarios afiliados.
- 2) Se brindó atención terapéutica, donde los médicos facilitaron las referencias y los usuarios se involucraron activamente en los procesos psicológicos, quienes mostraron cambios cognitivos y emocionales, reflejados en su conducta, comportamiento y actitud, adquiriendo herramientas y técnicas para su desarrollo emocional y humano
- 3) Se llevó a cabo charlas y talleres a jóvenes graduandos con jóvenes del Colegio Tecnológico, y entidades no gubernamentales, logrando facilitar herramientas para el cuidado de la salud emocional y temas de desarrollo personal.
- 4) Se evidencio la importancia del cuidado de las emociones para evitar el deterioro de la salud, en los procesos de recuperación de la enfermedad la terapia psicológica es fundamental como un proceso paralelo para que el paciente se restablezca, se confirmó que se requiere una atención integral donde la parte cognitiva del ser humano debe ser considerada elemental para la vitalidad y sanidad.

RECOMENDACIONES

- 1) Dar continuidad al servicio de atención psicológica, a los usuarios afiliados y colaboradores, promoviendo la salud integral y la mejora de los servicios que brinda la institución.
- 2) Considerar dentro de sus servicios institucionales la oportuna intervención de un profesional en psicología, para la atención de los usuarios.
- 3) Contemplar actividades institucionales de prevención que promuevan el desarrollo humano, habilidades de socialización y atención al paciente.
- 4) Crear un programa permanente que atienda la salud emocional, en el que se considere a los colaboradores, usuarios y promueva la higiene mental de la población de Alta Verapaz.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (APA), *Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales –DSM-IV-TR -*. Barcelona, España: Masson, 2003.
- Anwandter, Paul. *Autohipnosis entrene su mente*. Chile: RIL Editores, 2009.
- Beyebach Mark, Et Al. *200 Tareas en Terapia Breve, individual, familiar y de pareja*. España: Herder 2010.
- Centro Universitario del Norte –CUNOR-. *Manual de formatos básicos de práctica psicológica: Compilación y adaptación*. Carrera en Psicología. Centro Universitario del Norte. Cobán, Alta Verapaz Universidad de San Carlos de Guatemala: Carrera de Psicología, 2013.
- C. Raven, John. *Test de matrices progresivas de Raven: Escala especial*. Argentina: Editorial Paidós, 1957.
- Damasio, Antonio. *En busca de Spinoza*. España: Ediciones Destino, 2011.
- Departamento de Alta Verapaz. *Demografía, ubicación y localización*.
<http://culturapeteneraymas.wordpress.com/2011/029-departamento-de-altaverapaz>. (21 de octubre de 2015).
- Hernández Catalán, Telma. *Compendio de técnicas proyectivas menores*. Guatemala: Bienestar Estudiantil USAC, 1996.
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, -IGSS-. *Archivos de gerencia administrativa*. Lugar: Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: IGSS, 2015.
- Papalia, Diane.Et. Al. *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. México: Mc Graw-Hill, 2001.
- Ruíz Sánchez, Juan José, Et Al. *Las psicoterapias*. España: Ediciones Ubeda, 2003.
- Et Al. *Sentirse mejor, cómo afrontar los problemas emocionales con la terapia cognitiva*. España: Ediciones Ubeda, 2002

Vigotsky, Lev Semiónovich. *Historia del desarrollo de las funciones superiores*. Rusia: Comisión editorial para la edición en lengua rusa, 1921.

----- *Los métodos de investigación reflexológicos y psicológicos*. Rusia: Comisión editorial para la edición en lengua rusa, 1921.



Adán García Véliz

Licenciado en Pedagogía e Investigación Educativa
Bibliotecario



ANEXO 1
BOLETAS DE INVESTIGACIÓN

Boleta. No.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA USAC
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE CUNOR
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA GENERAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES EN LA SALUD

Presentación.

El presente estudio es una identificación de los diferentes aspectos que comprenden la influencia de las emociones en la salud.

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Edad: _____

1.2 Genero

M ☐ F ☐

1.3 Escolaridad _____

1.4 establecimiento educativo- Nivel

1.5 Lugar y Fecha de

entrevista. _____

1.6 Hora de inicio y finalización de la entrevista.

Inicio

cierre

II. SECCION TEMATICA

Entrevista a profundidad

- 1) ¿Usted puede describirnos el impacto negativo de las emociones aflictivas en la salud física?
- 2) ¿Mencione los aspectos importantes de la salud emocional que impactan de manera negativa en los pacientes de seguimiento médico?
- 3) ¿Ubique y mencione de consecuencias que ha generado el estado emocional de un paciente en recuperación?
- 4) ¿Ubique y mencione las consecuencias en las que se ha encontrado con la falta del apoyo emocional en los pacientes en recuperación?
- 5) ¿Cuál es la percepción del apoyo emocional en la recuperacion de un paciente?

III. SECCION TEMATICA

Entrevista directa

- 1) ¿Cómo cree ud que se puede trabajar la salud mental?
- 2) ¿Cuál es la influencia de las emociones toxicas en el proceso de recuperación de un paciente?
- 3) ¿Cuál es la importancia de las emociones, en una vida saludable?
- 4) ¿De qué manera cree que los programas de salud mental, influyen en el en el manejo de emociones?
- 5) ¿Cuál es la influencia de los salubristas en la salud emocional de los pacientes??

IV. SECCION TEMATICA

Grupo Focal

- 1) ¿Qué es la salud?
- 2) ¿Qué es la salud mental?
- 3) ¿Qué papel juegan las emociones en la salud mental?
- 4) ¿Cuáles son los efectos de las emociones en la salud de los pacientes de seguimiento médico?
- 5) ¿Cuál es la importancia de programas de salud mental, y de manejo de las emociones, para la salud mental?

ANEXO 2
TABLAS DE ANALISIS

Tabla de Análisis

Cuestiones de investigación	Técnica/ método de recolección de información	Objetivos	Justificación
Pregunta de partida ¿Cuál es la influencia de las emociones en la salud?			
¿Usted puede describirnos el impacto negativo de las emociones aflictivas en la salud física?	Entrevista a profundidad	Identificar la influencia de los factores emocionales que afectan de manera negativa en los procesos de recuperación de la salud.	Actitud de reflexión sobre los factores psíquicos de la salud.
¿Mencione los aspectos importantes de la salud emocional que impactan de manera negativa en los pacientes de seguimiento médico?			
¿Ubique y mencione de consecuencias que ha generado el estado emocional de un paciente en recuperación?			
¿Ubique y mencione las consecuencias en las que se ha encontrado			

con la falta del apoyo emocional en los pacientes en recuperación?			
¿Cuál es la percepción del apoyo emocional en la recuperación de un paciente?	Entrevista directa	Analizar el sentido del fenómeno, la percepción, y el enfoque en su práctica diaria.	Actitud de reflexión sobre los factores que influyen psíquicamente en la salud.
¿Cómo cree ud que se puede trabajar la salud mental?			
¿Cuál es la influencia de las emociones tóxicas en el proceso de recuperación de un paciente?			
¿Cuál es la importancia de las emociones, en una vida saludable?			
¿De qué manera cree que los programas de salud mental, influyen en el en el manejo de emociones?			
¿Cuál es la influencia de los salubristas en la salud emocional de los pacientes?			

¿Qué es la salud?	Grupo focal	Enumera todos los factores psíquicos que contribuyen al deterioro de la salud.	Enumera los factores, conecta elementos, recolecta testimonios, evidencia la manera de pensar, y su complementariedad.
¿Qué es la salud mental?			
¿Qué papel juegan las emociones en la salud mental?			
¿Cuáles son los efectos de las emociones en la salud de los pacientes de seguimiento médico?			
¿Cuál es la importancia de programas de salud mental, y de manejo de las emociones, para la salud mental?			

ANEXO 3
TABLAS DE METODO DE ANALISIS

SELECCIÓN DEL CORPUS DE ESTUDIO

METODO DE ANALISIS

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES EN LA SALUD

Técnica	Corpus Escrito	Corpus Oral	Criterio de Selección	Método de Análisis
Entrevista directa		Factores que contribuyen al deterioro de la salud. Factores cognitivos que influyen en la salud.	Aquellas expresiones que de un sentido valorativo.	Ordenar los términos en series lógicas Encontrar las relaciones sintácticas.
Entrevista directa		Efectos psíquicos negativos que contribuyen al deterioro de la salud	Enlistar los efectos negativos de los factores psíquicos.	Identificar las emociones negativas. Enlistar las emociones tóxicas.
Grupo Focal		Concepto de salud.	Datos que contribuyan al concepto de la salud integral.	Estructuración de la coherencia lógica de las palabras de los informantes.
Grupo Focal		Comportamientos y la salud mental.	Establecimientos de conceptos de la salud.	Identificar los factores negativos relacionados a la salud

a Entrevista profundidad		Emociones responsables que contribuyen al deterioro de la salud.	Enlistar las reacciones emocionales de los pacientes en su proceso de atención.	
a Entrevista profundidad		Emociones positivas que contribuyan al restablecimiento de la salud.	Separar las emociones según su efecto en el metabolismo del cuerpo.	Establecer la importancia de la actitud frente al contexto.

ANEXO 4
FICHAS TÉCNICAS

EL TEST DE LA FAMILIA
(FICHA TECNICA)

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 OTIS DE EVALUACIÓN RÁPIDA (FICHA TECNICA)

Nombre: Test Otis Autoaplicado de Habilidad Mental. Forma As

Autor de la prueba: Arhur S. Otis

Área que evalúa: Habilidad Mental, Inteligencia, Cociente Intelectual.

Descripción: Test de forma abreviada o regular formado por 45 ítems compuestos por láminas

Administración: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: 30 a 40 minutos de trabajo efectivo

Evaluación: Calificación a mano, 5 minutos aproximadamente

Niveles: Primero a cuarto grado de primaria

Materiales:

1. Cronometro
2. Instructivo de aplicación
3. Lápices
4. Follet
os necesarios
5. Carte
I que diga EXAMEN NO
ENTRE

TEST DE FRASES INCOMPLETAS DE ROTTER (FICHA TECNICA)

Autor: Julian B. Rotter

Tiempo de aplicación: Ilimitado

Aplicación: Individual y colectiva

Edades: Adolescentes y adultos

Naturaleza: verbal, escrito de lápiz y papel

Proyecta: miedos, temores, deseos y actitudes sus conflictos

MATERIAL UNIFICADO SIRVE DE CUESTIONARIO Y HOJA DE
RESPUESTAS

El test de ROTTER consta de dos caras.

Está representada por una hoja de doble impresión.

Cuestionario: 40 Items

Baremo O Clave De Corrección

La calificación puede efectuarse de dos maneras: Cualitativa: Establecimiento de los problemas. Cuantitativa: Asignación de puntajes.

Técnica De Aplicación Complejidad Investigado: No reviste dificultad, No es una prueba de eficiencia.

TEST DE APERCEPCIÓN INFANTIL CON FIGURAS ANIMALES

(FICHA TECNICA)

NOMBRE DEL TEST: Test de Apercepción Infantil con figuras animales

AUTOR: Leopold Bellak y Sonya Sorel Bellak

CLASIFICACIÓN: Test proyectivo de personalidad

MODALIDAD: Individual y Colectivo

EDAD DE APLICACIÓN: 4- 10 años

DURACIÓN: 30- 40 minutos máximo

OBJETIVO: Exploración de la dinámica de los niños para reaccionar frente a diversos problemas y facilitar la comprensión de las relación de los niños con sus más importantes figuras y tendencias.

Hacer inferencias relativas sobre motivación, la dinámica y la estructura de personalidad del niño.

MATERIALES: Láminas de animales, hojas y lápiz para el examinador, para tomar apuntes.

CONSIGNA DE APLICACIÓN: La consigna más adecuada para el niño consiste en decirle antes de la iniciación de la prueba lo siguiente:

“Jugaremos a contar cuentos. Tú los contarás mirando unas láminas, y nos dirás que sucede, qué están haciendo los animales.” En el momento oportuno, se le preguntará: “¿Qué sucedió antes?” y “¿Qué sucederá después?”

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

TEST DE MATRICES PROGRESIVAS
(FICHA TÉCNICA)

Nombre original:	The Raven's Progressive Matrices Test
Nombre versión español:	Test de Matrices Progresivas
Autor:	J.C. Raven
Versión:	Escala General
Administración:	Individual y Colectiva (autoadministrable)
Duración:	30 a 60 minutos aproximadamente
Aplicabilidad:	12 a 65 años
Descripción:	Test de selección múltiple con 60 láminas de figuras abstractas lacunarias ordenadas en cinco series
Normas:	Percentil

Materiales:

1. Manual de aplicación
2. Cuaderno de matrices
3. Hoja de protocolo
4. Parrilla de clasificación
5. Baremos

“SIXTEEN PERSONALITY FACTOR QUESTIONNAIRE (16 PF)”.

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD 16 PF

(FICHA TÉCNICA)

NOMBRE ORIGINAL:

“Sixteen Personality Factor Questionnaire (16 PF)”.

Institute for Personality and Ability Testing, Champaign, Illinois. U.S.A.

Autor: Raymond Bernard Cattell.

Nombre en la adaptación española: Cuestionario de Personalidad 16 PF

Adaptación española: Sección de Estudios de TEA (Tesis de Técnicas Especialistas Asociados). S.A. Madrid, 1975.

Administración: Individual y colectiva.

Duración: Variable, entre 45 y 60 minutos para las formas A o B 30 a 40 minutos para las formas C o D.

Aplicación: Adolescentes y adultos, con un nivel cultural mínimo equivalente al de la Enseñanza Media para las formas A y B; menor exigencia para las formas C y D.

Significación: Apreciación de dieciséis rasgos de primer orden y cuatro de segundo orden de la personalidad; posible medida de la Distorsión Motivacional en las formas A, C, y D, y de la negación en la forma A.

Baremación: Tablas de decatipos para varones y mujeres, adolescentes y adultos, para las Formas A, B y C. También baremos de A + B para adultos de ambos sexos.

Materiales:

1. Manual
2. Cuadernillo (Forma A)
3. Hoja de respuesta y
4. Hoja de perfil
5. Plantilla de corrección y
6. Suplemento Técnico (baremos).

No. 073-2017

**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 PSICOLOGIA

Al trabajo titulado:

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, REALIZADO EN EL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, UBICADO EN COBAN,
ALTA VERAPAZ**

Presentado por el (la) estudiante:

CARLOS JOEL POP CÚ

Autoriza el

IMPRIMASE

Cobán, Alta Verapaz 28 de Abril de 2017.

Lic. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
DIRECTOR

